

EDUKASI DAN PEMBERDAYAAN ANAK DARI KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA DI DAERAH WEWEWA

Yohanes Umbu Lede¹⁾, Marselina Ngongo²⁾, Vinsensius T.Ama³⁾

^{1,3)} Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Katolik Weetabula

²⁾ Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Katolik Weetabula
yantoumbu071@gmail.com

Abstract

This educational service and empowerment activity for children from families with mental disorders arises from the high prevalence of mental disorders in the Wewewa Area, Southwest Sumba Regency, NTT, where children from affected families face cultural stigma, limited access to education, and the risk of structural poverty. The prevalence of mental disorders in NTT in children from families with mental disorders in Wewewa is prone to dropping out of school. The purpose of the activity is to increase children's mental health literacy, equip them with self-sufficient economic skills, and reduce stigma to build community resilience. The method consists of a community-based approach: (1) mental health education workshops; (2) supplemental feeding for mothers; (3) monitoring and evaluation; and (4) strengthening partnerships, and policy advocacy. The results showed an increase in knowledge, and a reduction in stigma for children or families with mental disorders (self-esteem scale). Recommendations include integrating the program into village posyandu, cooperation with the Southwest Sumba Social Service for scalability, ongoing training for local cadres, and long-term impact follow-up research for replication in various other locations.

Keywords: Education, Empowerment, Families with Mental Disorders.

Abstrak

Kegiatan pengabdian edukasi dan pemberdayaan anak-anak dari keluarga dengan gangguan jiwa ini muncul dari tingginya prevalensi gangguan jiwa di daerah Wewewa, Kabupaten Sumba Barat Daya, NTT, di mana anak-anak dari keluarga terdampak menghadapi stigma budaya, keterbatasan akses pendidikan, dan resiko kemiskinan struktural. Prevalensi gangguan jiwa di NTT pada anak dari keluarga dengan gangguan jiwa di daerah Wewewa rentan putus sekolah dan dapat berdampak pada ketidakpastian masa depan. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan literasi kesehatan mental anak-anak, membekali keterampilan memahami kondisi orang dengan kondisi gangguan jiwa, serta mengurangi stigma untuk membangun resiliensi komunitas. Metode terdiri dari pendekatan community-based: (1) workshop edukasi kesehatan jiwa; (2) pemberian makanan tambahan bagi ibu; (3) pemantauan dan evaluasi; serta (4) penguatan kemitraan, dan advokasi kebijakan. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan, dan reduksi stigma terhadap anak atau keluarga dengan gangguan jiwa (skala self-esteem). Rekomendasi meliputi pengintegrasian program ke posyandu desa, kerjasama dengan Dinas Sosial Sumba Barat Daya untuk skalabilitas, pelatihan berkelanjutan bagi kader lokal, serta penelitian follow-up dampak jangka panjang guna replikasi di berbagai lokasi lainnya.

Keywords: Edukasi, Pemberdayaan, Keluarga Dengan Gangguan Jiwa.

PENDAHULUAN

Template Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menghadapi tantangan serius dalam kesehatan

mental, dengan prevalensi gangguan mental emosional mencapai 15,7% berdasarkan Riskesdas 2018, menempatkannya sebagai urutan ketiga tertinggi di Indonesia. Data Dinas

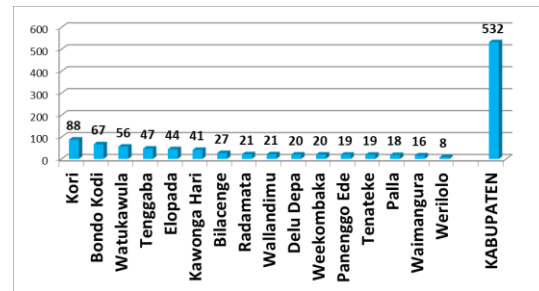
Kesehatan NTT 2024 mencatat 8.509 penderita gangguan jiwa berat, naik dari 6.904 pada 2022, sementara pelayanan kesehatan hanya mencapai 90,3%. Di daerah Wewewa, Kabupaten Sumba Barat Daya, kondisi ini diperburuk oleh faktor budaya, kemiskinan, dan akses layanan terbatas, menyebabkan anak-anak dari keluarga tersebut mengalami stigma, pola asuh tidak responsif, dan resiko gangguan psikososial seperti rendah diri dan tidak percaya diri. Orang tua dengan gangguan jiwa cenderung kurang mendukung kebutuhan emosional anak yang disebabkan oleh minimnya pengetahuan mereka, meningkatkan kerentanan putus sekolah dan kemiskinan siklus. Buku "Psikologi Pendidikan" oleh Sardiman (2020) menekankan bahwa intervensi dini pada anak dari keluarga disfungsi esensial untuk membangun resiliensi, sementara artikel Romadon et al. (2024) dalam Jurnal Kesehatan menemukan hubungan pola asuh buruk dengan kesehatan mental anak. Pengabdian ini relevan sebagai Tri Dharma Perguruan Tinggi, menjawab mandat Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. Tujuan utama adalah meningkatkan literasi kesehatan mental dan keterampilan hidup mandiri bagi 50 anak usia 7-15 tahun di Wewewa. Secara spesifik: (1) mengurangi stigma diri melalui edukasi; (2) membekali vokasi seperti tenun Sumba dan pertanian; (3) membangun ketahanan emosional untuk mendukung SDGs 3 dan 4. Kegiatan ini dilakukan karena minimnya program inklusif di daerah terpencil seperti Wewewa, di mana stigma budaya memperburuk isolasi anak-anak. Referensi dari Jurnal Promotif Preventif (2023) menyoroti kebutuhan edukasi pencegahan di NTT,

sementara pengabdian serupa di SDN Genuk (2024) membuktikan efektivitas workshop dalam menaikkan pengetahuan sebesar 20%. Dalam buku "Manajemen Pengabdian Masyarakat" oleh Sugiyono (2022) merekomendasikan pendekatan community-based untuk isu endemik seperti ini, memastikan dampak berkelanjutan. Pelaksanaan pada 2025 di Wewewa bertujuan menjembatani kesenjangan, memberdayakan generasi muda, dan berkontribusi pada kesejahteraan lokal.

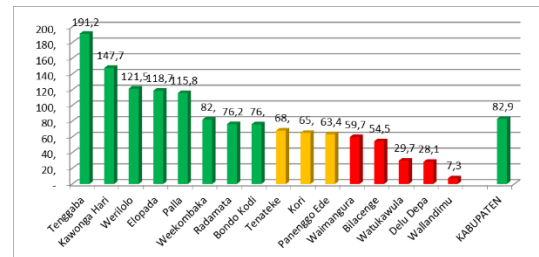
Undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa upaya kesehatan jiwa diselenggarakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan bersama-sama dengan lintas program dan lintas sektor terkait. Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, berbagai upaya tengah diwujudkan agar dapat merealisasikan makna yang terkandung dalam Undang-undang tentang Kesehatan Jiwa tersebut. Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang

termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Program Kesehatan jiwa menjadi tanggung jawab Kepala Bidang, Kepala Seksi PTM dan Kesehatan Jiwa, dan Pengelola Program Kesehatan Jiwa dinas kesehatan dan puskesmas. Upaya dalam peningkatan kesehatan jiwa masyarakat, pencegahan terhadap masalah kesehatan jiwa dan intervensi dini gangguan jiwa seyogyanya menjadi prioritas dalam mengurangi gangguan jiwa berat di masa yang akan datang. Adapun indikator program kesehatan jiwa yang dilakukan di tahun 2022 yaitu 1. indikator SPM ODGJ berat Kabupaten Sumba Barat Daya capaian dari target 242 mencapai 45 % (108 sasaran), target 2023 meningkat menjadi 1445 dengan capaian 33.1% (478 sasaran) Kemudian di tahun 2024 berdasarkan perhitungan target SPM 0,08 x jmlh pddk menjadi 263, Berdasarkan Target Yang Ada Capaian SPM Program Keswa Januari-September 2024 82,9 % dari jumlah sasaran 218 orang. 2. Indikator Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa (Skrining Kesehatan Jiwa) dengan target kabupaten sumba barat daya 60.139 jiwa dan hasil capaian 2% (1314 jiwa). Program kesehatan jiwa juga memiliki aplikasi kesehatan jiwa yaitu SIMKESWA, SIJIWA untuk dapat menginput semua sasaran kesehatan jiwa dan masalah yang ada belum semua pengelola program belum bisa menggunakan aplikasi tersebut (Sumber Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya).



Gambar 1. Jumlah Sasaran Rill Yang Ditemukan Tahun 2024



Gambar 2. SPM Kesehatan Jiwa Jan-sep 2024

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang secara sistematis dan berkelanjutan untuk menjawab permasalahan kompleks yang dihadapi keluarga dengan anggota yang mengalami gangguan jiwa, khususnya dampaknya terhadap tumbuh kembang anak dan dinamika sosial di lingkungan masyarakat. Permasalahan tersebut tidak hanya bersifat medis, tetapi juga menyentuh aspek sosial, psikologis, ekonomi, dan budaya, sehingga membutuhkan pendekatan terpadu yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan di tingkat komunitas.

Kegiatan pengabdian ini disusun dalam beberapa tahapan yang saling berkaitan, mulai dari pemetaan kondisi awal, peningkatan kapasitas pengetahuan masyarakat, intervensi langsung terhadap kebutuhan dasar, hingga upaya penguatan sistem sosial dan kebijakan yang berkelanjutan. Pendekatan berbasis komunitas (*community-based approach*) menjadi

landasan utama dalam seluruh rangkaian kegiatan, dengan menempatkan masyarakat sebagai subjek sekaligus mitra aktif dalam proses perubahan.

Tahapan-tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tersebut diuraikan sebagai berikut:

a. Identifikasi Wilayah dan Sasaran. Tahapan identifikasi wilayah dan sasaran kegiatan pengabdian bertujuan memetakan kebutuhan secara tepat untuk memastikan intervensi tepat sasaran oleh tim pengabdian. Tim melakukan identifikasi menggunakan pendekatan dengan pihak pemerintah desa dan puskesmas sebagai bagian terdekat yang memahami kondisi sasaran kegiatan pengabdian. Pendekatan *community based* menjadi salah satu alternatif utama dalam pelaksanaan kegiatan edukasi dan pemberdayaan.

b. Edukasi. Pada tahapan edukasi, tim pengabdian melaksanakan edukasi untuk membangun kapasitas pengetahuan orang tua/wali dan anak serta masyarakat secara umum untuk mengelola dampak gangguan jiwa terhadap pertumbuhan anak dan posisi mereka dalam kehidupan sosial masyarakat. Materi edukasi meliputi program Kesehatan jiwa kabupaten SBD, keluarga sebagai pilar utama dalam tumbuh kembang anak, konsep gangguan jiwa, dan psikoedukasi jiwa. Kegiatan edukasi terintegrasi dalam kegiatan tim medis yang dilaksanakan di tingkat desa dan dusun.

c. Penyediaan Makanan Tambahan. Intervensi nutrisi langsung untuk mengatasi malnutrisi akibat pengasuhan terabaikan dilakukan oleh pihak tim pengabdian. Intervensi ini dilakukan dengan memberikan langsung suplemen makanan kepada ibu hamil di desa dan anak-anak.

d. Pemantauan dan

Evaluasi. Memastikan efektivitas dan keberlanjutan program melalui kunjungan yang dilakukan oleh tim pengabdian Bersama tenaga medis yang terlibat dalam kegiatan pengabdian. Hal yang diperhatikan dalam kegiatan pemantauan berupa perubahan persepsi Masyarakat terhadap keluarga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa.

e. Penguatan Kemitraan dan Advokasi Kebijakan. Tim pengabdian Bersama mitra di desa dan pihak kesehatan terus membangun ekosistem berkelanjutan dan pengaruh sistemik terhadap keberadaan keluarga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa. Penguatan kemitraan ini dimaksudkan untuk memastikan agar keberadaan orang dengan gangguan jiwa tidak berdampak buruk bagi keluarga mereka, tidak menimbulkan konflik di tingkat sosial masyarakat, adanya intervensi lanjutan dari pihak terkait serta mengupayakan agar mereka mendapatkan perhatian dan kebijakan anggaran secara khusus demi meningkatkan kesejahteraan hidup mereka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi tantangan sosial dan ekonomi warga di Wewewa, di mana gangguan jiwa pada keluarga sering kali menghambat pertumbuhan optimal anak. Edukasi dan pemberdayaan bagi anak-anak dari keluarga dengan gangguan jiwa menjadi jawaban konkret dari upaya mengatasi stigma sosial dan keterbelakangan sosial lain yang dimiliki oleh anak-anak mereka. Kegiatan ini dilakukan melalui pendekatan terintegrasi terintegrasi: edukasi parenting [6], pemberian makanan tambahan, pemantauan ketat, serta penguatan kemitraan.

Program edukasi dan pemberdayaan Masyarakat terintegrasi

dengan kegiatan posyandu yang dilakukan di desa Wali Ate bertujuan untuk meningkatkan pemahaman Masyarakat tentang Kesehatan, membangun kapasitas pengetahuan orang tua, anak dan masyarakat secara umum untuk mengelola dampak gangguan jiwa terhadap pertumbuhan anak dan posisi mereka dalam kehidupan sosial masyarakat. Kegiatan ini melibatkan masyarakat yang terdiri dari ibu-ibu, anak, tenaga Kesehatan, dan pemerintah desa. Keterlibatan semua pihak ini diharapkan dapat memastikan agar membentuk pemahaman dan pengetahuan serta membangun persepsi baru terhadap keberadaan Masyarakat yang mempunyai hubungan dengan orang yang memiliki gangguan jiwa. Agar dapat memastikan pengetahuan tersebut dimiliki oleh warga dan keluarga, maka dilakukan kegiatan edukasi yang meliputi beberapa hal seperti: program kesehatan jiwa kabupaten SBD, keluarga sebagai pilar utama dalam tumbuh kembang anak, konsep gangguan jiwa, dan psikoedukasi jiwa.

Salah satu faktor penyebab tidak diatasinya gejala awal gangguan jiwa berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan selama tim melakukan kegiatan di desa adalah adanya keterbatasan akses informasi dan pengetahuan pihak keluarga dan masyarakat untuk mencegah dampak yang lebih buruk dari kondisi yang dialami. Faktor lain yang mempengaruhi adalah keterbatasan ekonomi yang dimiliki sehingga tidak memiliki upaya untuk melakukan tindakan preventif bahkan menyembuhkan penyakit yang diderita oleh keluarga mereka. Keterbatasan ekonomi yang dimiliki keluarga karena mereka hanya sebagai petani yang hidup mengharap hasil tanam untuk memenuhi seluruh kebutuhan hidup

mereka. Kondisi ini menjadi hal penting yang merupakan skala prioritas dari berbagai pihak untuk melakukan intervensi guna menekan pertumbuhan jumlah orang dengan gangguan jiwa.

Dalam menekan peningkatan jumlah jumlah orang dengan gangguan jiwa, tim pengabdian memberikan makanan tambahan kepada warga Masyarakat (ibu dan anak) yang terlibat dalam kegiatan PkM. Pemberian makanan tambahan ini diharapkan dapat memastikan ketersediaan makanan sehingga tidak berdampak pada tingkat stres bagi keluarga usia bekerja yang menafkahi keluarga mereka. Selain itu, pemberian makanan tambahan dipastikan agar mereka memiliki gizi yang seimbang.

Demi memastikan efektivitas dan keberlanjutan edukasi dan pemberdayaan ini tim pengabdian berkoordinasi Bersama dengan tenaga medis dan pemerintah desa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian agar tahapan edukasi yang telah dilakukan dapat merubah konstruksi berpikir masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Upaya ini diharapkan dapat menekan laju pertumbuhan jumlah yang mengalami sakit jiwa yang disebabkan oleh stigma sosial yang ada pada Masyarakat serta meminimalisir bentuk penangan dan perlakuan yang tidak semestinya terjadi.

Tim pengabdian bersama mitra di desa dan pihak kesehatan terus membangun ekosistem berkelanjutan dan pengaruh sistemik terhadap keberadaan keluarga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa. Penguatan kemitraan ini dimaksudkan untuk memastikan agar keberadaan orang dengan gangguan jiwa tidak berdampak buruk bagi keluarga mereka, tidak menimbulkan konflik di tingkat sosial masyarakat, adanya intervensi lanjutan dari pihak terkait serta mengupayakan

agar mereka mendapatkan perhatian dan kebijakan anggaran secara khusus demi meningkatkan kesejahteraan hidup mereka.



Gambar 3. Edukasi Bagi Warga



Gambar 4. Pembagian Makanan Tambahan

SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dengan ema edukasi dan pemberdayaan bagi anak-anak dari keluarga dengan gangguan jiwa membangun persepsi baru dan berdampak secara positif bagi keluarga, masyarakat, pihak-pihak terkait yang terlibat. Adanya pemahaman baru melahirkan sebuah kesadaran betapa pentingnya pengetahuan sejak dini tentang cara menangani orang dengan gangguan jiwa. Selain itu, masyarakat umum memahami bagaimana cara menghadapi dan memperlakukan orang dengan gangguan jiwa. Pemahaman

yang sama dan kerjasama serta kolaborasi seluruh pihak terkait dapat menekan jumlah angka peningkatan orang dengan gangguan jiwa. Mereka adalah bagian dari keluarga, mereka juga adalah bagian dari bagian dari masyarakat umum yang sama-sama memiliki harkat dan martabat yang sama sehingga perlu diperlakukan secara sama dan adil di hadapan orang lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, khususnya Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur, Pemerintah Kabupaten Sumba Barat Daya, Pemerintah Desa Wali Ate, serta jajaran Dinas Kesehatan dan Puskesmas setempat yang telah memberikan dukungan data, fasilitasi, dan pendampingan selama kegiatan berlangsung. Apresiasi juga diberikan kepada tenaga kesehatan, kader posyandu, tokoh masyarakat, serta seluruh warga Desa Wewewa yang telah berpartisipasi aktif dan terbuka dalam setiap rangkaian kegiatan edukasi dan pemberdayaan. Ucapan terima kasih tidak lupa disampaikan kepada tim pengabdian dan institusi perguruan tinggi sebagai bagian dari pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yang telah bekerja secara kolaboratif dan berkomitmen dalam upaya meningkatkan literasi kesehatan jiwa, kesejahteraan anak, serta penguatan ketahanan sosial masyarakat di wilayah terpencil.

DAFTAR PUSTAKA

- Afra, P., Yohanes, S., & Monteiro, Y. M. (2025). Efektivitas penanganan dan perlindungan orang dengan gangguan jiwa oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. *Petitum Law Journal*, 4(1), 1–18.
- Dafiq, N., Demang, F. Y., Dewi, C. F., Romana, K., & Momang, H. D. (2025). Psychoeducation on mental health and psychological well-being of students and teachers at SMAS Santu Klaus Werang, West Manggarai District. *Teumulong: Journal of Community Service*, 2(1), 10–20.
- Harahap, A. P., Adi, M. S., Sriatmi, A., & Purnami, C. T. (2024). Exploring perinatal mental health in Indonesia: A mixed-method study in Mataram, West Nusa Tenggara. *Narra J*, 4(1), e210.
- Lee, F., & Suryohusodo, A. A. (2022). Knowledge, attitude, and practice assessment toward COVID-19 among communities in East Nusa Tenggara, Indonesia: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 10, 1003109. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1003109>
- Munira, L., Liamputtong, P., & Viwattanakulvanid, P. (2023). Barriers and facilitators to access mental health services among people with mental disorders in Indonesia: A qualitative study. *Belitung Nursing Journal*, 9(2), 167–176.
- <https://doi.org/10.33546/bnj.255417>
- Pujiarohman, P., Syamsun, A., Harahap, I., Herlina, L., & Wahid, L. A. (2025). Problematika kesehatan mental remaja di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat. *YASIN*, 3(1), 45–62.
- Jaha, D. A. J., Lumba, A. J. F., & Sinlaeloe, A. (2024). Pendampingan psikologi bagi atlet binaan Sentra PPLP Dispora NTT. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 6(2), 120–132.
- Kennedy, P. S. J. (2021). Problems of basic health services in the border areas of Indonesia's Nusa Tenggara Timur Province. [Nama jurnal tidak tercantum], 15(2), 55–70.
- Kennedy, P. S. J., Tobing, S. J. L., Toruan, R. L., Nomleni, A., & Lina, S. (2022). Discussion activities on educational problems at the border of Nusa Tenggara Timur with Nusa Cendana University students. *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains dan Teknologi*, 2(2), 77–85.
- Kennedy, P. S. J. (2022). Discussion to improved understanding: The TNI role in helping villages for community empowerment in the border area of Nusa Tenggara Timur. *Journal of Sustainable Community Development*, 1(1), 1–11.
- Wati, R., Yasmin, A., Widana, I. B. P., & Ferdaus, N. N. (2025). Penguatan kemandirian penyandang disabilitas melalui distribusi alat bantu di NTB. *SEWAGATI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(1), 30–42.

- Brooks, H., Syarif, A. K., Pedley, R., Irmansyah, I., Prawira, B., Lovell, K., Oпитasari, C., Ardisasmita, A., Tanjung, I. S., Renwick, L., Salim, S., & Bee, P. (2021). Improving mental health literacy among young people aged 11–15 years in Java, Indonesia: The co-development of a culturally appropriate, user-centred resource (The IMPeTUs intervention). *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(1), 82. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00430-3>
- Scarlett, H., Moirangthem, S., & van der Waerden, J. (2023). The impact of paternal mental illness on child development: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(8), 1399–1416. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02111-7>
- Saade, S., Parent-Lamarche, A., Khalaf, T., Makke, S., & Legg, A. (2023). What barriers could impede access to mental health services for children and adolescents in Africa? A scoping review. *BMC Health Services Research*, 23, 353. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09297-3>
- Yani, D., Chua, J. Y. X., Wong, J. C. M., Pikkarainen, M., Goh, Y.-S. S., & Shorey, S. (2025). Perceptions of mental health challenges and needs of Indonesian adolescents: A descriptive qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(1), 123–135. <https://doi.org/10.1111/inm.13229>
- Agustin, W. S., Prastika, H. A., Kendrasti, G. K., Fajriyah, R., & Le-Quy, V. (2025). Clustering the depression prevalence in Indonesia provinces through Natural Breaks Jenks method. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 21(1), e120325235.