

## Penyuluhan tentang Permainan Asah Otak bagi ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) di Desa Brodot Jombang

Machnunah Ani Zulfah<sup>1\*</sup>, Aufia Aisa<sup>2</sup>, Rizky Amaliyatuz Sa'adah<sup>3</sup>,  
Faridatun Nurush Sholihah<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Dosen Universitas KH. A. Wahab Hasbullah/Pendidikan Bahasa Arab  
Email: [machnunah313@gmail.com](mailto:machnunah313@gmail.com)

<sup>2</sup> Dosen Universitas KH. A. Wahab Hasbullah/Pendidikan Bahasa Arab  
Email: [aufiaaisa@unwaha.ac.id](mailto:aufiaaisa@unwaha.ac.id)

<sup>3</sup> Mahasiswa Universitas KH. A. Wahab Hasbullah/Managemen  
Email: [penulis2@yahoo.com](mailto:penulis2@yahoo.com)

<sup>4</sup> Mahasiswa Universitas KH. A. Wahab Hasbullah/Pendidikan Matematika  
Institusi/Universitas, dll.  
Email: [penulis2@yahoo.com](mailto:penulis2@yahoo.com)

---

### ABSTRACT

*Health problems are the most common problems faced by toddlers - even the elderly are not the exception of people with mental disorders whose handling or attention must be more than toddlers and the elderly. In Brodot village, there is a posyandu that focuses on treating patients with mental disorders (ODGJ), Posyandu "Harapan Kita" has been running well but is having trouble with caring power to help unconditionally. So that the purpose of this service is to provide socialization and support to families with ODGJ patients to give special attention to patients in the hope that ODGJ patients can live a life like normal humans in general with the ex ODGJ mindset to live independently and productively. The method used in this community service program is in the form of counseling and demonstrations. The media used are leaflets, infocus and speakers. Monitoring and evaluation is obtained from the presentation sheet or attendance sheet for ODGJ participants and their ability to participate in brain teasers. The results of this activity indicated that 70% of ODGJ participants had good responsiveness and enthusiasm in terms of understanding to skills during the activity. As many as 30% of ODGJ participants could not be active because in the new patient category, serious illnesses were influenced by life pressure.*

**Keywords:** *People with Mental Disorders, Mental Health, Brain Teasers.*

### ABSTRAK

*Masalah kesehatan adalah masalah paling banyak yang dihadapi oleh balita-sampai lansia tidak terkecuali orang yang mengalami gangguan jiwa yang penanganannya atau perhatiannya harus lebih dibandingkan balita dan lansia. Di desa brodot terdapat posyandu yang focus menangani pasien-pasien yang mengalami gangguan jiwa (ODGJ), posyandu "harapan kita" telah berjalan dengan baik namun mengalami kendala tenaga yang peduli untuk membantu tanpa pamrih. Sehingga tujuan dari pengabdian ini adalah memberikan sosialisasi, dukungan terhadap keluarga dengan pasien ODGJ untuk memberikan perhatian khusus terhadap pasien dengan harapan pasien ODGJ dapat menjalani kehidupan seperti manusia normal pada umumnya dengan mindset eks ODGJ dapat hidup mandiri dan produktif. Metode yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan dan demonstrasi. Media yang di gunakan yaitu leaflet, Infokus dan Speaker. Monitoring dan evaluasi diperoleh dari lembar presentasi atau lembar kehadiran peserta ODGJ serta kemampuan mereka mengikuti permainan asah otak. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan bahwa 70% peserta ODGJ memiliki ketanggapan dan antusias yang baik dalam segi pahaman sampai keterampilan saat kegiatan berlangsung. Sebanyak 30% peserta ODGJ belum bisa aktif karena dalam kategori pasien baru penanganan dan penyakit yang serius di pengaruhi oleh tekanan hidup.*

***Kata Kunci:*** *Oraang Dalam Gangguan Jiwa, Kesehatan Mental, Permainan Asah Otak.*

---

## **PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan adalah masalah paling banyak yang dihadapi oleh balita-sampai lansia tidak terkecuali orang yang mengalami gangguan jiwa yang penanganannya atau perhatiannya harus lebih dibandingkan balita dan lansia. Gangguan Jiwa atau lebih dikenal dengan Skizofrenia merupakan jenis penyakit gangguan fungsi otak yang disebabkan karena ketidakseimbangannya neurotransmitter. (Ghofar, 2018; 8) Skizofrenia bersifat kambuhan dan kronis dan berkepanjangan. Skizofrenia disebabkan oleh faktor-faktor kekecewaan yang mendalam, trauma psikis dalam kehidupan. Stres yang berkepanjangan juga bisa menjadi pemicu gangguan jiwa. Pada umumnya penderita Skizofrenia mengalami gejala halusinasi. (Maramis, 2005; 27) Mereka mendengar sesuatu yang hanya didengar oleh dirinya. Kelebihan neurotransmitter di salah satu bagian otaknya membuat penderita Skizofrenia mengalami penumpukan perasaan, misalnya perasaan sedih yang tidak tampak, maupun perasaan yang tidak terlihat. Akibat jangka panjang dari Skizofrenia adalah sikap menarik diri dari pergaulan sosial dan kehilangan sifat percaya diri bahkan kehilangan semangat hidup. (Sirait, 2008; 14)

Gangguan yang dialami penderita Skizofrenia ditandai dengan gejala-gejala positif seperti pembicaraan yang kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi, gejala negatif seperti avolition (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara dan miskinnya isi pembicaraan, menunjukkan afek yang datar serta terganggunya relasi personal. Skizofrenia merupakan suatu penyakit dibagian otak yang persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran kinkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart, 2006).

Skizofrenia termasuk dalam kelompok psikosis fungsional. Psikosis merupakan penyakit mental secara fungsional yang non organis sifatnya, hingga terjadi kepecahan kepribadian yang ditandai oleh desintegrasi kepribadian dan maladjustment sosial yang berat, tidak mampu mengadakan hubungan sosial dengan 6 dunia luar, bahkan sering terputus sama sekali dengan realitas hidup; lalu menjadi ketidakmampuan secara sosial. Hilangnya rasa tanggung jawabnya dan terdapat gangguan pada fungsi intelektualnya. Jika perilakunya tersebut menjadi begitu abnormal dan irrasional, sehingga dianggap bisa membahayakan atau mengancam keselamatan orang lain dan diri sendiri, yang secara hukum disebut gila (Kartono, 1989: 165).

Tujuan utama dari terapi untuk pasien ODGJ adalah pemulihan. Pemulihan dapat dicapai baik dari segi fungsi mental maupun fisik. Kegiatan terapi permainan asah otak ini dilakukan dengan melaksanakan program-program yang diadakan mingguan untuk mengasah kretifitas dan sistem motrorik bagi penyandang skizofrenia. (Sahriana, 2018; 52).

Kendala terletak pada keluarga dari ODGJ sendiri yang terkadang susah untuk diajak bekerja sama dengan para kader dan Bidan dalam segi kepedulian terhadap keluarga sendiri yang mengalami ODGJ, seperti halnya dukungan keluarga sebagai informasi verbal dan non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku sosialnya yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosionalnya atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Namun masalah tersebut dapat diselesaikan dengan adanya pendekatan holistik dan memberikan pemahaman agar bersedia membawa keluarganya yang mengalami gangguan jiwa untuk datang ke posyandu jiwa dengan komunikasi dua arah yang baik dan melibatkan empati agar terjalin hubungan harmonis antara petugas dan keluarga ODGJ.

Pos pelayan terpadu (posyandu) dan keluarga memiliki peran yang sangat penting terhadap tingkat kesembuhan pasien dengan gangguan jiwa. Terkadang keluarga sendiri menganggap pasien tidak dapat disembuhkan lagi selain itu keluarga juga malu ketika diketahui memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Mitra kegiatan pengabdian pada masyarakat di bidan Kesehatan pada skema pengabdian adalah Posyandu jiwa "Harapan Kita" dengan kata curahan hati "saat kami sakit tak ada satu orangpun yang menengokku, saat kami sehat semua orang mencurigaiaku" di Desa Brodot. Kegiatan posyandu ini dipilih karena tujuan dan sangat jarang kegiatan posyandu ODGJ hanya beberapa desa/kecamatan yang menjalaninya. Fasilitas sarana dan prasarana pada kegiatan posyandu ODGJ mulai dari pelatihan kader sampai pasien ODGJ sangat lengkap, misal pelatihan untuk kader sebelum diterjunkan sebagai salah satu anggota kader ODGJ

secara rutin sudah di agendakan setiap satu bulan sekali pada tanggal 13 ada sosialisasi atau dilatih di Puskesmas Kecamatan Bandarkedungmulyo dipimpin langsung oleh Koordinator Bidan ODGJ yaitu ibu Ny Sugiati, Amd.Keb dan setiap tahun ada sosialisasi langsung dengan Dinas Kesehatan dari Kabupaten Jombang. Sedangkan untuk pasien ODGJ agendanya minggu ke-3 setiap bulan dan selalu dikasih sosialisasi mulai dari keterampilan, cara menjaga gigi, penyakit HIV, dan beberapa permainan yang bisa mengasah otak sebelah kanan bertempat di Balai Desa Brodot.

Berdasarkan wawancara pada kegiatan posyandu “harapan kita” menunjukkan bahwa kader-kader sudah diarahkan untuk meningkatkan daya ingat dan penyembuhan pasien ODGJ sesuai dengan beberapa sosialisasi yang ada. Walaupun sudah menerapkan atau mempraktekan langsung sesuai materi, namun terkadang masih belum terlaksana secara optimal. Hal ini didasari dengan pemahaman kader terhadap sifat dan watak pasien ODGJ serta berbagai kesibukan para keluarga pasien sehingga terkadang tidak sempat dalam mengembangkan kreatifitas untuk merancang perkembangan kesembuhan pasien ODGJ. Selain itu, adanya anggapan keluarga bahwa kegiatan posyandu ini akan menjadi beban dan merepotkan bagi keluarga karena perlu menyediakan waktu luang dan terkadang kader desa setiap saat datang untuk konsultasi masalah perkembangan kesehatan yang ada.

Berdasarkan penjabaran diatas, kegiatan pendampingan masyarakat pada skema pengabdian akan dilaksanakan penyuluhan secara insentif dalam permainan asah otak bagi pasien ODGJ mulai dari mengasah keterampilan, permainan, sampai sosialisasi. Kegiatan ini mendukung kualitas SDM, penurunan angka pasien ODGJ, dan mendukung program pemerintah khususnya wilayah Kabupaten Jombang untuk penanganan ODGJ.

## **METODE**

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 28 Oktober 2020 bertempat di Balai Desa desa Brodot Kec Bandarkedungmulyo. Metode yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan dan demonstrasi. Media yang di gunakan yaitu leaflet, Infokus dan Speaker. Monitoring dan evaluasi diperoleh dari lembar presentasi atau lembar kehadiran peserta ODGJ serta kemampuan mereka mengikuti permainan asah otak. Kegiatan monitoring dilakukan dengan observasi langsung pada saat penyuluhan dan demonstrasi dengan melihat interaksi antara peserta ODGJ dengan pemateri penyuluhan dan keaktifan masyarakat dalam acara demonstrasi. Evaluasi dilakukan dengan menilai peningkatan pengetahuan/demonstrasi melalui evaluasi posttest terkait materi dan demonstrasi dalam permainan bagi peserta ODGJ.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Peserta pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat Kecamatan Bandar Kedungmulyo yang mengalami masalah mental dan dihadiri oleh 50 orang peserta ODGJ baik yang berada pada keadaan yang telah stabil maupun pasien baru penanganan dan penyakit yang serius di pengaruhi oleh tekanan hidup. Hasil Kegiatan Penyuluhan tentang Permainan Asah Otak bagi ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) didapatkan yaitu setelah melakukan penyuluhan menunjukkan bahwa 70% peserta ODGJ atau 35 pasien memiliki ketanggapan dan antusias baik dalam segi pemahaman sampai keterampilan saat permainan berlangsung.

**Tabel 1.** Hasil penilaian permainan asah otak peserta ODGJ

No	Uraian	Presentasi
1	Kemampuan memahami petunjuk permainan	35%
2	Kemampuan menirukan intruksi permainan	35%
3	Kemampuan interaksi kepada orang yang tidak dikenal	30%
Keterangan : 70% pasien memiliki kemampuan yang cukup baik 30% pasien memiliki kemampuan yang baik		

### **Pembahasan**

Permainan asah otak bagi pasien ODGJ adalah untuk mengetahui respon pasien ODGJ terhadap kepedulian serta ketanggapan respon saat permainan dimulai. Hasil ketanggapan menunjukkan peserta ODGJ sangat bermanfaat dan menyenangkan untuk melatih fokus pasien. Selain itu, kegiatan permainan ini memberikan pengalaman atau tambahan koleksi permainan langsung bukan hanya untuk pasien tetapi juga kader ODGJ. Hasil dari permainan ini menunjukkan bahwa 70% peserta ODGJ memiliki ketanggapan dan antusias baik dalam segi pemahaman sampai keterampilan saat bermain berlangsung. Sebanyak 30% peserta ODGJ dalam kategori pasien baru penanganan dan penyakit yang serius di pengaruhi oleh tekanan hidup.

Pemberian permainan asah otak bagi mereka gunanya untuk mengekspresikan skill mereka, membuatnya lebih aktif dan inovatif sesuai kemampuan yang mereka miliki, serta melatih konsentrasi mereka sebab kebanyakan pasien ODGJ susah untuk berkonsentrasi, sekali konsentrasinya hilang biasanya mereka lebih emosional, maka untuk melatih konsentrasi para pasien ODGJ tersebut diberikan beberapa permainan otak yang dapat meningkatkan konsentrasi juga melatih keterampilan mereka. Selain itu, rancangan permainan yang sederhana juga sesuai dengan kapasitas pikiran para pasien. Penerapan permainan ini menunjukkan bahwa pasien sangat antusias dan aktif berinteraksi kepada orang lain dan juga dapat meningkatkan pemahaman kita dengan kondisi para pasien ODGJ.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian pada masyarakat pada skema pengabdian, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut

1. Pos pelayan terpadu (posyandu) dan keluarga memiliki peran yang sangat penting terhadap tingkat kesembuhan pasien dengan gangguan jiwa.
2. Meningkatkan kepedulian antar sesama terutama dari keluarga untuk dapat memberikan perhatian lebih terhadap pasien ODGJ, karena semangat, perhatian dan dukungan keluarga menjadi faktor utama terhadap pasien ODGJ untuk sembuh
3. Menghapus stigma masyarakat bahwa pasien ODGJ bukan beda dari kita, tetapi sama dengan kita, dengan itu masyarakat sekitar lebih peduli terhadap keadaan dan dapat membantu pasien ODGJ sembuh kembali.

## **DAFTAR RUJUKAN**

- Ghofar, Abdul (2018), Kelompok Orang Dengan Gangguan Jiwa di Desa Bongkot. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat UNDA*.
- Paninih, Sambodo Sriadi, Estrin Handayani, Elza Shelviana, dkk. (2020). Peningkatan Kesehatan Jiwa Melalui Peran Kader Menuju Kelurahan Siaga Sehat Jiwa. Magelang. *Jurdimas (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat) Royal*, 3 (2), Juli 2020, hlm. 115 – 122.
- Sahriana. (2018). Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Masyarakat. *Tesis Program Magister UNAIR*.
- Sirait, Asima. (2008). Tesis Pengaruh Keluarga terhadap Relaps pada Skizofrenia Remisi Sempurna di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatra Utara tahun 2006. Universitas Sumatra Utara.
- Semiun, Y. (2010), Kesehatan Mental 3, Cetakan ke 5, Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Stuart, G. W. (2013). Principles and practice of psychiatric nursing (10th ed.). St Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Maramis, (2005), Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, Cetakan Kesembilan, Surabaya : Airlangga University Press.