

REHABILITASI BERKEBUN BAGI PENYANDANG DISABILITAS MENTAL

GARDENING REHABILITATION FOR PERSONS WITH MENTAL DISABILITIES

Sukuriyati Susilo Dewi^{1a}, Shanti Wardaningsih², Warih Andan Puspitosari³

¹Fakultas Pertanian, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kec. Kasihan, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

² Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kec. Kasihan, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

³ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kec. Kasihan, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

^aKorespondensi: Shanti Wardaningsih; E-mail: shanti.wardaningsih@umy.ac.id
(Diterima: 09-02-2021; Ditelaah: 10-02-2021; Disetujui: 26-07-2021)

ABSTRACT

Persons with Mental Disabilities (PMD) are someone who experiences mental disorders that affect their personal, social and work functions. Rehabilitation is urgently needed for PMD to achieve recovery. Gardening is one of the rehabilitation activities at PDM at the Integrated Rehabilitation Center for Persons with Disabilities (IRCPD). PMD have low motivation and limited motor skills, so they need assistance to increase motivation and motor skills to be consistent in gardening rehabilitation. The program objective is to increase motivation and motor skills of PMD in gardening rehabilitation activities at the IRCPD. The program is implemented for 3 months. The implementer is a community service team with expertise in mental health and agriculture together with a companion team at the IRCPD. Participants are 20 PMD at the IRCPD, aged 18-50 years, with stable clinical condition and willing to join the program. Participants take part in motivational activities, brain stimulation exercises 4 times to increase motivation and motor skills. Motivation and motor skills of PMD are measured at the beginning and end of the program. As the results, there is an increase in motivation and motor skills of PMD. Joint gymnastics and garden care activities are routinely carried out by PMD on an ongoing basis by a companion who has been trained by the Community Service team. Another output is the arrangement of a gardening rehabilitation module for PMD which becomes a reference for assistants at the IRCPD.

Keywords: Gardening Rehabilitation, Persons with Mental Disabilities

ABSTRAK

Di masa pandemi ini membutuhkan asupan pangan yang bernilai gizi tinggi guna meningkatkan imun tubuh. Daging itik merupakan salah satu sumber protein asal daging unggas yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan protein hewani bagi manusia. Pemanfaatan itik (*Cairina Moschata*) afkir masih sangat terbatas. Daging itik

afkir memiliki karakteristik bau khas yaitu bau amis (*off odor*) serta tesktur yang kasar dan liat, sehingga diperlukan penanganan tersendiri agar dapat dimanfaatkan lebih lanjut. Pemanfaatan daging itik jantan atau itik afkir belum banyak dikembangkan di kalangan masyarakat luas. Demikian juga pengolahan telur itik belum banyak yang melakukan untuk usaha yang lebih intensif. Pengolahan daging dapat memperbaiki organoleptic daging, menambah variasi bentuk olahan, memungkinkan tersedianya olahan setiap saat serta menghemat waktu dan tenaga sebelum makanan siap dihidangkan. Pembuatan nugget dan telur merupakan salah satu yang dapat diaplikasikan di masyarakat. Kelurahan Bojongkerta memiliki potensi dalam budidaya peternakan itik. Kepemilikan lahan rata rata peternak relative luas serta didukung pemukiman masyarakat yang tidak terlalu padat. Namun potensi wilayah tersebut tidak didukung dengan pengetahuan dan keterampilan dalam budidaya dan pengolahan hasil ternak yang memadai. Dengan kondisi demikian perlu ada upaya untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan bagi peternak. Oleh karena itu perlu dilakukan penyuluhan, pelatihan dan pendampingan bagi peternak dalam budidaya itik yang ramah lingkungan serta peningkatan daya guna daging itik sebagai pangan fungsional.

Kata kunci: daging itik, telur, pengolahan hasil ternak.

Dewi, S, S., Wardaningsih, S., & Puspitosari, W, A. (2021). Rehabilitas Berkebun Bagi Penyandang disabilitas Mental. *Jurnal Qardhul Hasan : Media Pengabdian kepada Masyarakat*, 7(2) 74-79.

PENDAHULUAN

Penyandang Disabilitas Mental (PDM) adalah orang yang mengalami gangguan jiwa berat. Menurut Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014, disebut sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Gangguan jiwa merupakan permasalahan yang berkaitan dengan gangguan dalam pikiran, perasaan dan perilaku yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku seseorang. PDM mengalami gangguan dalam jangka waktu lama (kronis) dan menyebabkan adanya hambatan dalam fungsi personal, fungsi sosial dan fungsi pekerjaan. PDM seringkali mengalami hambatan dalam interaksi dan partisipasi di masyarakat sehingga menggagu kehidupan sehari-hari.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan pertama jumlah kasus gangguan jiwa berat/Psikotik (dalam hal ini termasuk PDM) yaitu 2,7 permil yang artinya terdapat 3 penderita gangguan psikotik setiap 1000 penduduk DIY (Riskesdas, 2013). Berdasar jumlah

penduduk DIY, maka diperkirakan di DIY mencapai 9.820 jumlahnya.

PDM mengalami penurunan fungsi personal, sosial dan pekerjaan akibat gangguan yang dialaminya, sehingga menurunkan fungsi secara keseluruhan. Pemberian obat pada PDM akan memperbaiki kondisi klinis atau menghilangkan gejalanya, namun belum optimal untuk meningkatkan fungsi pada PDM. Rehabilitasi merupakan tatalaksana yang sangat dibutuhkan oleh PDM dalam mencapai pemulihan dan mengembalikan fungsinya dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu tempat rehabilitasi bagi PDM adalah Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD)

BRTPD merupakan salah satu kegiatan Seksi Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat di Dinas Sosial DIY yang terletak di wilayah pedesaan yaitu dusun Piring, desa Srihardono, kecamatan Pundong, kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Balai RTPD yang memiliki luas bangunan 15.000m², dilengkapi dengan asrama, ruang makan, aula, taman, poliklinik, ruang terapi, ruang keterampilan, ruang teori dan ruang olahraga beserta fasilitas lainnya yang

cukup memadai untuk melangsungkan program rehabilitasi bagi penyandang disabilitas. Warga Binaan Sosial (WBS) yang ada di BRTPD terdiri dari 155 orang yang terdiri dari 105 penyandang disabilitas fisik dan 50 orang penyandang disabilitas mental (PDM) dan disabilitas intelektual. Sebagian besar PDM yang tinggal di BRTPD juga mengalami disabilitas intelektual. PDM memiliki kemampuan kognitif yang rendah atau mengalami retardasi mental, sehingga memiliki keterbatasan dalam kognitif maupun perilaku. Stimulasi yang rutin akan meningkatkan kemampuan PDM yang dilaksanakan dengan program rehabilitasi. Berbagai kegiatan rehabilitasi telah dilaksanakan BRTPD untuk mendukung pemulihan dan peningkatan fungsi PDM, termasuk di dalamnya kegiatan berkebun. Namun demikian, motivasi PDM dalam melakukan aktivitas masih belum stabil, sehingga kegiatan berkebun belum secara rutin dan berkesinambungan dilaksanakan. BRTPD memiliki tanah yang sangat luas yaitu dengan jenis tanah yang subur. Luasnya tanah pekarangan sangat mendukung untuk melakukan aktivitas berkebun secara rutin bagi para PDM sebagai bagian dari proses rehabilitasi. Berbagai tanaman buah juga telah ditanam dan tumbuh di lingkungan BRTPD, namun belum bisa produktif menghasilkan buah. Jika perkebunan bisa optimal, maka dapat memberikan hasil yang bisa dijadikan sumber tambahan nutrisi bagi warga BRTPD. Pendamping kegiatan berkebun membutuhkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola tanaman buah agar dapat menjadi lahan rehabilitasi PDM yang produktif.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan motivasi dan kemampuan motorik PDM untuk mengikuti rehabilitasi berkebun dalam mencapai pemulihan serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pendamping dalam perawatan kebun yang produktif.

MATERI DAN METODE

Bercocok tanam/berkebun merupakan bagian dari program Rehabilitasi bagi PDM yang dilaksanakan di BRTPD. Kegiatan ini melibatkan pendamping dan PDM di BRTPD. Tim pengabdian masyarakat akan berperan dalam mentransfer keterampilan bercocok tanam/berkebun kepada PDM dan pendampingannya serta melaksanakan TAK kepada PDM.

Kegiatan program dilaksanakan secara bertahap seperti yang terdapat dalam gambar 1.

Perijinan

Perijinan kegiatan pengabdian masyarakat ini diajukan kepada pimpinan Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD), Pundong, kabupaten Bantul dan Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta. Ijin diberikan dan ditanda tangani surat kerjasama mitra antara tim pengabdian dengan pengelola BRTPD.

Persiapan

Kegiatan persiapan terdiri dari kordinasi, persiapan sarana dan prasarana pengabdian serta persiapan peserta kegiatan. Persiapan dimulai dengan melakukan koordinasi dengan pihak terkait yaitu: Koordinasi tim pengabdian; Koordinasi dengan pengelola BRTPD; Koordinasi dengan pendamping PDM di BRTPD Koordinasi dengan pengelola kebun BRTPD. Menyiapkan sarana dan prasarana kegiatan diantaranya: Modul Berkebun bagi PDM; Video senam otak; LCD, Laptop, sound system; Pupuk, selang air, ember, cangkul.

Peserta Kegiatan: Pemilihan PDM sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu Tinggal di BRTPD; Kondisi klinis stabil Bersedia mengikuti kegiatan; Jumlah PDM yang ikut serta dalam kegiatan adalah 20 orang ; Pendamping PDM sebanyak 3 orang Pengelola kebun 3 orang ;

Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut: Pelatihan pendamping dilaksanakan 1 kali pertemuan dengan memberikan panduan pendampingan kegiatan motivasi dan senam bersama; Pelatihan pengelola kebun dilaksanakan 1 kali pertemuan dengan memberikan tatacara perawatan tanaman secara benar; Kegiatan motivasi dan senam bersama; Dilaksanakan sebanyak 4 kali pertemuan; Diikuti oleh PDM dan pendamping; Dipandu oleh tim pengabdian. Kegiatan Berkebun: Dilaksanakan sebanyak 3 kali; Dimulai dengan orientasi/pengenalan lokasi yang akan dipakai kegiatan; Dipilih 1 lokasi yang kebun yang berada di tengah area BRTPD yang memiliki banyak pohon buah dan untuk memudahkan pemantauan kegiatan.

Pemupukan, pemangkasan dan penyiraman kebun dilaksanakan bersama oleh pengelola kebun, PDM dan pendamping dengan dipandu oleh tim pengabdian. Tim pertanian mendampingi proses perawatan tanamannya sedangkan tim kesehatan jiwa, mendampingi PDM dalam ikut serta melaksanakan kegiatan.

Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan melihat hasil pengelolaan kebun dan keikutsertaan peserta dalam kegiatan. Persentase kehadiran peserta; Kemampuan motorik peserta dalam menirukan gerakan senam Keaktifan peserta dalam kegiatan berkebun

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta

PDM

Peserta PDM dalam kegiatan ini adalah 20 orang PDM yang memenuhi kriteria inklusi. PDM peserta kegiatan adalah juga

penyandang disabilitas intelektual (retardasi mental) dengan karakteristik seperti terlihat dalam tabel 1.

Pendamping

Pendamping menjadi peserta dalam kegiatan ini. Sebanyak 3 orang pendamping mendapatkan pembekalan dan ikut terlibat dalam kegiatan secara langsung dalam kegiatan bersama PDM. Karakteristik pendamping diuraikan dalam tabel 2.

Pengelola Kebun

Pengelola kebun juga menjadi peserta dalam kegiatan ini. Sebanyak 3 pengelola kebun mendapatkan pembekalan dan ikut terlibat dalam kegiatan secara langsung bersama PDM. Karakteristik pengelola kebun dijelaskan dalam tabel 3.

Motivasi dan Kemampuan Motorik Peserta

Gerakan senam, seperti pada gambar 2, dilakukan dengan modifikasi senam otak untuk orang dewasa. Modifikasi dilakukan dengan pertimbangan bahwa peserta adalah PDM yang juga penyandang disabilitas intelektual (retardasi mental). Peserta memiliki kemampuan motorik dan daya ingat (memori) yang terbatas. Gerakan yang dirancang adalah gerakan sederhana dan dilakukan dengan menggunakan musik yang menyenangkan dan memotivasi peserta.

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dengan menyesuaikan protokol kesehatan masa pandemi covid. Kegiatan bersama tetap bisa dilaksanakan mengingat, peserta adalah warga binaan yang tinggal di dalam asrama sehingga tidak mengumpulkan masa yang berasal dari banyak wilayah. Peserta tinggal dalam 1 lingkungan. Peserta wajib memakai masker selama di dalam asrama, termasuk ketika pelaksanaan kegiatan dilaksanakan. Walaupun kadang ada peserta yang membuka masker, karena keterbatasan kognitif dalam menerima penjelasan pentingnya menggunakan masker, namun pendamping selalu

mengingatkan, sehingga diharapkan dapat menjadi kebiasaan baru yang melekat. Kegiatan juga dilaksanakan dengan mematuhi aturan physical distancing, jarang antar peserta minimal 1 m selama kegiatan dan selalu diingatkan oleh pendamping untuk menjaga jarak.

Senam tetap rutin dilaksanakan bersama pendamping setiap hari dan peserta yang pada awalnya belum mengenal gerakan senam, di akhir kegiatan, semua peserta (100%) telah mengenal gerakan senam. Pengenalan gerakan senam masing-masing peserta masih bervariasi. Beberapa peserta sudah bisa melakukan mandiri, namun masih ada yang melakukannya perlu untuk dipandu. Pengenalan dan menghafal gerakan senam ini menjadi sarana untuk meningkatkan kognitif peserta. Di samping itu, gerakan-gerakan dalam senam juga meningkatkan kemampuan motorik peserta yang masih sangat terbatas dan terkesan kaku gerakannya karena terbatasnya aktivitas fisik PDM. Kemampuan kognitif dan motorik ini sangat dibutuhkan dalam kegiatan rehabilitasi berkebun.

Aktivitas dalam Rehabilitasi Berkebun

Orientasi Kebun

Aktivitas berkebun, seperti pada gambar 3, dimulai dengan mengajak peserta melakukan orientasi di sekitar kebun yang ada di BRTPD secara keseluruhan dan memilih satu lokasi kebun yang akan digunakan sebagai tempat kegiatan rehabilitasi selama kegiatan pengabdian. Aktivitas berkebun merupakan kegiatan rehabilitasi yang sesuai untuk masa pandemi, karena dilaksanakan di tempat terbuka dan peserta sekaligus bisa berjemur untuk mendapatkan sinar matahari sehat.

Kegiatan Berkebun

1). Kegiatan berkebun, seperti pada gambar 4, dimulai dengan senam bersama untuk membiasakan kegiatan senam yang telah diajarkan sebelumnya, supaya peserta memiliki kegiatan yang rutin untuk melakukan senam otak yang tujuannya untuk memperbaiki fungsi keseimbangan otak dan kemampuan motorik.

2). Semua peserta menuju lokasi kebun yang telah dipilih dan dengan menggunakan protokol kesehatan masa pandemi covid dengan cuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak interaksi.

3). Peserta dibagi kelompok untuk membagi tanggung jawab terhadap tugas dan pohon yang menjadi tanggung jawab tiap kelompok. Setiap peserta mendapat peralatan yang dibutuhkan, yaitu ember untuk menyiram, selang air, cangkul, pupuk.

4). Peserta dipandu untuk melakukan kegiatan bersama. Ada peserta yang mencangkul sekitar pohon sebagai tempat untuk menabur pupuk, sebagian peserta menabur pupuk dan menyiram.

Kegiatan berkebun dilaksanakan dengan semangat oleh peserta, walaupun beberapa peserta masih harus dipandu secara detail untuk melakukannya.

Kegiatan berkebun membuat peserta semakin terlatih menggunakan motoriknya terutama tangan, sehingga keterampilan motorik peserta menjadi lebih baik.

Kesinambungan Kegiatan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan selama 3 bulan. Setelah selesai kegiatan, peserta PDM tetap melaksanakan kegiatan secara rutin. PDM senam secara rutin dengan dipandu oleh tim pendamping yang telah dilatih oleh tim pengabdian. Demikian juga kegiatan berkebun juga dilaksanakan secara rutin oleh PDM dengan didampingi oleh pengelola kebun dan tim pendamping yang telah mengikuti kegiatan selama pengabdian dengan tim pengabdian. Dengan demikian, kegiatan rehabilitasi berkebun tetap menjadi kegiatan rutin bagi

PDM di BRTPD yang dapat dilaksanakan secara berkesinambungan setelah kegiatan pengabdian masyarakat selesai dilaksanakan. Hal ini sangat bermanfaat bagi kesehatan dan aktivitas PDM. Pihak mitra sangat merasakan manfaat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada LP3M UMY. Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dibiayai oleh LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Ucapan terima kasih pula kepada pengelola BRTPD yang telah menjadi mitra dan mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bisa terlaksana dengan baik dan dijaga kesinambungan kegiatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chuang, H., Boucher, S., Adams, B., dan Ismail, Z. 2012. Conformance to Evidence-Based Treatment Recommendations in Schizophrenia Treatment Services. *Canadian Journal of Psychiatry*, 57(5): 317-323.
- Cyhlarova, E., McCulloch, A., McGuffin, P., dan Wykes, T. (2010). Economic burden of mental illness cannot be tackled without research investment. *Mental Health Foundation*. London.
- Huber, M., Rembalkowska E., Srednicka, D., Bugel, S., dan van de Vijver, L. P. L. 2011. Organic food and impact on human health: Assessing the status quo and prospects of research: Review. *NJAS - Wageningen Journal of Life Sciences*, 58(3-4):103-109.
- Tohir, K. A. 1978. *Bercocok Tanam Pohon Buah-Buahan*. Pradnya Paramita. Jakarta.
- Lak, D. C., Tsang, H. W., Kopelowicz, A., dan Lieberman, R. P. (2010). Outcomes of the Chinese basic conversation skill module (CBCSM) for people with schizophrenia having mild to moderate symptoms and dysfunction in Hong Kong. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 14(2): 137-144.
- Lieberman, J.A., Stroup, T.S., Perkins, D.O., American Psychiatric Publishing (Eds.). 2006. *The American Psychiatric Publishing Textbook of Schizophrenia*. Edisi Pertama. American Psychiatric Pub. Washington.
- Morrison, A.P., Turkington, D., Pyle, M., Spencer, H., Brabban, A., Dunn, G., Christodoulides, T., Dudley, R., Chapman, N., dan Callcott, P. 2014. Cognitive Therapy for People with Schizophrenia Spectrum Disorders Not Taking Antipsychotic Drugs: A Single-Blind Randomised Controlled Trial. *The Lancet*, 383(9926), 1395-1403..
- Moore, R. C., Viglione, D. J., Rosenfarb, I. S., Patterson, T. L., dan Mausbach, B. T. (2013). Rorschach measures of cognition relate to everyday and social functioning in schizophrenia. *Psychological Assessment*, 25(1), 253-263.
- Tyrer, P. Dan Silk, K. R. 2008. *Cambridge Textbook of Effective Treatments in Psychiatry*. Cambridge University Press. Cambridge.
- Sadock, B. J., and Sadock, V. A. 2010. *Kaplan and Sadock's Concise Textbook of Clinical Psychiatry*. Edisi Kedua. Lippincott Williams and Wilkins Inc. New York.
- Widodo, W. D. 1995. *Pemangkasan Pohon Buah-Buahan*. Penebar Swadaya. Jakarta.
- Wilins, M. B. 1989. *Physiology of Plant Growth and Development*. Mc Graw-Hill Publishing Company Limited. New York.