

Jurnal Peduli Masyarakat

Volume 7 Nomor 1, Januari 2025

e-ISSN 2721-9747; p-ISSN 2715-6524

<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>



PEMBENTUKAN KELOMPOK SWABANTU ODGJ

Ainal Mardhiah*, Rahmi Inayati, Riza Musni, Nurlaili, Wirdatul Aqmalia, Huda Mufid

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Jl. Cot Teungku Nie-Reuleut, Muara
Batu Aceh Utara, Aceh 24355, Indonesia

*ainalmardhiah@unimal.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan yang perlu perhatian serius terutama pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Tingginya kejadian kekambuhan sehingga harus keluar masuk rawat inap. Salah satu penyebabnya adalah seringnya putus obat akibat kurangnya dukungan keluarga, ketidaktahuan keluarga tentang dukungan terhadap pasien. Oleh karena itu perlu dilakukan suatu kegiatan pemberdayaan Masyarakat Pembentukan Kelompok Swabantu Keluarga ODGJ dalam pendampingan keluarga ODGJ. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan dukungan sosial dan keluarga terhadap ODGJ. Metode pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat tersebut dilakukan dengan cara pelatihan kader dan keluarga, pembentukan kelompok swabantu, dan supervisi kader dan keluarga ODGJ. Kegiatan diawali dengan pelatihan kesehatan jiwa mulai tanggal 9 sd 12 Juli 2024 diikuti oleh 18 peserta terdiri atas 10 orang kader kesehatan dan 8 orang keluarga ODGJ, diperoleh hasil peningkatan pengetahuan sebesar 83,2% dan terbentuk 2 kelompok swabantu ODGJ yang terdiri atas kader kesehatan gampong dan keluarga ODGJ di Gampong Tijue dan Gampong Paya, dilanjutkan dengan supervisi kader dan keluarga satu kali perminggu selama empat minggu sampai tanggal 3 Agustus 2024. Kegiatan pengabdian masyarakat ini mengarah kepada kebermanfaatan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam pencegahan gangguan jiwa, meningkatkan kemampuan keluarga merawat ODGJ sehingga angka kekambuhan pasien ODGJ dapat ditekan.

Kata kunci: kelompok swabantu; keluarga; ODGJ

FORMATION OF SELF-HELP GROUPS FOR ODGJ

ABSTRACT

Mental health is a health problem that requires serious attention, especially for patients with mental disorders (ODGJ). The high incidence of relapses so that they have to be in and out of hospitalization. One of the causes of relapse is frequent drug withdrawal due to lack of family support, family ignorance about support for patients. Therefore, it is necessary to carry out a Community Empowerment Activity to Establish a Self-Help Group for patients with mental disorders Families in assisting patients with mental disorders families. The purpose of the activity is to increase social and family support for patients with mental disorders. The method of implementing the community empowerment activity is carried out by training cadres and families, forming self-help groups, and supervising cadres and patients with mental disorders families. The activity began with mental health training from 9 to 12 July 2024 attended by 18 participants consisting of 10 health cadres and 8 families of ODGJ, the results obtained were an increase in knowledge of 83.2% and 2 ODGJ self-help groups were formed consisting of village health cadres and ODGJ families in Tijue Village and Paya Village, continued with supervision of cadres and families once a week for four weeks until August 3, 2024. This community service activity is aimed at improving the community's ability to prevent mental disorders, improving the ability of families to care for patients with mental disorders so that the relapse rate of patients with mental disorders patients can be reduced.

Keywords: self-help group; family; patients with mental disorders

PENDAHULUAN

Gampong Tijue dan Gampong Paya Kecamatan Pidie termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie. Puskesmas Pidie adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab di wilayah Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie. Visi Puskesmas Pidie adalah menjadikan Puskesmas dengan pelayanan bermutu untuk mewujudkan masyarakat Pidie yang mandiri. Puskesmas Pidie terletak di jalan Sigli-Garot Gampong Barat Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie dengan wilayah kerja terdiri atas 64 gampong.

Jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Pidie sebanyak 201 orang tersebar di hampir semua gampong wilayah kerjanya. Sedangkan jumlah ODGJ di Gampong Tijue ada 5 orang dan di Gampong Paya ada 4 orang, artinya di kedua gampong tersebut terdapat jumlah ODGJ diatas rata-rata jumlah ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Pidie. Gampong Tijue dan Gampong Paya merupakan gampong di sekitar kampus Universitas Malikussaleh kelas Pidie. Gangguan jiwa bisa mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku. Tidak ada satu penyebab tunggal yang dapat diidentifikasi untuk semua gangguan jiwa, tetapi beberapa faktor yang berperan dalam perkembangannya antara lain faktor genetik, biologis, faktor lingkungan, stress atau trauma psikologis, perubahan hormonal, dan penggunaan (penyalahgunaan) narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA). Sebagian besar ODGJ sering mengalami kekambuhan sehingga harus keluar masuk rawat inap ruang rawat Psikiatri RSUTCD dan atau RSJ Aceh akibat seringnya putus obat. Kekambuhan yang sering terjadi dapat memperburuk kondisi penderita gangguan jiwa. Kekambuhan gangguan jiwa dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan, status ekonomi, peran keluarga/dukungan keluarga, dukungan lingkungan sekitar, peran petugas kesehatan, kepatuhan minum obat (Kurnia et al., 2015). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie April 2024 terdapat 2.2428 ODGJ di Kabupaten Pidie, terdapat 201 ODGJ di wilayah Puskesmas Pidie, terdapat 5 ODGJ di Gampong Tijue dan 4 ODGJ di Gampong Paya. Penelitian terakhir menunjukkan angka kekambuhan yang cukup tinggi yaitu 33% (Nasution et al., 2024), sehingga pasien gangguan jiwa yang dirawat di rumah sangat memerlukan dukungan sosial keluarga (Hamdani et al., 2024).

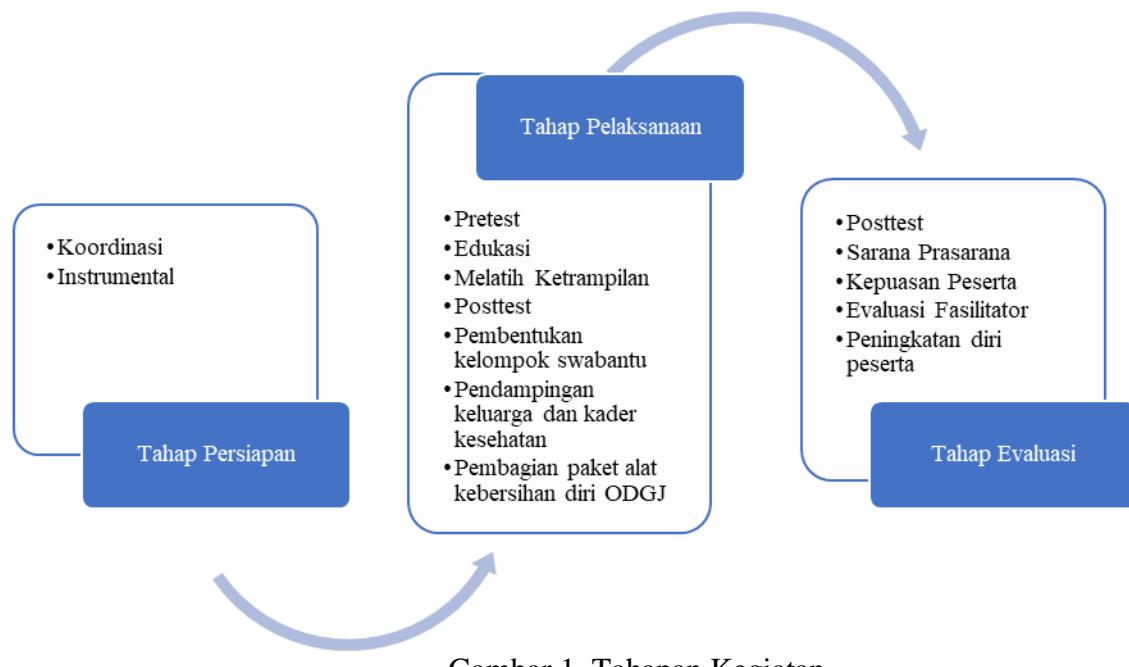
Keliat mengemukakan bahwa 25% sampai 50% klien yang pulang dari rumah sakit jiwa tidak meminum obat secara teratur sehingga klien seringkali kambuh dan kembali ke rumah sakit jiwa untuk rawat jalan. Tingkat kemandirian ODGJ berhubungan secara signifikan dengan dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang baik mempengaruhi kemandirian pasien (Khamida et al., 2018). Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita gangguan jiwa dalam memotivasi mereka selama perawatan dan pengobatan. Jenis-jenis dukungan keluarga seperti dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional (S, 2019). Dukungan keluarga dukungan keluarga meningkatkan kemampuan perawatan diri ODGJ (Daulay & Ginting, 2021). Tingginya angka gangguan jiwa di kabupaten pidie disebabkan oleh penyalahgunaan NAPZA, faktor ekonomi, dan korban konflik.

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan tersebut maka perlu dilakukan suatu kegiatan terkait permasalahan yang terjadi di Puskesmas Pidie yaitu Pembentukan Kelompok Swabantu dengan Penerapan Modul Desa Siaga Sehat Jiwa dan Pembagian Paket Alat Perawatan Diri ODGJ di Gampong Tijue dan Gampong Paya Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie, dimana kelompok swabantu beranggotakan keluarga ODGJ dan kader kesehatan. Tujuan dan manfaat kegiatan Pembentukan Kelompok Swabantu ODGJ ini sebagai kelompok pendukung (kelompok

Supportif) yang terdiri atas kader kesehatan jiwa dan keluarga yang merawat anggota dengan ODGJ, yang berfungsi untuk saling memberikan dukungan dalam perawatan ODGJ, pemecahan masalah yang dihadapi keluarga secara bersama-sama dalam kelompok, dengan cara saling mendukung (membantu).

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dalam 3 tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahap persiapan, dilakukan koordinasi dengan Pihak Puskesmas Pidie untuk menyampaikan secara langsung maksud dan tujuan dari kegiatan pengabdian; menentukan tempat untuk kegiatan dan jumlah peserta yaitu 19 orang terdiri atas 5 orang kader kesehatan gampong Tijue, 5 orang kader kesehatan gampong Paya, 9 orang keluarga ODGJ dari gampong Tijue dan gampong Paya; mempersiapkan presensi; materi tentang gangguan jiwa, penyebab, pencegahan, pengobatan dan dukungan keluarga dan terhadap ODGJ; dan mempersiapkan soal *pretest/posttest* oleh tim dosen pelaksana pengabdian. Tahap pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari 2 tahapan, dimulai dengan *pre test*, pelatihan kader dilaksanakan pada tanggal 9 sampai 12 Juli 2024 selama empat hari dan membentuk kelompok swabantu yang beranggotakan keluarga ODGJ dan kader kesehatan, tim pelaksana pengabdian juga membagikan alat perawatan diri kepada ODGJ; dan *post test*. Selanjutnya kegiatan supervisi kader dan keluarga selama 3 minggu mulai 15 Juli sampai 3 Agustus 2024 yaitu pendampingan keluarga dalam merawat ODGJ. Pada tahap evaluasi dilakukan dengan menggunakan form evaluasi yang telah disusun oleh Tim Dosen Pelaksana. Evaluasi meliputi program pelatihan, dukungan keluarga dalam perawatan ODGJ, dan evaluasi kinerja kader kesehatan. Adapun langkah-langkah yang dilakukan untuk pemberian solusi dalam mengatasi permasalahan adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Tahapan Kegiatan

Pada tahap persiapan, dosen dan mahasiswa melakukan koordinasi dengan Pihak Puskesmas Pidie untuk menyampaikan secara langsung maksud dan tujuan dari kegiatan pengabdian. Setelah mendapatkan izin dari pihak Puskesmas terkait kegiatan, kemudian memastikan tempat yang akan digunakan untuk kegiatan. Kemudian menentukan jumlah peserta yaitu 19 orang terdiri atas

5 orang kader kesehatan gampong Tijue, 5 orang kader kesehatan gampong Paya, 9 orang keluarga ODGJ dari gampong Tijue dan gampong Paya. Setelah itu mempersiapkan presensi untuk kegiatan tersebut; mempersiapkan materi tentang gangguan jiwa, penyebab, pencegahan, pengobatan dan dukungan keluarga dan terhadap ODGJ; dan mempersiapkan soal *pretest/posttest* oleh tim dosen pelaksana pengabdian. Informasi ini diberikan agar para keluarga dan masyarakat memahami tentang pentingnya pencegahan gangguan jiwa dan dukungan keluarga dan masyarakat terhadap kesembuhan ODGJ.

Tahap pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari 3 tahapan, yaitu: tahap 1 adalah pemberian pelatihan kepada kader kesehatan dan keluarga ODGJ yang dilaksanakan pada tanggal 9 sampai 10 Juli 2024 selama dua hari diikuti oleh 18 orang peserta. Kegiatan dimulai dengan Pembukaan kegiatan oleh Ketua Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh. Dilanjutkan dengan pretest, pada tahap ini sebelum materi dipaparkan, peserta diminta untuk mengisi pretest. Pretest ini diberikan untuk mengetahui seberapa besar pemahaman masyarakat tentang gangguan jiwa serta dukungan keluarga dan masyarakat terhadap ODGJ sebelum mendapatkan pengetahuan dari pemateri. Setelah pretest dilakukan dilanjutkan dengan pemberian materi tentang gangguan jiwa, penyebab, pencegahan, pengobatan, dukungan keluarga dan terhadap ODGJ, dan kelompok swabantu dengan metode ceramah dan tanya jawab dengan menggunakan media Power point presentasi (Ppt) dan modul Desa Siaga Sehat Jiwa yang disusun oleh tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat; tahap 2 adalah tahap melatih ketrampilan kepada kader kesehatan dan keluarga ODGJ tentang cara merawat ODGJ secara langsung di rumah peserta yang ada ODGJ. Kegitan ini dilakukan setelah kegiatan tahap 1 selama dua hari mulai tanggal 11 sampai 12 Juli 2024. Cara merawat ODGJ dengan mengingatkan dan memfasilitasi kegiatan perawatan diri ODGJ, perawatan terkait masalah keperawatan ODGJ dan mengingatkan ODGJ untuk minum obat. Setelah itu kegiatan dilanjutkan dengan post test.

Post test diberikan untuk mengukur seberapa besar tingkat penyerapan materi yang telah dipaparkan oleh Pemateri/ narasumber. Kemudian dilanjutkan dengan penutupan kegiatan pelatihan dan pembagian paket alat kebersihan diri ODGJ; tahap 3 adalah kegiatan pendampingan langsung keluarga dalam merawat ODGJ. Kegiatan ini dilakukan setelah kegiatan tahap 2 selesai. Pendampingan ini meliputi pemantauan kegiatan keluarga dalam merawat ODGJ di rumah baik mengingatkan, memfasilitasi dan membantu perawatan diri ODGJ, membantu terkait masalah keperawatan ODGJ, dan mengingatkan/membantu ODGJ minum obat. Pendampingan dilakukan oleh kader kesehatan gampong dua kali dalam seminggu diharapkan berlangsung terus menerus. Tim dosen pelaksana pengabdian melakukan pendampingan terhadap kader kesehatan dan keluarga ODGJ satu kali seminggu selama satu bulan. Setelah pendampingan oleh tim dosen yang berlangsung selama 3 minggu, diharapkan kader kesehatan sudah dapat mandiri terkait dukungan terhadap ODGJ. Selain pendampingan terhadap ODGJ, kader kesehatan diharapkan juga melakukan kampanye pencegahan gangguan jiwa dengan mengajak masyarakat untuk pro aktif dalam pencegahan gangguan jiwa terutama dengan cara pencegahan penyalahgunaan NAPZA mulai dari keluarga sendiri, tetangga dan masyarakat. Hal ini juga dilakukan pemdampingan oleh tim dosen pelaksana pengabdian satu kali seminggu.

Tahapan evaluasi dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa format evaluasi yang telah disusun oleh Tim Dosen Pelaksana untuk mengevaluasi program pelatihan dukungan keluarga terhadap ODGJ tentang sarana dan prasarana, evaluasi kepuasan peserta, evaluasi fasilitator, dan peningkatan diri peserta. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan beberapa metode, yaitu

ceramah yang dilakukan dalam pemberian materi pada pelatihan, diskusi atau tanya jawab, *focus group discussion (FGD)*, latihan keterampilan, membentuk kelompok swabantu; dan pendampingan keluarga dan kader kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan skema pemberdayaan kepada masyarakat melibatkan ketua dan lima anggota pelaksana dosen dan mahasiswa serta lima anggota tambahan mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Universitas Malikussaleh yang berperan sebagai fasilitator pelaksanaan kegiatan, lima orang kader kesehatan Gampong Tijue, lima orang kader kesehatan Gampong Paya, dan 8 orang keluarga ODGJ dari Gampong Tijue dan Gampong Paya. Pemateri pada kegiatan pelatihan kader adalah Ns. Ainal Mardhiah, M.Kep dan Rahmi Inayati, SKM., M.Kes. Peserta yang direncanakan 19 orang, hanya dihadiri oleh 18 orang karena 1 orang ODGJ di Gampong Tijue tidak mempunyai keluarga yang merawatnya.

Hasil kegiatan adalah terbentuk 2 (dua) kelompok swabantu masing-masing 1 (satu) kelompok swabantu Gampong Tijue yang anggotanya terdiri atas kader kesehatan Gampong Tijue dan keluarga ODGJ Gampong Tijue dan 1 (satu) kelompok swabantu Gampong Paya yang anggotanya terdiri atas kader kesehatan Gampong Paya dan keluarga ODGJ Gampong Paya.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari data *pretest* dan *posttest* terlihat adanya peningkatan pengetahuan kader dan keluarga tentang gangguan jiwa, dukungan keluarga dan kelompok swabantu. Hal ini berarti bahwa pelatihan yang diberikan oleh pemateri memberikan pengaruh pada pengetahuan kader dan keluarga tentang gangguan jiwa, dukungan keluarga dan kelompok swabantu. Pelatihan kader dan keluarga ODGJ merupakan suatu tindakan atau treatment yang diberikan kepada individu dengan cara khusus dalam mengatasi suatu permasalahan yang dialami oleh OGDJ dan keluarga. Oleh karena itu, pelatihan ini merupakan salah satu cara atau solusi yang dapat dilakukan dalam menangani suatu masalah yang dialami oleh mitra. Kemudian berdasarkan hasil evaluasi yang diperoleh dari para kader dan keluarga ODGJ menyampaikan dengan adanya kegiatan pelatihan ini dapat menambah pengetahuan yang lebih detail terkait gangguan jiwa dan cara perawatan ODGJ yang kemudian dapat diterapkan pada keluarga dan masyarakat untuk mendukung keluarga ODGJ.

Kegiatan pengabdian masyarakat berbentuk pembentukan kelompok swabantu melalui pelatihan kader yang ditujukan pada kader kesehatan dan keluarga ODGJ di Gampong Tijue dan Gampong Paya dapat membawa dampak positif. Hal ini dapat dilihat dari perolehan tabel berikut:

Tabel 1.
Hasil rata-rata nilai *pretest* dan *posttest*

Paired Samples Statistics		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair	Pretest	56.11	18	14.200	3.347
1	Posttest	76.67	18	10.290	2.425

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan peserta sebelum pelaksanaan pelatihan terkait gangguan jiwa, dukungan keluarga dan kelompok swabantu diperoleh nilai sebesar 56,11 dan setelah pelaksanaan pelatihan terkait gangguan jiwa, dukungan keluarga dan kelompok swabantu diperoleh nilai rata-rata sebesar 76,67.

Tabel 2.
 Hasil Korelasi

<i>Paired Samples Correlations</i>		<i>N</i>	<i>Correlation</i>	<i>Sig.</i>
<i>Pair 1</i>	<i>Pretest & Posttest</i>	18	.832	.000

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh hasil bahwa kegiatan pelatihan memberi pengaruh sebesar 83,2% bagi kader kesehatan dan keluarga ODGJ. Hal ini bermakna bahwa seluruh peserta memiliki peningkatan pengetahuan 83,2% setelah mengikuti kegiatan pelatihan kader kesehatan dan keluarga ODGJ tentang gangguan jiwa, dukungan keluarga dan kelompok swabantu.

Tabel 3. Hasil uji hipotesis

<i>Paired Samples Test</i>		<i>Paired Differences</i>			<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>		
	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Std. Error Mean</i>	<i>95% Confidence Interval of the Difference</i>		<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>	
				<i>Lower</i>	<i>Upper</i>				
<i>Pair 1</i>	Pretest–Postest	-20.556	8.024	1.891	-24.546	-16.565	-10.869	17	.000

Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *Paired Sample T-Test*. Berdasarkan tabel 5.3 di atas, dapat diketahui bahwa nilai t-hitung diperoleh sebesar 10,869 dengan signifikansi 0,000. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($10,869 > 2,109$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada perbedaan tingkat pengetahuan tingkat pengetahuan dari sebelum pelaksanaan pelatihan dengan setelah diadakan pelaksanaan pelatihan. Berdasarkan tabel di atas, juga terlihat bahwa nilai signifikan yang diperoleh dari kegiatan psikoedukasi yang dilaksanakan yaitu $0,00 < 0,05$. Hal ini berarti bahwa adanya pengaruh dari pelatihan yang dilaksanakan berarti terdapat peningkatan pengetahuan yang didapat dari sebelum dan sesudah diberikannya pelatihan. Pengetahuan memiliki peranan penting dalam membantu individu untuk bersikap dan meningkatkan motivasi. Banyak faktor yang menentukan individu mengalami pengetahuan kurang diantaranya kurang informasi yang tersedia, kondisi social budaya, kurang pengalaman dan kurangnya kognitif (Novita, 2020). Kelompok swabantu dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap para keluarga dan klien ODGJ karena dapat sharing pengalaman dan memberikan motivasi dan informasi serta dukungan dari eksternal yang akan mengubah motivasi internal dari keluarga dalam merawat ODGJ. Salah satu kendala dalam upaya penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa adalah pengetahuan keluarga. Maka dari itu peran keluarga sangat diperlukan dalam proses kesembuhan klien. Peran keluarga bersifat mendukung setiap terapi yang diberikan pada klien (Nuryani et al., 2023).

Baik rawat jalan maupun rawat inap di rumah sakit jiwa, keluarga harus tetap memberikan perhatian dan dukungan sesuai dengan petunjuk tim medis rumah sakit. Dukungan keluarga sangat penting untuk mendorong penderita gangguan jiwa selama perawatan dan pengobatan mereka. Jenis-jenis dukungan keluarga seperti dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional. Kenyataannya banyak keluarga yang peduli dengan ini. Banyak keluarga menyerahkan pemulihuan pasien sepenuhnya kepada profesional kesehatan. Keluarga pasien gangguan jiwa biasanya meninggalkan mereka. Mereka telah dilupakan oleh keluarga. Saat mereka dirawat di rumah sakit jiwa, banyak orang tidak mengurusnya lagi. Salah satu cara terbaik untuk membantu pasien gangguan jiwa sembuh adalah dengan mengunjungi mereka secara teratur dan mendukung mereka. Namun, jika keluarga mereka tidak peduli, tingkat kesembuhan pasien akan berkurang karena mereka merasa tidak (S, 2019)

(Widianti et al., 2018) mengemukakan: “Kelompok swabantu atau disebut juga Self help group merupakan suatu kelompok atau peer dimana tiap anggota saling berbagi masalah baik fisik maupun emosional atau issue tertentu. Self help group bertujuan untuk mengembangkan empathy diantara sesama anggota kelompok dimana sesama anggota kelompok saling memberikan penguatan untuk membentuk coping yang adaptif. Self help group pada keluarga dengan gangguan jiwa perlu dilakukan untuk membantu keluarga mengatasi permasalahannya yang diselesaikan bersama dalam kelompok”.

Kelompok swabantu dibentuk agar setiap anggota kelompok dapat berbagi pengetahuan, dan harapan terhadap pemecahan masalah serta menemukan solusinya. Bila ada masalah yang dialami oleh satu anggota swabantu, anggota kelompok tersebut dapat menyampaikan ke grup swabantu sehingga bila ada anggota lain pernah mengalami masalah yang sama dan sudah mendapatkan solusi, maka anggota lain tersebut dapat membagikan solusinya ke grup swabantu sehingga semua anggota akan mengetahui solusi tersebut dan akan dapat menerapkannya bila mengalami masalah yang sama sehingga keluarga termotivasi dalam meningkatkan dukungan keluarga terhadap ODGJ. Sebagai bentuk dukungan sosial masyarakat terhadap ODGJ dan keluarga, kelompok swabantu ini juga melibatkan kader kesehatan sebagai anggota kelompok swabantu tersebut bersama keluarga. Dengan demikian didapat dukungan sosial masyarakat sebagai bentuk kepedulian dari kader kesehatan yang dapat diandalkan dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh keluarga ODGJ (Syarifah Nurul Fadilla et al., 2021)

Dampak yang diperoleh dari pelaksanaan kegiatan pengabdian ini yaitu dapat terjalin kerjasama antara Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh (MOA), IA antara Program Studi D-III Keperawatan FK Unimal dengan mitra tentang Gampong Binaan, dan IA antara mitra dengan Tim Pengabdian tentang Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat yang dapat meningkatkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Fakultas. Kemudian pengabdian ini juga memberikan dampak bagi tim pelaksana kegiatan, sebagai pelaksana mendapat pengalaman terkait bagaimana penyampaian materi dan menjalin relasi baru. Manfaat yang diperoleh bagi anggota tim pelaksana adalah pengalaman mengenai cara memberikan pelatihan, menyusun kegiatan yang efektif dan melakukan supervisi. Selain itu, kegiatan pengabdian pembentukan kelompok swabantu ini juga dapat meningkatkan IKU dosen dan mahasiswa. Kegiatan pengabdian ini mendapat sambutan yang baik dari keuchik, kader kesehatan dan keluarga ODGJ sebagai peserta kegiatan.

SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pembentukan kelompok swabantu dimulai dengan pelaksanaan pelatihan kader kesehatan dan keluarga ODGJ tentang gangguan jiwa, dukungan keluarga dan kelompok swabantu memberi dampak peningkatan pengetahuan sebesar 83,2%, terlihat dari hasil test sebelum dan sesudah pelatihan. Terbentuk kelompok swabantu yang beranggotakan kader kesehatan dan keluarga ODGJ di 2 gampong yaitu Gampong Tijue dan Gampong Paya. Diharapkan kepada kepala gampong/keuchik dapat memberikan dukungan kepada kader kesehatan sehingga kader kesehatan termotivasi mendampingi keluarga ODGJ.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pengabdian kepada Masyarakat ini didanai dengan dana Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Universitas Malikussaleh. Ucapan terima kasih, dengan hormat disampaikan kepada

Rektor Universitas Malikussaleh, LPPM Universitas Malikussaleh (pimpinan dan anggota), Dekan Fakultas Kedokteran, mitra kerja dalam hal ini Kepala Dinas Kesehatan, Kepala puskesmas dan staf, Keuchik Gampong Tijue dan Gampong Paya serta kader kesehatan dan keluarga ODGJ, dan seluruh pihak yang membantu.

DAFTAR PUSTAKA

- Daulay, W., & Ginting, R. (2021). Dukungan Keluarga Dan Tingkat Perawatan Diri Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Bulan Januari*, 1(1), 7–15.
- Hamdani, H., Nasution, D. E., & Nurlaili, N. (2024). Penyuluhan pada Keluarga tentang Pengawasan Obat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Gampong Sangget, Pidie. *Auxilium : Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(1), 06. <https://doi.org/10.29103/auxilium.v2i1.15227>
- Khamida, Abdul, M., & Safitri, R. D. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 8(2), 3–7.
- Kurnia, F. Y. P., Tyaswati, J. E., & Abrori, C. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di RSD dr . Soebandi Jember at dr . Soebandi Hospital , Jember). *Jurnal Keperawatan*, 3(3), 400–407.
- Nasution, D. E., Inayati, R., & Mardiah, A. (2024). *Family Support For The Healing Of Patients With Mental Disorders in Pidie Regency*. 6(9), 4203–4209. <https://doi.org/10.48047/AFJBS.6.9.2024.4203-4209>
- Novita, A. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa (odgj). *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 179–184. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1789>
- Nuryani, R., Dolifah, D., Sopiah, P., & ... (2023). Pembentukan Supportif Group Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dalam Program Rehabilitasi di Puskesmas Sukagalih. *Jurnal Peduli* ..., 5, 1127–1134. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2325%0Ahttp://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/download/2325/1795>
- S, S. (2019). Dukungan keluarga dalam proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 109–111. <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf10207>
- Syarifah Nurul Fadilla, Fathra Annis Nauli, & Erwin. (2021). Gambaran Dukungan Sosial Masyarakat Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(2), 278–286. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i2.134>
- Widianti, E., Hernawaty, T., Sutini, T., Sriati, A., Hidayati, N. O., & Rafiyah, I. (2018). Pembentukan Self Help Group Keluarga Orang Dengan Ngangguan Jiwa (ODGJ). *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 143–154. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.17884>