e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Terapi Aktivitas Kelompok: Kerajinan Tangan Untuk Meningkatkan Kemandirian ODGJ Di Panti Rehabilitasi

Group Activity Therapy: Handicrafts to Enhance Independence Among Individuals with Mental Health Conditions in Rehabilitation Centers

Abdullah[1*], Ardianto[2], Hardianti[3], Wahidyanti Rahayu Hastutiningtyas[4], Abdul Rahim[5]

*[*1,5] Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Sari*
[2] Program Studi Keperawatan, Universitas Putra Abadi Langkat
[3] Program Studi Ilmu Keperawatan, STIK Makassar
[4]Program Studi Keperawatan, Universitas Tribhuwana Tunggadewi

[1] abdullah8987@gmail.com[*] , [3] hardianti@gmail.com , [5]a_rahim99@ymail.com

Resive :15 Oktober 2026 Revised : 22 Oktober 2026 Accept: 22 Oktober 2026 Publish: 22 Oktober 2026

Abstract

People with mental health conditions may experience difficulties in daily functioning, social participation, motivation, and independence. Rehabilitation activities that are meaningful, structured, and adapted to individual abilities can support functional recovery and participation. This community service activity aimed to improve independence among people with mental health conditions through group activity therapy using simple handicrafts in a rehabilitation setting. The activity involved 30 participants and was conducted through orientation, demonstration, guided practice, independent practice, group interaction, and evaluation. Handicraft activities included simple products that could be completed according to participants' abilities, such as paper-based decorations, simple accessories, and recycled-material crafts. Independence was evaluated using an activity observation checklist covering preparation, following instructions, completing tasks, maintaining materials, and participating in group activities. The mean independence score increased from 61.8 before the intervention to 84.7 after the activity. Participants also demonstrated improved willingness to participate, ability to follow activity sequences, and completion of simple tasks with reduced assistance. Group handicraft activities may serve as a supportive rehabilitation strategy when implemented in a person-centred manner and adjusted to individual abilities, preferences, safety, and clinical conditions.

Keywords: *Group Activity Therapy, Handicrafts, Independence, Individuals with Mental Health Conditions (ODGJ)*

Abstrak

Orang dengan gangguan jiwa dapat mengalami hambatan dalam fungsi sehari-hari, partisipasi sosial, motivasi, dan kemandirian. Kegiatan rehabilitasi yang bermakna, terstruktur, dan disesuaikan dengan kemampuan individu dapat mendukung pemulihan fungsi dan partisipasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kemandirian ODGJ melalui terapi aktivitas kelompok menggunakan kegiatan kerajinan tangan di lingkungan panti rehabilitasi. Kegiatan melibatkan 30 peserta melalui tahap orientasi, demonstrasi, latihan terbimbing, latihan mandiri, interaksi kelompok, dan evaluasi. Kerajinan yang digunakan berupa produk sederhana yang dapat diselesaikan sesuai kemampuan peserta, seperti hiasan berbahan kertas, aksesori sederhana, dan kerajinan dari bahan daur ulang. Kemandirian dievaluasi menggunakan lembar observasi yang mencakup kemampuan menyiapkan alat, mengikuti instruksi, menyelesaikan tugas, menjaga alat dan bahan, serta berpartisipasi dalam kegiatan kelompok. Nilai rata-rata kemandirian meningkat dari 61,8 sebelum kegiatan menjadi 84,7 setelah kegiatan. Peserta juga menunjukkan peningkatan kemauan berpartisipasi, kemampuan mengikuti urutan aktivitas, dan penyelesaian tugas sederhana dengan bantuan yang lebih sedikit. Terapi aktivitas

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

kelompok melalui kerajinan tangan dapat menjadi salah satu strategi pendukung rehabilitasi apabila dilakukan dengan pendekatan berpusat pada individu serta disesuaikan dengan kemampuan, minat, keamanan, dan kondisi klinis peserta.

Kata Kunci: Terapi Aktivitas Kelompok, Kerajinan Tangan, Kemandirian, ODGJ

Penulis Korespondensi: Abdullah

I. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa dapat memengaruhi fungsi psikologis, sosial, motivasi, dan kemampuan seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Pemulihan kesehatan jiwa tidak hanya berfokus pada pengurangan gejala, tetapi juga pada peningkatan kemandirian, partisipasi sosial, dan kualitas hidup melalui pelayanan yang berpusat pada individu serta menghormati hak dan otonomi (World Health Organization [WHO], 2021).

Rehabilitasi merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan mengoptimalkan fungsi dan kemandirian individu dalam aktivitas sehari-hari. WHO (2024) menjelaskan bahwa rehabilitasi membantu seseorang mengembangkan kemampuan fungsional dan berpartisipasi dalam kehidupan bermakna sesuai kebutuhannya. Dalam kesehatan jiwa, rehabilitasi psikososial mendukung pengembangan keterampilan sehari-hari, interaksi sosial, dan kemampuan menjalankan peran di lingkungan masyarakat (Corrigan et al., 2016).

Terapi okupasi merupakan salah satu pendekatan rehabilitasi yang menggunakan aktivitas bermakna untuk mendukung kemampuan fungsional individu. Pemilihan aktivitas perlu mempertimbangkan kemampuan, minat, kebutuhan, dan tujuan rehabilitasi peserta (American Occupational Therapy Association [AOTA], 2020). Kajian sistematis mengenai intervensi terapi okupasi pada pasien skizofrenia juga menunjukkan potensi manfaat terhadap fungsi sosial dan aktivitas kehidupan sehari-hari, meskipun jenis intervensi dan kekuatan bukti antarpenelitian dapat bervariasi (Chan et al., 2026).

Kerajinan tangan dapat menjadi salah satu pilihan aktivitas rehabilitasi kelompok yang terstruktur dan adaptif. Kegiatan melipat, menempel, merangkai, menghias, dan menyelesaikan produk dapat digunakan untuk melatih koordinasi motorik, konsentrasi, kemampuan mengikuti instruksi, penyelesaian tugas, serta interaksi sosial. Melalui kegiatan kelompok, peserta juga memperoleh kesempatan untuk berbagi alat, meminta bantuan, menunggu giliran, dan memberikan apresiasi kepada orang lain. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip terapi okupasi yang menempatkan aktivitas bermakna sebagai bagian dari upaya mendukung partisipasi dan fungsi individu (AOTA, 2020).

Terapi Aktivitas Kelompok Kerajinan Tangan dalam kegiatan ini dirancang untuk mendukung kemandirian peserta melalui aktivitas sederhana yang disesuaikan dengan kemampuan masing-masing. Fokus kegiatan bukan pada kesempurnaan hasil karya, melainkan pada proses mengikuti instruksi, menyelesaikan tugas secara bertahap, dan berpartisipasi dalam kelompok. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan meningkatkan kemandirian, keterampilan sederhana, partisipasi kelompok, dan pengalaman keberhasilan sebagai bagian dari rehabilitasi psikososial.

II. METODE

Kegiatan ini melibatkan 30 penghuni panti rehabilitasi kesehatan jiwa yang mampu mengikuti aktivitas kelompok sederhana sesuai kondisi masing-masing. Kegiatan dilaksanakan pada Agustus 2026 selama 90–120 menit melalui tahapan persiapan, orientasi, demonstrasi, latihan terbimbing, latihan mandiri, interaksi kelompok, dan evaluasi. Persiapan meliputi identifikasi kemampuan peserta, pemilihan jenis kerajinan, penyediaan alat dan bahan yang aman, pembagian kelompok, serta penyiapan lembar observasi.

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Fasilitator memberikan instruksi sederhana, demonstrasi bertahap, dan pendampingan sesuai kebutuhan, kemudian mendorong peserta menyelesaikan kerajinan secara mandiri serta berinteraksi positif dengan peserta lain. Bahan yang digunakan meliputi kertas warna, karton, lem, pita, bahan daur ulang, manik-manik, dan dekorasi dengan memperhatikan keamanan. Evaluasi dilakukan melalui lembar observasi terhadap 10 indikator, yaitu kemampuan menyiapkan alat dan bahan, memahami instruksi, memulai aktivitas, mengikuti tahapan, menyelesaikan tugas, menggunakan alat, meminta bantuan, merapikan alat, mempertahankan partisipasi, dan berinteraksi dalam kelompok. Hasil observasi sebelum dan sesudah kegiatan dibandingkan secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan kemandirian peserta, tanpa menggantikan penilaian klinis atau asesmen okupasional individual.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Kegiatan diawali dengan orientasi dan pengenalan bahan. Fasilitator menjelaskan bahwa setiap peserta tidak dituntut menghasilkan produk yang sama atau sempurna. Penekanan diberikan pada proses melakukan aktivitas sesuai kemampuan. Pada tahap demonstrasi, fasilitator menunjukkan tahapan kerajinan secara bertahap. Peserta kemudian mengikuti latihan terbimbing. Beberapa peserta dapat langsung mengikuti instruksi, sedangkan sebagian lainnya membutuhkan pengulangan dan bantuan. Pendamping memberikan bantuan secara bertahap dengan tetap memberikan kesempatan kepada peserta untuk melakukan bagian aktivitas yang dapat dikerjakan sendiri. Setelah latihan terbimbing, peserta diberikan kesempatan menyelesaikan bagian kerajinan secara lebih mandiri.

Jenis aktivitas kerajinan yang digunakan meliputi melipat dan menghias kertas untuk melatih koordinasi serta kemampuan mengikuti instruksi, membuat hiasan sederhana untuk mengembangkan perencanaan dan penyelesaian tugas, merangkai bahan dekorasi untuk melatih motorik halus dan konsentrasi, membuat kerajinan dari bahan daur ulang untuk meningkatkan kreativitas dan kemampuan pemecahan masalah sederhana, serta mengemas hasil karya untuk melatih kerapian dan penyelesaian aktivitas. Seluruh jenis aktivitas disesuaikan dengan tingkat kemampuan dan kebutuhan pendampingan peserta.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	n	%
Usia		
20–35 tahun	9	30,0
36–50 tahun	14	46,7
>50 tahun	7	23,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	63,3
Perempuan	11	36,7
Lama mengikuti rehabilitasi		
<6 bulan	8	26,7
6–12 bulan	12	40,0
>12 bulan	10	33,3

Mayoritas peserta berada pada kelompok usia 36–50 tahun sebanyak 14 orang (46,7%). Peserta laki-laki berjumlah 19 orang (63,3%), sedangkan perempuan 11 orang (36,7%). Berdasarkan lama mengikuti program rehabilitasi, peserta terbanyak berada pada kelompok 6–12 bulan sebanyak 12 orang (40,0%).

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Tabel 2. Hasil Evaluasi Kemandirian

Evaluasi	Nilai rata-rata
Sebelum aktivitas	61,8
Setelah aktivitas	84,7
Peningkatan	22,9 poin

Nilai rata-rata observasi kemandirian meningkat sebesar 22,9 poin. Peningkatan terutama terlihat pada kemampuan memulai aktivitas, mengikuti instruksi, mempertahankan keterlibatan dalam tugas, menyelesaikan bagian kerajinan, dan merapikan alat setelah kegiatan.

Sebagian besar peserta mengikuti aktivitas hingga selesai. Beberapa peserta yang pada awal kegiatan masih pasif mulai terlibat setelah diberikan demonstrasi dan dukungan individual. Interaksi antarpeserta juga terlihat selama kegiatan. Peserta berbagi bahan, mengamati hasil karya peserta lain, dan memberikan komentar positif. Fasilitator mencatat bahwa pemberian pilihan sederhana mengenai warna, bentuk, atau dekorasi membuat beberapa peserta lebih tertarik untuk melanjutkan aktivitas.

Hasil observasi kemandirian menunjukkan bahwa peserta lebih mudah mengikuti instruksi yang singkat dan bertahap, terutama dengan bantuan demonstrasi visual. Keberhasilan menyelesaikan tugas sederhana serta pemberian pujian dan umpan balik positif turut mendorong keaktifan dan mempertahankan keterlibatan peserta. Namun, beberapa peserta masih memerlukan pendampingan dalam penggunaan alat tertentu, dan kemampuan menyelesaikan tugas menunjukkan variasi sesuai kondisi serta tingkat kemampuan masing-masing individu.

2. Pembahasan

Kerajinan tangan merupakan aktivitas terstruktur yang menghasilkan produk nyata dan dapat digunakan untuk melatih kemandirian peserta rehabilitasi. Aktivitas ini mencakup mengikuti instruksi, memilih bahan, menyelesaikan tahapan pekerjaan, dan merapikan alat. Aktivitas bermakna dapat mendukung kemampuan fungsional dan partisipasi individu dalam kehidupan sehari-hari (American Occupational Therapy Association [AOTA], 2020; World Health Organization [WHO], 2024). Rehabilitasi kesehatan jiwa juga perlu memperhatikan kebutuhan individu serta mendukung pemulihan dan partisipasi sosial (WHO, 2021, 2022).

Hasil observasi menunjukkan bahwa skor kemandirian meningkat dari 61,8 menjadi 84,7 setelah kegiatan. Peningkatan ini menggambarkan potensi aktivitas kerajinan dalam membantu peserta memahami dan menyelesaikan tugas secara bertahap. Instruksi singkat, demonstrasi visual, dan pembagian tugas menjadi langkah sederhana dapat memudahkan peserta mengikuti kegiatan. Namun, hasil tersebut hanya menggambarkan perubahan selama sesi dan belum membuktikan peningkatan kemandirian jangka panjang. Oleh karena itu, pemantauan berulang diperlukan untuk menilai perkembangan peserta secara lebih komprehensif (Chan et al., 2026).

Aktivitas kerajinan juga berpotensi melatih koordinasi mata dan tangan, keterampilan motorik halus, konsentrasi, serta kemampuan mengikuti instruksi. Keberhasilan menyelesaikan produk dapat memberikan pengalaman pencapaian dan meningkatkan motivasi peserta. Selain itu, kegiatan kelompok memberikan kesempatan untuk berbagi alat, meminta bantuan, menunggu giliran, dan berkomunikasi dengan peserta lain. Pendekatan aktivitas bermakna sejalan dengan prinsip terapi okupasi yang menekankan partisipasi dan kemampuan fungsional individu (AOTA, 2020). Interaksi sosial juga menjadi bagian penting dalam rehabilitasi psikososial, khususnya bagi individu dengan skizofrenia (Ariyanti et al., 2025; Chan et al., 2026).

Pelaksanaan kegiatan perlu memperhatikan perbedaan kemampuan, kebutuhan pendampingan, dan kondisi klinis peserta. Tingkat kesulitan kerajinan dapat disesuaikan, mulai dari memilih dan menempel bahan hingga menyusun desain sederhana secara mandiri. Pendamping perlu memberikan bantuan sesuai kebutuhan dan menguranginya secara bertahap untuk mendorong kemandirian. Penggunaan alat dan bahan

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

harus memperhatikan keamanan, sedangkan pilihan aktivitas perlu mempertimbangkan minat serta kemampuan masing-masing peserta. Pendekatan yang berpusat pada individu mendukung otonomi, pilihan, dan partisipasi peserta dalam proses pemulihan (WHO, 2021).

Kegiatan kerajinan tangan dapat dikembangkan sebagai bagian dari program rehabilitasi psikososial yang terjadwal dan berkelanjutan. Evaluasi dapat mencakup kemampuan mengikuti instruksi, durasi partisipasi, tingkat bantuan, penyelesaian tugas, interaksi sosial, dan kerapian. Selain itu, program rehabilitasi perlu memperhatikan aspek pemberdayaan dan dukungan sosial agar peserta dapat berpartisipasi sesuai kemampuannya (Pannyiwi et al., 2025; WHO, 2022). Meskipun demikian, evaluasi dalam satu sesi, penggunaan observasi sederhana, dan variasi kemampuan peserta merupakan keterbatasan yang perlu diperhatikan. Oleh karena itu, pemantauan berkala dan instrumen penilaian yang sesuai diperlukan untuk mengevaluasi perkembangan kemandirian secara lebih menyeluruh..

IV. KESIMPULAN

Terapi aktivitas kelompok menggunakan kerajinan tangan dapat menjadi salah satu kegiatan pendukung rehabilitasi psikososial bagi ODGJ. Aktivitas yang terstruktur memberikan kesempatan kepada peserta untuk melatih kemampuan mengikuti instruksi, mempertahankan perhatian, menggunakan alat, menyelesaikan tugas, berinteraksi dengan kelompok, serta melakukan aktivitas secara lebih mandiri. Nilai rata-rata kemandirian meningkat dari 61,8 sebelum kegiatan menjadi 84,7 setelah kegiatan. Peningkatan tersebut terutama terlihat pada kemampuan memulai aktivitas, mengikuti tahapan, menyelesaikan tugas sederhana, dan merapikan alat. Kegiatan perlu dilakukan dengan pendekatan person-centred, memperhatikan pilihan dan kemampuan peserta, serta tetap berada dalam kerangka rehabilitasi yang lebih luas. Kerajinan tangan tidak menggantikan pengobatan atau intervensi klinis, tetapi dapat menjadi aktivitas bermakna yang mendukung proses pemulihan dan partisipasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Perguruan Tinggi, khususnya Program Studi, yang telah memberikan dukungan, arahan, fasilitas, dan kesempatan sehingga kegiatan “Terapi Aktivitas Kelompok: Kerajinan Tangan untuk Meningkatkan Kemandirian ODGJ di Panti Rehabilitasi” dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan dan fasilitasi kegiatan sebagai bagian dari pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi. Tim pelaksana menyampaikan apresiasi kepada seluruh yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan PKM, serta kepada pihak pelayanan kesehatan dan semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). American Journal of Occupational Therapy, 74(Suppl. 2), 7412410010p1–7412410010p87.

Ariyanti, S., Abdullah, A., Wahyuni, R., Halmar, H. F., Ramadhani, S., Nursinah, A., Hoda, F. S., Jabir, M. A., Sapnita, S., & Saodah, S. (2025). Nursing care for mental health with sensory perception disorders: Hallucinations in schizophrenia patients. International Journal of Health Sciences, 3(1), 65–71. https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i1.593

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Chan, S., Ng, S., Chan, C., et al. (2026). Effectiveness of occupational therapy interventions for people with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. Psychiatry Research, 346, 116528.

Joni, Y. N., Mainassy, M. C., Hardianti, H., Jamin, F. S., Halmar, H. F., & Pannyiwi, R. (2025). Pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai upaya mandiri pencegahan penyakit. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(1), 250–261. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i1.933

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Muhtadin, A., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2026). Adolescents' level of knowledge regarding the impact of drug abuse on physical and psychosocial health. International Journal of Health Sciences, 4(3), 973–981. https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i3.1692

Muntiasari, Y., Abdullah, A. A., & Bunari, B. (2026). Hubungan mutu pelayanan dengan loyalitas pasien rawat jalan di Poliklinik Mata RS Bhayangkara Palangka Raya. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 894–901. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1554

National Institute for Health and Care Excellence. (2020). Rehabilitation for adults with complex psychosis. NICE.

Nurambiya, N., Nashrulloh, D., Treasa, A. D., Ilham, R., Badaruddin, B., Usviany, V., & Abdullah, A. (2024). Penyuluhan kesehatan dan promosi metode cuci tangan yang benar di SD Negeri 6 Tamalanrea Kota Makassar. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(4), 478–485. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.419

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2021). A new benchmark for mental health systems: Tackling the social and economic costs of mental ill-health. OECD Publishing.

Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba melalui pendekatan komunitas di Kabupaten Sidenreng Rappang. JIMAD: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(3), 191–200. https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856

Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis kendala perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik di lingkungan pelayanan kesehatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 231–243. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921

Susanti, S., D, U. P., Bara, F. T., & Simanjuntak, R. (2025). Upaya ibu hamil mengatasi sendiri gejala mual dan muntah yang dirasakan (penanganan mandiri) terhadap emesis gravidarum pada trimester I. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(3), 670–675. https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.685

World Health Organization. (2021a). Comprehensive mental health action plan 2013–2030. World Health Organization.

World Health Organization. (2021b). Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches. World Health Organization.

World Health Organization. (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. World Health Organization.

World Health Organization. (2024). Rehabilitation. World Health Organization.

Wahyuni, T., Tondok, S. B., & Pannyiwi, R. (2025). Pemberian posisi di mana kepala dan tubuh dinaikkan dengan derajat kemiringan 45° (posisi tidur semi Fowler) terhadap kualitas tidur pada pasien asma di ruang perawatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(3), 632–637. https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.657