



Intervensi Keperawatan Jiwa Berbasis Komunitas dalam Meningkatkan Kemandirian Perawatan Diri dan Kualitas Hidup ODGJ

Community-Based Mental Health Nursing Interventions in Improving Self-Care Independence and Quality of Life of People with Mental Disorders

Endah Sari Purbaningsih^{1*}, Muadi², Teri Melani³

¹⁻³Institut Teknologi Kesehatan Mahardika, Indonesia

*Korespondensi penulis: endah@Mahardika.ac.id¹

Article History:

Naskah Masuk: 28 Februari 2026;

Revisi: 25 Maret 2026;

Diterima: 27 April 2026;

Terbit: 30 April 2026

Keywords: Community Mental

Health Nursing; Family

Empowerment; ODGJ; Quality Of

Life; Self-Care

Abstract. People with Mental Disorders (ODGJ) often experience self-care deficits that impact personal hygiene, the ability to perform daily activities, and overall quality of life. This condition requires community-based psychiatric nursing interventions that focus not only on the patient but also involve the family as the primary support system. This activity aims to improve the independence of self-care for people with ODGJ through a community psychiatric nursing approach. The method used is descriptive, with stages of preparation, assessment, planning, implementation, and evaluation conducted through regular home visits. The interventions provided include mental health education, self-care training such as bathing, dressing, and maintaining environmental cleanliness, therapeutic communication, and family empowerment in supporting the patient. The results of the activities indicate an increase in the ability of ODGJ to maintain personal hygiene, perform daily activities independently, and increased family involvement in the care process and monitoring of the patient's condition. However, the patient's ability to interact socially and achieve full independence still requires ongoing support and monitoring. Community psychiatric nursing interventions have proven effective in improving the independence of self-care for people with ODGJ and strengthening family support to sustainably improve the patient's quality of life.

Abstrak

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sering mengalami defisit perawatan diri yang berdampak pada kebersihan personal, kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari, serta kualitas hidup secara keseluruhan. Kondisi ini memerlukan intervensi keperawatan jiwa berbasis komunitas yang tidak hanya berfokus pada pasien, tetapi juga melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian perawatan diri ODGJ melalui pendekatan keperawatan jiwa komunitas. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan tahapan persiapan, pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang dilakukan melalui kunjungan rumah secara berkala. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi kesehatan jiwa, pelatihan perawatan diri seperti mandi, berpakaian, dan menjaga kebersihan lingkungan, komunikasi terapeutik, serta pemberdayaan keluarga dalam mendampingi pasien. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan kemampuan ODGJ dalam menjaga kebersihan diri, melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, serta meningkatnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan dan pemantauan kondisi pasien. Meskipun demikian, kemampuan interaksi sosial dan kemandirian penuh pasien masih memerlukan pendampingan serta pemantauan berkelanjutan. Intervensi keperawatan jiwa komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri ODGJ dan memperkuat dukungan keluarga guna meningkatkan kualitas hidup pasien secara berkelanjutan.

Kata kunci: Keperawatan Jiwa Komunitas; Kualitas Hidup; ODGJ; Pemberdayaan Keluarga; Perawatan Diri.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian penting dari kesehatan secara menyeluruh yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Menurut World Health Organization, kesehatan jiwa adalah kondisi ketika individu mampu mengenali potensi dirinya, mengatasi tekanan kehidupan, bekerja secara produktif, serta berkontribusi terhadap lingkungan sosialnya (World Health Organization [WHO], 2019). Gangguan kesehatan jiwa dapat menyebabkan perubahan pada pola pikir, emosi, perilaku, dan kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sosial sehari-hari. Kondisi tersebut menjadi salah satu masalah kesehatan global yang terus mengalami peningkatan dan membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak.

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan individu yang mengalami gangguan pada fungsi mental, perilaku, maupun emosional yang ditandai dengan munculnya gejala klinis tertentu sehingga menghambat aktivitas kehidupan sehari-hari. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi gangguan jiwa di Indonesia masih cukup tinggi dan memerlukan penanganan berkelanjutan melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif, terintegrasi, dan berbasis masyarakat (Kemenkes RI, 2021). Penanganan ODGJ tidak hanya berfokus pada pengobatan medis, tetapi juga mencakup rehabilitasi psikososial, dukungan keluarga, dan peningkatan kualitas hidup pasien.

Salah satu masalah utama yang sering ditemukan pada ODGJ adalah defisit perawatan diri (self-care deficit). Defisit perawatan diri merupakan kondisi ketika individu tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri, seperti mandi, berpakaian, makan, menjaga kebersihan diri, dan merawat lingkungan sekitarnya. Menurut Dorothea Orem, kemampuan perawatan diri sangat penting dalam mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan individu (Orem, 2001). Pada pasien gangguan jiwa, ketidakmampuan melakukan perawatan diri sering disebabkan oleh gangguan proses pikir, rendahnya motivasi, halusinasi, isolasi sosial, serta gejala negatif seperti apatis dan menarik diri dari lingkungan (Stuart, 2021).

Kondisi defisit perawatan diri pada ODGJ berdampak langsung terhadap kualitas hidup pasien. Pasien yang tidak mampu menjaga kebersihan diri berisiko mengalami gangguan kesehatan fisik, penurunan harga diri, diskriminasi sosial, serta penolakan dari masyarakat. Menurut Videbeck (2020), pasien dengan gangguan jiwa kronis sering mengalami penurunan fungsi sosial dan ketergantungan tinggi terhadap keluarga dalam memenuhi aktivitas sehari-hari. Ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas dasar juga dapat memperburuk kondisi psikologis pasien dan menghambat proses rehabilitasi.

Selain faktor internal pasien, lingkungan keluarga dan masyarakat turut memengaruhi kondisi ODGJ. Banyak keluarga masih memiliki keterbatasan pengetahuan dalam merawat

anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Kurangnya pemahaman tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, kebersihan diri, serta komunikasi terapeutik menyebabkan proses pemulihan pasien menjadi kurang optimal. Di sisi lain, stigma negatif terhadap ODGJ masih sering ditemukan di masyarakat. Stigma menyebabkan pasien mengalami diskriminasi, pengucilan sosial, bahkan kehilangan kesempatan untuk berinteraksi secara normal di lingkungan sekitar (Corrigan & Watson, 2002).

Pendekatan modern dalam keperawatan jiwa menggunakan model biopsikososial yang dikemukakan oleh George L. Engel. Model ini menjelaskan bahwa gangguan jiwa dipengaruhi oleh interaksi faktor biologis, psikologis, dan sosial secara bersamaan (Engel, 1977). Oleh karena itu, penanganan ODGJ harus dilakukan secara holistik melalui kombinasi terapi medis, psikososial, dan dukungan lingkungan. Pendekatan holistik dinilai lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan adaptasi pasien serta mendukung proses pemulihan jangka panjang.

Keperawatan jiwa berbasis komunitas menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat. Menurut World Health Organization, pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas mampu meningkatkan akses pelayanan, memperkuat dukungan keluarga, mengurangi stigma, serta meningkatkan partisipasi sosial pasien (WHO, 2013). Dalam praktiknya, perawat komunitas memiliki peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, edukator, konselor, fasilitator, dan advokat bagi pasien maupun keluarga.

Intervensi keperawatan jiwa berbasis komunitas dapat dilakukan melalui kunjungan rumah, edukasi kesehatan, terapi aktivitas kelompok, komunikasi terapeutik, serta pelatihan keterampilan perawatan diri. Hubungan interpersonal terapeutik yang baik antara perawat dan pasien mampu meningkatkan rasa percaya diri serta motivasi pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Peplau, 1997). Selain itu, keterlibatan keluarga dalam proses perawatan menjadi faktor penting dalam meningkatkan keberhasilan rehabilitasi ODGJ. Dukungan keluarga yang optimal dapat membantu pasien lebih patuh menjalani pengobatan, meningkatkan kemampuan sosial, dan mencegah kekambuhan (Townsend & Morgan, 2018).

Hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar ODGJ masih mengalami gangguan dalam menjaga kebersihan diri dan aktivitas sehari-hari. Pasien tampak jarang mandi, mengenakan pakaian yang kurang bersih, serta kurang memperhatikan kesehatan lingkungan sekitar. Sebagian keluarga juga belum memahami cara merawat ODGJ secara tepat sehingga pasien cenderung bergantung pada anggota keluarga lain. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya intervensi keperawatan yang berkelanjutan dan berbasis komunitas guna meningkatkan kemandirian pasien.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat melalui intervensi keperawatan jiwa berbasis komunitas menjadi salah satu bentuk upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif bagi ODGJ. Kegiatan ini dilakukan melalui pendekatan langsung kepada pasien dan keluarga dengan memberikan edukasi kesehatan jiwa, pelatihan perawatan diri, komunikasi terapeutik, serta pemberdayaan keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien. Melalui pendekatan tersebut diharapkan pasien mampu meningkatkan kemampuan perawatan diri, memperbaiki interaksi sosial, dan meningkatkan kualitas hidup secara optimal.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan intervensi keperawatan jiwa berbasis komunitas sebagai upaya meningkatkan kemandirian perawatan diri dan kualitas hidup ODGJ. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk menggambarkan pelaksanaan intervensi keperawatan jiwa komunitas serta mengevaluasi hasil penerapan intervensi terhadap kemampuan perawatan diri pasien dan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan..

2. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan ini merupakan rangkaian pengabdian kepada Masyarakat yang bertempat di Wilayah Kota Cirebon meliputi kelurahan pulasaren, kelurahan argasunya, dengan populasi yang mengalami gangguan jiwa.

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan keperawatan jiwa berbasis komunitas. Pendekatan ini menekankan pada pemberian asuhan keperawatan langsung di lingkungan tempat tinggal pasien (home visite), dengan melibatkan keluarga dan Masyarakat sebagai system pendukung. Metode ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam perawatan diri dan meningkatkan kualitas hidup melalui intervensi promotive, preventif dan rehabilitasi.

Media yang di gunakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah: Alat perawatan diri yang terdiri dari sabun mandi, sampo, handuk, sikat gigi dan pasta gigi, pakaian bersih. Format pengkajian Tingkat kemandirian dalam perawatan diri. Pendekatan verbal dengan tehnik komunikasi terapeuti.

Beberapa tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah sebaga berikut:

- a. Tahap persiapan
 - 1) Koordinasi dengan pihak terkait (keluarga, kader)
 - 2) Penentuan pasien yang akan dikunjungi
 - 3) Penyusunan instrumen pengkajian
 - 4) Persiapan alat dan bahan (alat mandi)



Gambar 1. Tahapan Pengabdian Masyarakat.

b. Tahap Pengkajian

- 1) Melakukan wawancara dengan pasien dan keluarga
- 2) Observasi kondisi fisik, psikologis dan sosial pasien
- 3) Identifikasi masalah keperawatan

c. Tahap perencanaan

- 1) Menentukan diagnosa keperawatan
- 2) Menyusun rencana intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien
- 3) Menentukan strategi pendekatan (komunikasi terapeutik)

d. Tahap pelaksanaan

- 1) Edukasi kesehatan jiwa, tentang cara merawat pasien dengan gangguan jiwa pada keluarga
- 2) Pelatihan perawatan diri, melatih pasien mandi, berpakaian dan menjaga kebersihan diri, pendampingan secara langsung (demonstrasi dan praktik)
- 3) Komunikasi terapeutik untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga, dan memberikan dukungan emosional

- 4) Pemberdayaan keluarga, dengan cara melibatkan keluarga dalam proses perawatan dan melakukan edukasi berkelanjutan.
- e. Tahap evaluasi
 - 1) Menilai perubahan kemampuan pasien dalam perawatan diri
 - 2) Melakukan evaluasi atas respon pasien dan keluarga terhadap intervensi
 - 3) Membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat melalui intervensi keperawatan jiwa berbasis komunitas ini dilaksanakan pada pasien dengan gangguan jiwa yang berada di wilayah Kota Cirebon terutama di wilayah kelurahan Pulasaren, Kelurahan Argasunya, dengan focus pada peningkatan kemandirian perawatan diri dan kualitas hidup.

Berdasarkan hasil observasi, pengkajian dan implementasi dipeproleh Gambaran. Hasil sebagai berikut :

Tabel 1. perbandingan kondisi sebelum dan sesudah intervensi.

No	Aspek yang Dinilai	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
1	Kebersihan diri	Tidak terjaga, jarang mandi	Mulai terjaga, pasien mau mandi
2	Penampilan	Pakaian kotor dan tidak rapi	Pakaian lebih bersih dan rapi
3	Kemandirian	Bergantung pada orang lain	Mulai mandiri dengan bantuan minimal
4	Interaksi sosial	Menarik diri	Mulai berinteraksi dengan keluarga
5	Respons terhadap perawatan	Kurang kooperatif	Lebih kooperatif
6	Pengetahuan keluarga	Kurang memahami perawatan pasien dengan gangguan jiwa	Meningkat, mulai mampu merawat
7	Dukungan keluarga	Pasif	Lebih aktif dan suportif

Sumber : data primer.

Berdasarkan Tabel 1 bahwa seluruh intervensi keperawatan jiwa yang diberikan menunjukkan adanya hasil yang positif terhadap pasien dan keluarga. Intervensi yang diberikan efektif meningkatkan pengetahuan keluarga, kemandirian perawatan diri pasien, serta hubungan terapeutik. Keterlibatan keluarga menunjukkan sebagai kunci faktor keberhasilan, meskipun pasien masih butuh banyak pendampingan lanjutan agar pasien dapat menjadi lebih mandiri yang dapat meningkatkan kualitas hidup.



Gambar 2. Foto dokumentasi.

Tabel 2. Hasil intervensi keperawatan jiwa.

No	Jenis Intervensi	Hasil yang Dicapai
1	Edukasi kesehatan jiwa	Keluarga memahami pentingnya perawatan diri
2	Pelatihan perawatan diri	Pasien mampu melakukan mandi dan kebersihan diri
3	Komunikasi terapeutik	Terjalin hubungan saling percaya
4	Pendampingan langsung	Pasien lebih percaya diri
5	Pemberdayaan keluarga	Keluarga aktif dalam perawatan pasien

Dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan jiwa yang diberikan menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan kemampuan pasien dengan gangguan jiwa serta peran keluarga dalam proses perawatan.

Tabel 3. Indikator keberhasilan kegiatan.

No	Indikator	Capaian
1	Peningkatan kebersihan diri pasien	Tercapai
2	Kemandirian perawatan diri	Tercapai sebagian
3	Peningkatan peran keluarga	Tercapai
4	Peningkatan interaksi sosial	Tercapai sebagian
5	Penurunan stigma	Mulai tercapai

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat melalui intervensi keperawatan jiwa berbasis komunitas secara umum menunjukkan hasil yang cukup efektif dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meskipun terdapat beberapa aspek yang belum tercapai secara optimal.



Gambar 3. Foto dokumentasi.

4. DISKUSI

Kegiatan intervensi Keperawatan Jiwa Berbasis Komunitas dalam Meningkatkan Kemandirian Perawatan Diri dan Kualitas Hidup pasien dengan gangguan jiwa yang dilakukan di wilayah Kota Cirebon, berdasarkan hasil observasi dan capaian indikator keberhasilan dapat dibahas sebagai berikut :

Peningkatan kemandirian perawatan diri: Deficit perawatan diri menurut Stuart (2021) merupakan penurunan kemampuan dalam memnuhi kebutuhan dasar akibat adanya gangguan motivasi dan proses pikir. Pada kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan melakukan aktivitas perawatan diri walaupun masih membutuhkan bantuan . kemampuan ini seiring dengan dukungan dari keluarga akan dapat meningkatkan kemampuan pasien secara bertahap

Peran komunikasi terapeutik dalam keberhasilan intervensi: Komunikasi terapeutik merupakan aspek yang sangat penting dalam asuhan keperawatan jiwa. Melalui pendekatan secara terapeutik, pendekatan secara empatik dan komunikasi yang efektif kana dapat membantu pasien menjadi lebih kooperatif dan mampu mengikuti arahan yang diberikan. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu aspek dalam menghargai pasien, menerima pasien apa adanya, sehingga pasien pun dapat merasa bahwa dirinya merasa dihargai. Peplau (1997) menjelaskan hubungan terapeutik antara pasien dan perawat merupakan dasar dalam keberhasilan dalam intervesni keperawatan jiwa, hubungan yang baik akan meningkatkan rasa percaya diri pasien, rasa percaya pasien terhadap perawat atau tenaga Kesehatan lainnya, sehingga mempermudah dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Dengan demikian komunikasi terapeutik merupakan salah satu alat komunikasi yang mampu dijadikan sebagai strategi intervensi yang mampuu meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses pemulihan.

Peran keluarga sebagai system pendukung utama: Videbeck (2020) menjelaskan bahwa keluarga merupakan sebagai system pendukung utama dalam perawatan pasien dengan gangguan jiwa, selain itu dengan dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam perawatan diri dan mempercepat dalam proses recovery. Seperti hal nya dalam hasil intervensi ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi pada keluarga tentang merawat pasien dengan gangguan jiwa keluarga menjadi lebih paham, lebih empati dan aktif dalam melakukan perawatan pasien sehari hari. Efektivitas pendekatan keperawatan jiwa berbasis komunitas; Perubahan interaksi social dan stigma; Keterbatasan hasil kegiatan.

5. KESIMPULAN

Secara keseluruhan intervensi Keperawatan Jiwa Berbasis Komunitas dalam Meningkatkan Kemandirian Perawatan Diri dan Kualitas Hidup pada pasien dengan gangguan jiwa terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri pasien dengan gangguan jiwa, memperkuat peran keluarga serta memberikan dampak positif terhadap interaksi sosial. Namun keberhasilan ini memerlukan dukungan berkelanjutan dari keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16–20.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Fortinash, K. M., & Worret, P. A. H. (2012). *Psychiatric mental health nursing* (5th ed.). Elsevier.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik*. EGC.
- Keliat, B. A. (2011). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas*. EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.
- Peplau, H. E. (1997). Peplau's theory of interpersonal relations. *Nursing Science Quarterly*, 10(4), 162–167.
- Stuart, G. W. (2021). *Principles and practice of psychiatric nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2015). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Suliswati. (2012). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. EGC.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2018). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (9th ed.). F.A. Davis Company.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-mental health nursing* (8th ed.). Wolters Kluwer.
- World Health Organization. (2013). *Mental health action plan 2013–2020*. WHO.
- World Health Organization. (2019). *Mental health: Strengthening our response*. WHO.