

PEMBERDAYAAN KELUARGA BERSAMA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PASCA PASUNG MELALUI KERAJINAN BAMBU BERBASIS LOCAL WISDOM DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK UNTUK MENUNJANG EKONOMI KELUARGA

**Sri Wahyuningsih¹, Medhy Aginta Hidayat², Yudho Bawono³,
Anis Fitriyah⁴, Ahmad In'am Kholifi⁵**

¹²³⁴⁵ Universitas Trunojoyo Madura

E-mail address: ¹ sri.w@trunojoyo.ac.id; ² medhy.hidayat@trunojoyo.ac.id; ³ yudho.bawono@trunojoyo.ac.id; ⁴ 220531100116@student.trunojoyo.ac.id; ⁵ 220531100083@student.trunojoyo.ac.id;

Abstract

In Madura, especially Sampang district, there have been many successes in releasing ODGJ from confinement in stocks, with 1333 successfully released from detention in stocks. This is very supportive of the Government's program to free people from pasung by 2024. Families who are shackled are on average in a weak economic condition, so they do not want to send their family to a mental hospital. They think that the treatment for ODGJ is expensive. The results of the observations of the Pengabdhi and the Abdimas team, that the condition of the families of People with Mental Disorders (ODGJ) in Sampang Madura is categorized as economically weak, meaning that the family with their family members who are ODGJ after being shackled really need help both material approaches and mental rehabilitation assistance from Pengabdhi and community service team in collaboration with the Bina Insan Madulang Group and the Omben Health Center, Sampang Regency. The method in this service is to provide training by empowering families with ODGJ to make handicrafts from bamboo materials by utilizing the village's potential in the form of bamboo plants. The results of handicrafts from bamboo will provide economic value for the family and ODGJ. ODGJ's mental condition is getting better because indirectly cognitive, affective, and psychomotor gradually recover by experiencing improved mental and reproductive health in the community.

Keywords: Empowerment, Family, ODGJ, Mental Rehabilitation, Madulang Madura

Abstrak

Di Madura khususnya kabupaten Sampang, banyak keberhasilan dalam pelepasan pemasungan ODGJ, terdapat 1333 berhasil dilepaskan dari pemasungan. Hal ini sangat mendukung program Pemerintah dalam pembebasan pasung pada tahun 2024. Keluarga yang dipasung rata-rata dalam kondisi ekonomi lemah, sehingga tidak berkeinginan untuk mengirimkan keluarganya di Rumah Sakit Jiwa. Karena mereka berpikir untuk pengobatan ODGJ mahal. Hasil dari pengamatan pengabdhi bersama tim abdimas, bahwa kondisi keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sampang Madura dikategorikan ekonomi lemah, artinya keluarga bersama anggota keluarganya yang ODGJ pasca pasung

sangat membutuhkan bantuan baik pendekatan secara material maupun bantuan rehabilitasi mental dari pengabdhi bersama tim abdimas yang bekerjasama dengan Kelompok Bina Insan Madulang serta Puskesmas Omben kabupaten Sampang. Metode dalam pengabdian ini adalah memberikan pelatihan dengan memberdayakan keluarga bersama ODGJ untuk membuat kerajinan tangan dari bahan bambu dengan memanfaatkan potensi desa berupa tanaman bambu. Hasil kerajinan tangan dari bambu, akan memberikan nilai guna secara ekonomi bagi keluarga serta ODGJ. ODGJ pun kondisi mentalnya semakin membaik karena secara tidak langsung kognitif, afektif, dan psikomotoriknya berangsur pulih dengan mengalami peningkatan kesehatan mental dan reproduktif ditengah masyarakat

Kata Kunci: *Pemberdayaan, Keluarga, ODGJ, Rehabilitasi Mental, Madulang Madura*

PENDAHULUAN

Desa Madulang merupakan salah satu desa yang ada di Kabupaten Sampang, Kecamatan Omben Provinsi Jawa Timur. Letak pedalaman Desa Madulang dibatasi oleh persawahan yang cukup luas di kedua sisi jalan. Madulang merupakan sebuah komunitas yang letaknya cukup jauh dari perkotaan. Oleh karena itu, keadaan sosiokultural desa tersebut terus memberikan penekanan yang kuat pada ikatan intim dan kerja sama tim. Masyarakat pedesaan yang dipengaruhi oleh sosial budaya dan norma sangat menjunjung tinggi kerjasama antar warganya. Sistem adat Desa Madulang yang menjalankan adat istiadat nenek moyang masih tetap berlaku, sama seperti di desa-desa lainnya.

Mayoritas warga memutuskan menjadi petani dan bercocok tanam.

Jagung dan tembakau merupakan dua pilihan pertanian yang tersedia bagi masyarakat Madulang. Selain itu, Madulang dikenal memiliki beragam sumber daya alam, seperti bambu dan singkong. Ada pula yang memutuskan menjadi pengrajin dan memulai usaha produksi keripik singkong karena potensi tersebut. Perekonomian desa ini sebagian besar bergantung pada sumber daya alam seperti bambu, padi-padian, tembakau, dan singkong. Oleh karena itu, sumber daya masyarakat Madulang sangat peduli terhadap perlindungan lingkungan bagi perekonomian mereka.

ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dan keluarganya diisolasi akibat stigmatisasi yang mereka hadapi. Keluarga penderita gangguan jiwa akan mengalami tekanan psikologis yang besar akibat stigma yang menyulitkan mereka untuk membantu ODGJ selama masa rehabilitasi (Nasriati, 2017). Sebagai unit

sosial terkecil, keluarga berperan penting dalam pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan penyakit jiwa, termasuk pencegahan kekambuhan. Untuk meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa, keluarga diberdayakan dengan memberikan pendidikan untuk menambah pengetahuan (Hermawan, 2021).

Berkat hadirnya posyandu kesehatan jiwa, komunitas yang terkenal menangani kasus ODGJ di Kecamatan Omben ini juga ikut membantu penanganan ODGJ. Pondok Pesantren Al-Munawir merupakan rumah bagi Posyandu Jiwa Madulang yang memberikan pelayanan keagamaan kepada pasien ODGJ. Karena baik psikoreligius Kiai maupun komunikasi terapeutik sama-sama menawarkan kegiatan terapeutik bagi mereka yang mengalami gangguan jiwa ringan, sedang, atau berat, maka keduanya mempunyai keterkaitan yang erat. Kesehatan jiwa para penderita penyakit jiwa telah berubah berkat inisiatif Kiai Madura. Strategi Kiai Madura lebih bersifat individual. Strategi lainnya adalah strategi biomedis yang dilaksanakan oleh tenaga medis dengan dukungan kader kesehatan jiwa. Di pesantren dan posko kesehatan jiwa, Kiai memberikan terapi

bersama tenaga medis dan dukungan kader kesehatan jiwa (S. Wahyuningsih, 2024). Posyandu Jiwa Al-Munawir sudah lama berdiri dan berhasil merawat beberapa pasien ODGJ. Penduduk Desa Madulang merupakan mayoritas pasien di fasilitas kesehatan jiwa ini.

Berbagai inisiatif, Puskesmas Omben berupaya meningkatkan kesehatan mental pasien ODGJ di wilayahnya dengan bantuan komunitas lingkungan sekitar, khususnya Komunitas Selempang Mera Aba Idi dari Desa Madulang yang banyak membina Kelompok Masyarakat Bina Insan desa Madulang. Hal ini terdiri dari pemberian obat, sosialisasi, rehabilitasi, serta pemeriksaan dan pemantauan rutin bulanan. Pasien ODGJ pasca pasung dapat memperoleh manfaat dari kegiatan ini dengan mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhannya. Dalam Stuart G.W. (1998), Roger menyoroti pentingnya komunikasi sebagai suatu hubungan yang dapat mengakibatkan perubahan perilaku dan sikap serta kesatuan dalam menumbuhkan saling pengertian di antara mereka yang berkomunikasi (Muhith & Siyoto, 2021).

Mengingat kondisi penanganan pasien ODGJ di Desa Madulang pasca pasung perlu secara kontunitas pengobatannya, maka penting bagi

perawat atau kader kesehatan jiwa untuk menggunakan komunikasi terapeutik ketika berbicara dengan pasien ODGJ dan keluarganya guna membina keakraban dan hubungan aktif antara kedua kelompok untuk kesembuhan ODGJ yang ada di desa Madulang. Pentingnya penggunaan komunikasi terapeutik dengan pasien ODGJ guna menjaga umpan balik positif dalam pertukaran informasi antara perawat dan pasien ODGJ melalui proses komunikasi. Pasien ODGJ yang dirawat di Puskesmas tersebut mayoritas merupakan pasien ODGJ pascapasung yang sudah tenang. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang dapat menumbuhkan keakraban antara ODGJ, keluarga, perawat, dan kader kesehatan jiwa. Terapi adalah salah satu aktivitas yang dapat memfasilitasi hubungan terapeutik berkelanjutan. Hubungan ini memiliki arti yang lebih dalam proses pemulihan kesehatan mental dari sekedar membuat barang kerajinan. Tujuan utama menggunakan komunikasi terapeutik untuk memperkuat ikatan antara pasien, perawat, keluarga, dan profesional kesehatan mental lainnya seperti kader maupun psikiater (S. Wahyuningsih, Dida, et al., 2019).

Jenis terapi lain yakni komunikasi harian, dimana ODGJ didorong untuk

melakukan percakapan singkat setiap hari untuk menghindari melamun atau kambuh, serta membantu mereka mengingat pengalaman masa lalu, aktivitas sehari-hari, dan keadaannya saat ini (S. Wahyuningsih & Wahyudi, 2023). Hal ini dapat mengurangi tandatanda masalah konsentrasi dan meningkatkan kapasitas perhatian seseorang. Metode terapi yang efektif untuk menurunkan ketegangan dan kecemasan adalah proses kreatif menciptakan kerajinan tangan. Pikiran negatif dapat dialihkan dari pikiran dengan berkonsentrasi pada tugas-tugas manual. Setelah menyelesaikan tugas secara efektif, pasien akan merasakan perasaan.

Meningkatkan produktivitas dan kemandirian finansial, penderita penyakit jiwa memerlukan pelatihan keterampilan sosial di masyarakat. ODGJ memerlukan dukungan psikologis selain tenaga dan kemampuan (Hanif et al., 2023). Pembuatan kerajinan bambu merupakan terapi yang ditawarkan oleh tim Abdimas Nasional sebagai solusi atas permasalahan yang muncul. Sebagai salah satu komponen program rehabilitasi Individu Gangguan Jiwa (ODGJ), terapi kerajinan bambu mengacu pada proses pembuatan kerajinan tangan dari bahan alam,

khususnya bambu. Ini memiliki arti yang lebih dalam dalam proses pemulihan kesehatan mental dari sekedar membuat barang kerajinan. Dalam proses pembuatan keterampilan bambu pelatih, perawat, maupun kader jiwa membimbing ODGJ bersama keluarga yang mendampinginya dengan menggunakan komunikasi terapeutik. Yaitu komunikasi yang berlangsung mengarahkan mereka dengan sabar, Ikhlas, dan penuh kehangatan dalam pendampingan, sehingga keluarga dan ODGJ merasa nyaman dan merasa dirangkul karena selama tim pengabdhi mengamati kegiatan itu mereka merasa menikmati dan menghasilkan kerajinan bambu dengan sempurna (hasil pengammatan dan pendampingan, tanggal September 2024 di Posyandu Jiwa desa Madulang).

Terapi okupasi memerlukan investasi awal yang cukup besar (Sari et al., 2024) sehingga keterbatasan dana menjadi hambatan utama. Lain halnya dengan membuat kerajinan tangan membutuhkan gerakan tangan yang tepat, sehingga meningkatkan keterampilan motorik halus dan koordinasi. Dibutuhkan banyak fokus untuk mengikuti pola dan prosedur pembuatan pada kegiatan ini. Hal ini dapat mengurangi tanda-tanda masalah konsentrasi dan meningkatkan kapasitas

perhatian seseorang. Metode terapi yang efektif untuk menurunkan ketegangan dan kecemasan adalah proses kreatif menciptakan kerajinan tangan. Pikiran negatif dapat dialihkan dari pikiran dengan berkonsentrasi pada tugas-tugas manual. Ketika seorang pasien menyelesaikan tugas secara efektif, mereka akan merasa puas dan berhasil, yang mungkin meningkatkan kepercayaan diri mereka. *Crafting* memberikan latihan fisik yang dapat meningkatkan kualitas tidur, yang sangat penting untuk pemulihan kesehatan mental.

Praktek mengirim dan menerima simbol-simbol yang bermakna dikenal sebagai komunikasi. Proses mengkomunikasikan gagasan dan emosi komunikator kepada komunikan merupakan inti komunikasi (Pertiwi et al., 2022). Adapun menurut penilitian Kristanti Triwidiana dan Sri Wahyuningsih, tantangan yang muncul selama berobat, ODGJ dan kader jiwa lainnya mengamuk dan kabur dari yayasan karena emosinya yang tidak stabil. Hal ini menyoroti pentingnya komunikasi terapeutik antara Kiai dan kader mental terhadap ODGJ sebagai psikoedukasi (S. Wahyuningsih, Dinda, et al., 2019). Pasien dapat merasa lebih terhubung dengan orang lain dan terlibat

dalam kontak sosial melalui kegiatan pembuatan kerajinan kelompok. Pasien dapat merasa lebih mandiri dan produktif dengan mempelajari keterampilan baru. Dalam pandangan pasien dan orang lain, produk jadi dapat menjadi sumber kebanggaan dan meningkatkan harga diri. Pasien menggunakan kerajinan tangan sebagai pelampiasan kreatif untuk emosi dan perasaan mereka.

Latihan ini merupakan jenis terapi okupasi yang berhasil, yaitu terapi yang menggabungkan aktivitas praktis dan bermanfaat. Potongan yang sudah jadi dapat dijual, memberi pasien lebih banyak uang dan meningkatkan kemandirian finansial mereka. Secara keseluruhan, dengan memberikan kegiatan yang bermanfaat dan praktis kepada pasien ODGJ, kegiatan ini dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Kualitas hidup secara umum, kepuasan terhadap kesehatan tubuh dan mental, hubungan sosial, dan lingkungan sekitar merupakan faktor kualitas hidup penderita penyakit mental. Ulasan ini memberikan kontribusi terhadap pemahaman terhadap sejumlah elemen yang mungkin mempengaruhi kualitas hidup individu dengan penyakit mental, antara lain terapi, psikologi individu berupa coping, dukungan sosial, dan dukungan keluarga (Daulay et al., 2021).

METODE DAN PELAKSANAAN

Metode dalam pengabdian ini adalah memberikan pelatihan dengan memberdayakan keluarga bersama ODGJ untuk membuat kerajinan tangan dari bahan bambu dengan memanfaatkan potensi desa berupa tanaman bambu. Hasil kerajinan tangan dari bambu, akan memberikan nilai guna secara ekonomi bagi keluarga serta ODGJ. ODGJ pun kondisi mentalnya semakin membaik karena secara tidak langsung kognitif, afektif, dan psikomotoriknya berangsur pulih dengan mengalami peningkatan kesehatan mental dan reproduktif ditengah masyarakat.

Keterampilan melalui kerajinan tangan dari bambu ini merupakan terapi pra kerja, termasuk melatih ODGJ dengan membekali keterampilan membuat anyaman bambu secara sederhana. Seperti dalam penelitian Sri Wahyuningsih tentang model kolaborasi komunikasi terapeutik, bahwa terdapat model kolaborasi yang memadukan dua pendekatan berbeda untuk memberikan kekuatan kepada ODGJ dalam mewujudkan dirinya: kiai, kader jiwa dengan terapi psikoreligius, terapi air, terapi pra kerja, terapi komunikasi sehari-hari, (S. Wahyuningsih, 2022). Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan terapi melalui kegiatan

produktif kepada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sekaligus melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, dan tim MBKM Abdimas yang terdiri dari mahasiswa sebagai bentuk dukungan sosial. Pembuatan kerajinan tangan dari bambu dipilih karena memiliki manfaat terapeutik seperti meningkatkan konsentrasi, motorik halus, serta memberikan rasa pencapaian.

Pelaksanaan Kegiatan

Uraian Pelaksanaan Kegiatan Pembuatan Kerajinan Tangan Bambu Bersama ODGJ sebagai berikut.

Tabel 1. Uraian Pelaksanaan Kegiatan

Keterangan	Deskripsi	
Nama Kegiatan	Pembuatan Kerajinan Tangan Bambu sebagai Terapi	
Lokasi	Posyandu Jiwa Al-Munawwir	
Waktu	1 hari, 19 Oktober 2024	
Peserta	ODGJ	9 orang
	Anggota Keluarga ODGJ	4 orang
	Perawat Puskesmas Omben	5 orang
	Tim Abdimas Nasional	3 orang
	Kader Jiwa Posyandu Al-Munawwir	1 orang
	Pengrajin bambu	2 orang
Persiapan	Bahan dan Alat: Bambu yang sudah disiapkan dalam berbagai ukuran, alat potong, alat anyam, lem, amplas, dan bahan finishing lainnya.	

Tempat	Ruang kegiatan di Posyandu Jiwa Al-Munawwir disiapkan dengan memadai, termasuk tempat duduk yang nyaman dan pencahayaan yang cukup.
Pembagian Tugas	Tim abdimas nasional dan perawat Puskesmas Omben membagi tugas dalam membimbing peserta membuat kerajinan, sementara kader jiwa dan pengrajin bambu membantu mengkoordinasi kegiatan.

Tabel 2. Uraian Susunan Acara

Acara Ke-	Nama Acara	Keterangan
1	Pembukaan	Acara dimulai dengan pembacaan surat Yasin dan do'a bersama.
2	Sambutan	Sambutan dari ketua posyandu dan perwakilan tim abdimas.
3	Pemeriksaan kesehatan ODGJ	Setibanya perawat dari Puskesmas Omben, dilakukan pemeriksaan dan pemberian obat-obatan kepada pasien ODGJ pasca pasung.
4	Penjelasan Materi	Tim abdimas didampingi oleh pengrajin bambu memberikan penjelasan singkat mengenai teknik dasar pembuatan kerajinan tangan dari bambu.

5	Praktik Membuat Kerajinan	Peserta dibimbing secara langsung dalam membuat kerajinan. Mulai dari pemilihan bahan, proses penganyaman, hingga finishing.
6	Istirahat	Sesi istirahat singkat diberikan di tengah kegiatan untuk memberikan kesempatan peserta bersantai dan berinteraksi.
7	Foto bersama	Sesi foto bersama ODGJ, keluarga, perawat puskesmas Omben, kader jiwa, dan pengrajin bambu.
8	Evaluasi	Di akhir kegiatan, diadakan sesi evaluasi singkat untuk mengetahui kendala dan masukan dari peserta dan penyelenggara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendekatan individual dan kelompok dengan menawarkan bimbingan khusus bagi ODGJ yang memiliki kesulitan dalam mengikuti kegiatan kelompok. Terapi psikofarmakologi dan telepsikiatri merupakan teknik komunikasi terapeutik pertama yang digunakan oleh psikiater dan perawat dengan pasien yang memiliki gangguan jiwa. Terapi olahraga, terapi

kerajinan tangan, terapi psikoreligius, dan terapi kelompok aktivitas merupakan teknik rehabilitasi mental kedua yang digunakan perawat bekerjasama dengan kader kesehatan jiwa (WAHYUNINGSIH, 2019). Bimbingan individual dapat disesuaikan dengan minat dan kemampuan masing-masing individu. Menciptakan suasana yang kondusif dan mendukung dalam kelompok. Kegiatan kelompok dapat membantu meningkatkan rasa percaya diri dan interaksi sosial para peserta. Menawarkan berbagai jenis kerajinan dari bambu dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda. Hal ini dapat menjaga minat peserta dan memberikan tantangan yang sesuai dengan kemampuan masing-masing. Mulai dari proyek yang sederhana hingga yang lebih kompleks secara bertahap akan memberikan rasa pencapaian dan mendorong peserta untuk terus belajar.

Bekerja sama dengan ahli yakni pengrajin bambu. Dengan melibatkan terapis okupasi untuk memberikan masukan mengenai desain kegiatan dan pemilihan jenis kerajinan yang sesuai dengan kondisi psikologis peserta. Kolaborasi yang melibatkan seniman lokal yang ahli dalam kerajinan bambu untuk memberikan pelatihan khusus dan berbagi pengetahuan. Seperti hasil penelitian Sri Wahyuningsih dan Rika

Kumalasari, agar bisa sembuh, pasien ODGJ memerlukan terapi dan ketenangan (S. R. K. S. Wahyuningsih, 2024). Terapi interaksi keluarga, terapi aktivitas sehari-hari, pengobatan tradisional, dan terapi medis merupakan aktivitas komunikasi terapeutik keluarga dengan pasien ODGJ dalam kategori tenang selama proses penyembuhan.



Gambar 1. Pengrajin bambu membantu keluarga dan ODGJ menganyam

Dukungan keluarga merupakan pengaruh yang besar bagi pasien ODGJ untuk terlibat aktif dalam kegiatan. Hal ini dapat memperkuat ikatan keluarga dan memberikan dukungan emosional bagi pasien (Maysarah et al., 2023). Kami juga mengadakan sesi edukasi bagi keluarga mengenai pentingnya dukungan dalam proses pemulihan melalui berbagai aktivitas terapi ODGJ. Menyediakan waktu untuk diskusi kelompok agar peserta dapat berbagi pengalaman dan perasaan mereka selama mengikuti kegiatan. Menurut penelitian Sri Wahyuningsih dalam Jurnal

Keperawatan Jiwa, pasien diajak bermain dan berinteraksi dengan orang lain sebagai bagian dari terapi aktivitas kelompok. Bahasa dan interaksi berfungsi sebagai sistem yang dapat menawarkan simbol-simbol signifikan antara hubungan pasien, perawat, dan psikiater, serta keyakinan bahwa setiap diperankan diri oleh pasien ODGJ dan profesional kesehatan mempunyai nilai di mata orang lain (S. Wahyuningsih, Dinda, et al., 2019).



Gambar 2. Peralatan, bahan, dan hasil keterampilan handycraft bambu

Dari segi fasilitas, kegiatan pembuatan *handycraft* bambu telah disediakan sepenuhnya oleh tim abdimas nasional dengan berbagai peralatan yang memadai mulai dari bambu, anyaman, lem, palu, paku dan lain sebagainya. Selain memastikan semua peralatan yang dibutuhkan tersedia dalam kondisi yang baik, kami juga menyediakan ruangan yang nyaman dan aman untuk kegiatan berkat kolaborasi dengan postandu jiwa Al-Munawwir. Aktivitas kerajinan tangan

dapat membantu mengalihkan pikiran negatif, seperti delusi dan halusinasi, serta menurunkan tingkat depresi, yang mengganggu kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotorik (S. Wahyuningsih et al., 2023). Sebagai bentuk apresiasi dan untuk memotivasi pasien ODGJ, tim abdimas memberikan stimulus keluarga dan ODGJ bersama Kelompok Masyarakat Bina Insan desa Madulang melakukan pemasaran dan penjualan hasil karya mereka kepada Masyarakat, dan tentukan hal itu akan membantu perekonomian keluarga ODGJ desa Madulang. Keluarga mempunyai kesempatan luas dalam memasarkan hasil kerajinan tangan berupa anyaman bambu yang dihasilkannya bersama ODGJ yang sudah terlatih.



Gambar 3. Tim Abdimas UTM, Kelompok Bina Insan desa Madulang, Komunitas Selempang Mera Aba Idi, Keluarga, ODGJ desa Madulang.

Luaran sebagai Indikator Keberhasilan Program

Luaran yang dapat dijadikan indikator keberhasilan program ini dapat dibagi menjadi beberapa aspek, yaitu:

- A. Aspek Individu
 - a. Peningkatan Keterampilan: Terjadi peningkatan keterampilan motorik halus, koordinasi mata-tangan, dan kemampuan menyelesaikan tugas secara mandiri pada peserta.
 - b. Peningkatan Kemandirian: Peserta mampu bekerja secara mandiri dan bertanggung jawab atas tugas yang diberikan.
 - c. Peningkatan Rasa Percaya Diri: Terjadi peningkatan rasa percaya diri pada diri peserta, tercermin dari keberanian mereka untuk memamerkan hasil karya dan berinteraksi dengan orang lain.
 - d. Penurunan Tingkat Stres: Terjadi penurunan tingkat stres dan kecemasan pada peserta, yang dapat dilihat dari perubahan perilaku yang lebih tenang dan rileks.
 - e. Peningkatan Kualitas Hidup: Peserta merasa lebih puas dengan hidup mereka dan memiliki tujuan hidup yang lebih jelas.
- B. Aspek Sosial
 - a. Peningkatan Interaksi Sosial: Terjadi peningkatan interaksi sosial antara

- peserta, keluarga, dan masyarakat sekitar.
- b. Peningkatan Partisipasi dalam Kegiatan Sosial: Peserta lebih aktif dalam mengikuti kegiatan sosial di komunitas.
- c. Perubahan Persepsi Masyarakat: Terjadi perubahan persepsi masyarakat terhadap ODGJ, dari stigma negatif menjadi lebih positif dan mendukung.
- C. Aspek Ekonomi
- a. Peningkatan Pendapatan: Peserta mampu menghasilkan pendapatan tambahan dari hasil penjualan produk kerajinan tangan.
- b. Kemandirian Ekonomi: Peserta menjadi lebih mandiri secara ekonomi dan tidak terlalu bergantung pada bantuan orang lain.
- D. Aspek Program
- a. Kelanjutan Program: Program dapat berjalan secara berkelanjutan dan mendapatkan dukungan dari berbagai pihak.
- b. Pengembangan Produk: Terjadi pengembangan produk kerajinan tangan yang lebih inovatif dan memiliki nilai jual yang lebih tinggi.
- c. Replikasi Program: Program dapat direplikasi di tempat lain dengan hasil yang serupa.

Tabel 3. Indikator Keberhasilan Pre Test

No	Aspek	Percentase		
		Tidak	Kurang	Mampu /Ada
1. Individu				
	Keterampilan	7,7%	84,6%	7,7%
	Kemandirian	0	92,3%	7,7%
	Rasa Percaya Diri	0	69,2%	30,8%
	Tingkat Stres	30,8%	-	69,2%
	Kualitas Hidup	0	69,2%	30,8%
2. Sosial				
	Interaksi Sosial	0	69,2%	30,8%
	Partisipasi dalam Kegiatan Sosial	0	69,2%	30,8%
	Persepsi Negatif Masyarakat	23,1%	-	76,9%
3. Ekonomi				
	Pendapatan	0	69,2%	30,8%
	Kemandirian Ekonomi	0	76,9%	23,1%
4. Program				
	Pengembangan Produk	0	76,9%	23,1%

Tabel 4. Indikator Keberhasilan Post Test

No	Aspek	Percentase		
		Tidak	Kurang	Mampu /Ada
1. Individu				
	Keterampilan	0	0	100
	Kemandirian	0	0	100
	Rasa Percaya Diri	0	0	100
	Penurunan Stres	0	-	100
	Kualitas Hidup	0	0	100
2. Sosial				
	Interaksi Sosial	0	0	100
	Partisipasi dalam Kegiatan Sosial	0	0	100
	Persepsi Positif Masyarakat	0	0	100

3.	Ekonomi			
	Pendapatan	0	0	100
	Kemandirian Ekonomi	0	0	100
4.	Program			
	Pengembangan Produk	0	0	100

Faktor Pendorong atau Penghambat

A. Faktor pendorong

1. Aspek Kesehatan Mental

Kegiatan ini merupakan bentuk terapi okupasi yang efektif dalam mengalihkan pikiran dari pikiran negatif dan mengurangi gejala stres. Proses pembuatan kerajinan tangan melibatkan gerakan tangan dan jari yang dapat membantu meningkatkan koordinasi dan keterampilan motorik halus. Merasa berhasil menyelesaikan sebuah karya dapat meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri. Kegiatan yang produktif dapat membantu mengurangi rasa bosan dan meningkatkan kepuasan hidup. Terlibat dalam aktivitas yang menyenangkan dapat membantu mengurangi gejala depresi seperti perasaan sedih dan kehilangan minat.

2. Aspek Sosial

Kegiatan kelompok dapat membantu ODGJ berinteraksi dengan orang lain, mengembangkan keterampilan sosial, dan membangun hubungan yang positif. Mendapatkan dukungan dari teman sebaya dan komunitas dapat meningkatkan rasa

memiliki dan mengurangi perasaan terisolasi. Melalui diskusi dan kerja sama dalam kelompok, ODGJ dapat meningkatkan keterampilan komunikasi mereka.

3. Aspek Ekonomi

Hasil kerajinan tangan dapat dijual untuk menghasilkan pendapatan tambahan bagi ODGJ dan keluarganya. Kegiatan ini dapat membantu ODGJ menjadi lebih mandiri dan mengurangi ketergantungan pada orang lain. Pendapatan tambahan dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup, seperti membeli kebutuhan sehari-hari atau mengikuti kegiatan yang bermanfaat.

4. Karakteristik Bambu

Bambu mudah ditemukan di berbagai daerah di desa Madulang, sehingga bahan baku mudah didapatkan. Bambu dapat diolah menjadi berbagai macam produk kerajinan dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda. Produk kerajinan dari bambu memiliki nilai estetika yang tinggi dan banyak diminati pasar. Penggunaan bambu mendukung pelestarian lingkungan.

B. Faktor penghambat

1. Hambatan Internal

Perasaan ODGJ yang sering berubah-ubah dapat mempengaruhi konsentrasi dan motivasi mereka dalam

mengerjakan kerajinan. Beberapa ODGJ mungkin mengalami kesulitan dalam memahami instruksi, mengingat langkah-langkah, atau menyelesaikan tugas yang kompleks. Gejala fisik seperti tremor, kesulitan motorik halus, atau kelelahan dapat menghambat proses pembuatan kerajinan. Beberapa ODGJ mungkin belum memiliki keterampilan dasar dalam menganyam atau mengukir bambu. Beberapa ODGJ mungkin mengalami kesulitan dalam mengontrol gerakan tangan dan jari, yang diperlukan untuk membuat kerajinan yang detail. Tidak semua ODGJ akan tertarik dengan kerajinan tangan dari bambu. Motivasi ODGJ dapat berubah-ubah tergantung pada kondisi kejiwaannya.

2. Hambatan Eksternal

Tidak semua jenis bambu cocok untuk dijadikan kerajinan tangan. Ketersediaan bambu berkualitas dan dalam jumlah yang cukup mungkin menjadi kendala. Peralatan yang dibutuhkan untuk membuat kerajinan bambu, seperti pisau, gergaji, dan alat anyam, mungkin kurang sesuai untuk digunakan oleh pasien ODGJ sehingga saat penggunaan alat tersebut ODGJ harus benar-benar diawasi oleh pengrajin dan tim. Dibutuhkan tenaga pendamping yang terlatih dan sabar untuk membantu ODGJ dalam membuat kerajinan. Tenaga

pendamping mungkin memiliki keterbatasan waktu untuk memberikan pendampingan secara intensif. Produk kerajinan tangan yang dihasilkan oleh ODGJ mungkin sulit dipasarkan karena kualitas yang tidak seragam atau kurangnya inovasi.

Simpulan

Kegiatan pembuatan keterampilan tangan dari bambu telah berjalan dengan sukses. Para peserta, terutama keluarga dan ODGJ, menunjukkan antusiasme dan kreativitas yang tinggi. Hasil karya yang dihasilkan sangat beragam dan menarik. Kegiatan ini tidak hanya bermanfaat sebagai terapi, tetapi juga membuka potensi ekonomi bagi peserta. Untuk ke depannya, perlu adanya upaya untuk memperluas jaringan pemasaran produk-produk kerajinan tangan ini. Kegiatan pembuatan kerajinan tangan dari bambu telah mencapai tujuannya dalam memberikan terapi bagi ODGJ pasca pasung. Melalui proses pembuatan, peserta tidak hanya meningkatkan keterampilan motorik dan kreativitas, tetapi juga mendapatkan pengalaman sosial yang berharga. Hasil karya yang dihasilkan menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dan semangat berkreasi pada diri peserta sehingga berdaya guna di masyarakat.

Hasil kerajinan tangan yang bagus dan menarik yang tercipta dari tangan-tangan kreatif para peserta bukan hanya sekadar benda, tetapi juga simbol semangat dan harapan baru. Kegiatan ini telah membuktikan bahwa dengan dukungan dan kesempatan yang tepat, ODGJ mampu berkarya dan berkontribusi bagi masyarakat. Untuk ke depannya, mari kita bersama-sama terus mendukung dan mengembangkan potensi para peserta. Dengan memberikan ruang bagi mereka untuk terus berkarya, kita tidak hanya membantu mereka pulih, tetapi juga menginspirasi orang lain.

Saran

Sebagai tindak lanjut, beberapa saran yang dapat dipertimbangkan adalah:

1) Diversifikasi Produk

Memperluas jenis produk kerajinan yang dibuat agar tidak monoton dan sesuai dengan minat peserta.

2) Peningkatan Kualitas

Mengadakan pelatihan lanjutan untuk meningkatkan kualitas produk dan daya saing di pasar.

3) Pemasaran yang Lebih Luas

Membangun kerjasama dengan berbagai pihak, seperti galeri seni, toko oleh-oleh, atau platform online, untuk memasarkan produk.

- 4) Dokumentasi yang Lebih Baik
Membuat dokumentasi yang lebih lengkap mengenai proses pembuatan, mulai dari persiapan hingga pemasaran, untuk tujuan evaluasi dan promosi.
- 5) Pengembangan Program Berkelanjutan
Membuat program yang berkelanjutan, misalnya dengan membentuk kelompok usaha produktif bagi peserta yang berminat.

Ucapan Terima Kasih

Tim Pengabdhi mengucapkan banyak terima kasih atas support selama kegiatan pengabdian Masyarakat desa Madulang ini spesial pendanaan kepada DRTPM KEMENDIKBUD dengan bantuan pendanaan ini memberikan banyak manfaat kepada masyarakat desa Madulang, Kepada Pihak desa Madulang yang terlibat dalam kegiatan abdimas ini, Pihak Kelompok Bina Insan desa Madulang, Pihak Komunitas Selempang Mera Aba Idi Sampang, dan tentunya kepada Keluarga dan ODGJ yang sangat membutuhkan kegiatan-kegiatan seperti ini serta support penuh dengan pihak kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

DAFTAR PUSTAKA

- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). *Kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa: Systematic review*.
- Hanif, M., Samsiyah, N., Saeroji, H., & Hidayati, N. (2023). PEMBERDAYAAN PENDERITA GANGGUAN JIWA MELALUI PELATIHAN KERAJINAN ANYAMAN BAMBU UNTUK MENINGKATKAN KEMANDIRIAN. *Jurnal Abdimas Ilmiah Citra Bakti*, 4(3), 542–552.
- Hermawan, A. (2021). Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Melalui Edukasi Terhadap Kemampuan Merawat Pasien Gangguan Jiwa di Kota Makassar Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018. *Jurnal Mitrasehat*, 11(1), 88–101.
- Maysarah, A., Mulyati, D., Atika, S., Program Studi Keperawatan, M., Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, F., & Keilmuan Keperawatan Keluarga, B. (2023). GAMBARAN KEBERFUNGSIAN KELUARGA Description Of Family Functioning. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11, 1.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2021). *Aplikasi komunikasi terapeutik nursing & health*. Penerbit Andi.
- Nasriati, R. (2017). Stigma dan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(1), 56–65.
- Pertiwi, M. R., Wardhani, A., Kep, S., Kep, N. M., Raziansyah, S. K., Lucia Firsty, P. K., Febriana, N. A., Kep, M., Kom, S. K., & Sitanggang, Y. A. (2022). *Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Sari, L. P. A., Ratnasari, W., Prayoga, D. A., Prasetya, Y., Puspitasari, N., Cahyadewi, V., & Sofi, A. (2024). BUDIDAYA HIDROPONIK UNTUK TERAPI OKUPASI DAN PEMBERDAYAAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA. Wisesa: *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 23–30.
- Wahyuningsih, S. (2022). Model Kolaborasi Komunikasi Terapeutik Kiai dan Perawat Jiwa sebagai Media Kekuatan Pencapaian Realisasi Diri Orang dengan Gangguan Jiwa. *Warta Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia*, 5(1), 43–54.
- Wahyuningsih, S. (2024). *KOMUNIKASI TERAPEUTIK dan PSIKORELIGI KIAI: Konsep, Model, Wisata Psikoedukasi Pada Terapi Orang Dengan Gangguan Jiwa Dalam Mendukung Pengembangan Eduwisata Halal Madura*. 1(1). https://books.google.co.id/books/about/Komunikasi_Terapeutik_dan_Psikoreligi_Ki.html?id=wHH8EA-AAQBAJ&redir_esc=y
- Wahyuningsih, S., Dartiningsih, B. E., Hafidori, M., Shodiqin, M. A., Firdaus, M. N. A., Sari, N. F. P. M., & Sholikhah, A. P. M. (2023). Therapy in making handicrafts for patients with mental disorder at the Bani Amrini psychiatric home care. *Community Empowerment*, 8(7), 1005–1010.
- Wahyuningsih, S., Dida, S., Ratna Suminar, J., & Setianti, Y. (2019). KOMUNIKASI TERAPEUTIK TENAGA KESEHATAN TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PASCA PASUNG(STUDI KASUS KOMUNIKASI TERAPEUTIK ODGJ PASCA PASUNG). In *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Vol. 7, Issue 1).
- Wahyuningsih, S., Dinda, S., Suminar, J. R., & Setianti, Y. (2019). Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa Pasca Pasung (Studi Kasus Komunikasi Terapeutik

- ODGJ Pasca Pasung). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 47–60.
- WAHYUNINGSIH, S. R. I. (2019). *KOMUNIKASI TERAPEUTIK ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA WONOREJO (Studi Kasus Komunikasi Terapeutik ODGJ Pasca Pasung Melalui Posyandu Jiwa Desa Wonorejo Sebagai Desa Siaga Sehat Jiwa Di Kecamatan Singosari.*
- Wahyuningsih, S. R. K. S. (2024). Komunikasi Terapeutik Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Kategori Tenang dalam Proses Penyembuhan. *Jurnal Ilmu Komunikasi UPN Yogyakarta*. <https://doi.org/10.31315/jik.v22i2.7945>
- Wahyuningsih, S., & Wahyudi, M. A. (2023). Study Narrative of The Role Communication to Kiai Madura as A Leader and Therapist of People with Mental Disorders. *4th Borobudur International Symposium on Humanities and Social Science 2022 (BIS-HSS 2022)*, 252–260.