
PSIKOEDUKASI KELUARGA UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA

Maria Veronika Ayu Florensa¹, Shinta Yuliana Hasibuan², Bertylia³

^{1,2} Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Banten

³ Rumah Sakit Khusus Daerah, Duren Sawit, Jakarta

Corresponding email: maria.florensa@uph.edu

Abstrak

Latarbelakang: Pasien dengan gangguan jiwa seperti skizofrenia memerlukan dukungan keluarga dalam perawatan di rumah untuk menurunkan kekambuhan dan membantu pasien kembali produktif. Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan Kepada pasien di ruang rawat inap sebuah Rumah Sakit Khusus di Indonesia bagian Barat, penyebab kekambuhan pasien antara lain putus obat dan mengalami stressor psikologis. **Tujuan** pengabdian kepada masyarakat ini yaitu memberikan psikoedukasi bagi keluarga pasien untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara merawat pasien dengan skizofrenia selama di rumah agar dapat lebih produktif dan menurunkan kekambuhan.

Metode: Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam bentuk edukasi dan diskusi dalam kelompok. Peserta kegiatan adalah keluarga pasien yang dirawat di salah satu unit rawat inap rumah sakit khusus daerah dengan diagnosis medis skizofrenia dan memiliki masalah yaitu perilaku kekerasan. Dilakukan pre dan post-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien. Psikoedukasi keluarga diberikan oleh perawat spesialis keperawatan jiwa di dalam kelompok keluarga pasien.

Hasil: Setelah diberikan psikoedukasi keluarga didapatkan hasil adanya peningkatan rata-rata pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien dengan skizofrenia dengan masalah risiko perilaku kekerasan. Mayoritas keluarga mengatakan kegiatan ini sangat bermanfaat karena mereka dapat saling berbagi pengalaman dalam merawat anggota keluarga mereka yang sakit, serta saling memberikan dukungan antar keluarga.

Rekomendasi: Kegiatan ini diharapkan dapat membentuk support group keluarga pasien dengan skizofrenia dan menjadi media dalam bertukar pengalaman dan informasi tentang perawatan pasien.

Kata kunci: psikoedukasi, keluarga, skizofrenia, perilaku kekerasan

LATARBELAKANG

Masalah kejiwaan di Indonesia masih menjadi permasalahan yang kompleks. Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menyebutkan bahwa DKI

Jakarta memiliki masalah kesehatan jiwa lebih besar dari rata-rata Indonesia yakni 2.3% (Kementrian Kesehatan, 2023). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi

skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Ini berarti, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis (Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI, 2018)

Skizofrenia adalah masalah kesehatan jiwa yang melemahkan dengan gejala positif dan negatif yang mempengaruhi emosi dan kognitif atau pemikiran pasien (Luvsannyam et al., 2022) Penderita skizofrenia mengalami gejala positif seperti delusi atau waham (Rahmania et al., 2022) dan halusinasi (Asifa et al., 2023), serta gejala negatif seperti menarik diri, kehilangan motivasi dan lain-lain (Stuart, 2013). Pemberian asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan skizofrenia dilakukan berdasarkan masalah keperawatan yang dialami. Terdapat tujuh masalah kesehatan yang sering dialami oleh pasien yang dirawat dengan skizofrenia yaitu risiko perilaku kekerasan, halusinasi, waham, deficit perawatan diri, isolasi sosial, harga diri rendah dan risiko bunuh diri (Keliat, 2014). Skizofrenia dikenal sebagai gangguan jiwa berat dimana penderitanya

memerlukan pemulihan dalam waktu yang panjang. Penderita skizofrenia juga sering mengalami kekambuhan dan berdasarkan penelitian beberapa penyebab dari kekambuhan yaitu rendahnya pengetahuan care giver/ keluarga, keterbatasan finansial. Keluarga mengalami beban dalam merawat pasien seperti beban fisik, psikologis dan sosial (Dewi, 2018)

Penderita gangguan jiwa di Indonesia masih mendapatkan stigma negatif dari masyarakat. Orang dengan gangguan jiwa sering mendapatkan penolakan dari lingkungan bahkan keluarganya sendiri. Keluarga pasien dengan gangguan jiwa memiliki tantangan yang besar dalam membantu anggota keluarganya yang sakit untuk pulih di tengah stigma negative di dalam masyarakat (Purnama et al., 2016).

Pasien dengan gangguan jiwa memiliki risiko kekambuhan berulang. Berdasarkan hasil asesmen pada pasien selama satu minggu di sebuah unit rawat inap Rumah Sakit Khusus Jiwa penyebab yang paling sering dikatakan pasien yaitu putus obat. Pengobatan pasien dengan gangguan jiwa selama di rumah sangat memerlukan dukungan dari keluarga, oleh

karena itu keluarga perlu dilibatkan selama perawatan pasien.

Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberikan psikoedukasi tentang cara merawat pasien dengan skizofrenia selama di rumah sehingga pasien makin pulih dan produktif.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam bentuk pemberian penyuluhan atau edukasi. Psikoedukasi keluarga yaitu pemberian edukasi psikologi kepada keluarga untuk memberikan pemahaman kepada keluarga tentang masalah kesehatan jiwa dan cara mencegah masalah kesehatan jiwa (Rahman et al., 2023). Sasaran kegiatan yaitu keluarga pasien yang dirawat di salah satu ruang rawat inap sebuah Rumah Sakit Khusus Jiwa yang berjumlah 11 keluarga pasien. Keluarga dihubungi secara pribadi untuk bergabung ke dalam Whatsap Grup. Informasi terkait kegiatan diinfokan melalui whatsapp group. Kegiatan PkM dilakukan secara hybrid yaitu secara luring bersamaan dengan daring.

Persiapan kegiatan yang dilakukan antara lain: melakukan perijinan kegiatan di rumah sakit, mempersiapkan buku kerja yang digunakan sebagai panduan dalam melakukan diskusi di dalam grup. Mengundang keluarga melalui WAG untuk hadir langsung ataupun secara daring. Kendala yang dialami dalam persiapan yaitu tidak semua keluarga sasaran dapat hadir pada kegiatan, ada pula keluarga yang tidak dapat dihubungi atau menyangkal memiliki hubungan dengan pasien.

Pelaksanaan kegiatan pada bulan Juni 2024. PkM dihadiri oleh delapan keluarga pasien secara luring dan tiga keluarga pasien secara daring. Pengisi materi yaitu perawat spesialis keperawatan jiwa dan seorang klinisi yang mahir dibidangnya. Setelah keluarga datang dilakukan pre-test yang berisi beberapa pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien selama dirumah serta kemampuan keluarga dalam membantu pasien mengelola emosi ketika terjadi perilaku kekerasan. Materi yang diberikan mencakup identifikasi masalah kesehatan yang dialami oleh pasien, masalah kesehatan yang dialami keluarga, beban keluarga dalam merawat pasien, serta

diajarkan teknik manajemen stress *slow deep breathing* yang dapat dilatih baik untuk keluarga yang merawat maupun pasien itu sendiri.

Evaluasi dilakukan secara objektif dan subjektif. Evaluasi objektif dilakukan dengan memberikan pre-test dan post-test tentang kemampuan keluarga merawat pasien dengan skizofrenia masalah risiko perilaku kekerasan, serta beban keluarga dalam merawat pasien.

HASIL

Peserta kegiatan yang hadir secara luring sebanyak delapan keluarga pasien dan secara daring sebanyak tiga keluarga pasien. Hubungan keluarga dengan pasien antara lain sebagai ayah, ibu, kakak, adik, nenek, tante serta anak.

Tabel 1. Gambaran kemampuan keluarga merawat pasien dengan skizofrenia.

Kemampuan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Memberikan waktu untuk ngobrol	4/11	36
Mengingatikan untuk melakukan aktivitas harian (mandi, makan)	4/11	36

Mengingatikan untuk minum obat	10/11	90.9
--------------------------------	-------	------

Berdasarkan tabel 1 kemampuan yang paling banyak dimiliki oleh keluarga pasien yaitu mengingatkan untuk minum obat.

Tabel 2 Beban Subjektif dan Objektif Keluarga yang merawat pasien dengan skizofrenia

Jenis Beban	Mean	Min	Max	Std. Deviasi	
Subjektif	Sedih	1	0	1	0.000
	Kehilangan	1	1	1	0.000
	Khawatir	1	1	1	0.000
	Tertekan	0.45	1	1	0.522
Objektif	Tenaga	0.64	1	1	0.505
	Waktu	0.73	0	1	0.467
	Kuangan	0.64	0	1	0.505
	Bersosialisasi	0.45	0	1	0.522
	Stigma	0.73	0	1	0.467

Berdasarkan Tabel 2, beban subjektif yang paling banyak dirasakan oleh keluarga yaitu merasa sedih, kehilangan dan khawatir terhadap anggota keluarga yang mengalami skizofrenia, sedangkan beban objektif yang dialami keluarga yaitu waktu dan keuangan.

Tabel 2 Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien skizofrenia masalah perilaku kekerasan

Kategori Test	Rata-rata	Min	Max	Std Deviasi	P value
Pre-test	0.9	0	1	0.302	0.002
Post-test	2.64	1	4	0.924	

Berdasarkan tabel 2, rata-rata skor pengetahuan keluarga meningkat setelah diberikan psikoedukasi keluarga. Data pre-test dan post-test memiliki sebaran data tidak normal, oleh karena itu uji statistic yang dipilih yaitu Uji Wilcoxon. Dengan menggunakan uji Wilcoxon, nilai p kurang dari 0.05 sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan pengetahuan keluarga setelah diberikan psikoedukasi keluarga.

Ketika dilakukan evaluasi perasaan setelah dilaksanakan kegiatan PkM, semua keluarga merasa senang dan berpendapat bahwa kegiatan ini sangat menolong mereka dalam merawat keluarga yang sakit. Keluarga mengungkapkan perlu dibentuk grup pendukung didalam rumah sakit agar saling membagikan pengalaman dan informasi terkait kondisi penyakit dan perawatannya.

PEMBAHASAN

Dukungan keluarga pada pasien dengan skizofrenia sangat diperlukan untuk pemulihan kondisi pasien. Merawat pasien dengan skizofrenia memberikan tantangan yang besar bagi keluarga. Berdasarkan tabel 1 kemampuan keluarga yang paling banyak

dimiliki yaitu mengingatkan minum obat. Kemampuan ini didapatkan sebelum dilakukan psikoedukasi keluarga. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan yang memiliki hasil bahwa keluarga memiliki peran yang baik dalam mendukung pasien untuk minum obat sesuai dosis dan waktunya (Nurjamil & Rokayah, 2017). Namun demikian, pasien dengan skizofrenia ini banyak mengalami kekambuhan juga dikarenakan berhenti mengkonsumsi obat karena merasa sudah sembuh, merasa tidak bergejala lagi ataupun karena faktor traumatis lainnya seperti kehilangan orang yang dikasihinya (Nurjamil & Rokayah, 2017).

Keluarga pasien mengungkapkan beban subjektif dan objektif dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Perasaan sedih, khawatir dan kehilangan yang rata-rata paling tinggi dialami oleh keluarga. Perasaan ini timbul karena pasien dengan skizofrenia mendapatkan stigma negatif dari masyarakat, tidak diterima di masyarakat bahkan sering mendapatkan penindasan (Rezayat et al., 2019).

Gambar 1. Pemberian psikoedukasi keluarga



Keluarga pasien perlu mendapatkan dukungan dalam merawat pasien, agar cara perawatan yang dilakukan tidak bertentangan dengan yang diberikan selama perawatan pasien di Rumah Sakit. Diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan keluarga pasien dalam merawat keluarganya dengan skizofrenia. Perawat spesialis jiwa memberikan pengetahuan tentang cara merawat pasien dengan masalah risiko perilaku kekerasan baik secara luring maupun daring. Masalah Risiko perilaku kekerasan adalah kondisi dimana seseorang melakukan kekerasan kepada orang lain atau lingkungan (Iswanti & Kandar, 2019). Hal yang perlu dikuasai oleh keluarga yaitu membantu pasien dalam mengelola emosi marah yang dialami dengan baik. Mengelola marah dapat dilakukan dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam, teknik pukul bantal, melatih pasien menyampaikan

pendapat dengan baik, melakukan deeskalasi secara verbal maupun tertulis, latih klien melakukan kegiatan ibadah, serta membantu pasien untuk minum obat sesuai dosis yang ditetapkan (Keliat, 2014).

Gambar 2. Diskusi di dalam kelompok keluarga secara luring



Keluarga juga diajarkan teknik relaksasi untuk menurunkan stres yang merupakan salah satu beban subjektif yaitu dengan melakukan teknik relaksasi *Slow Deep Breathing*. Keluarga pasien mengikuti dengan antusias kegiatan psikoedukasi keluarga ini baik daring maupun luring.

Gambar 3. Diskusi di dalam kelompok keluarga secara luring



Pemberian psikoedukasi keluarga hendaknya dapat dilakukan secara berkelanjutan agar keluarga dapat semakin trampil dalam merawat anggota keluarganya. Penelitian menyatakan bahwa *care giver* pasien skizofrenia memiliki beban dalam rentang ringan sampai dengan sedang serta memiliki kualitas hidup yang buruk (Hsiao et al., 2020). Dengan memiliki support group harapannya keluarga dapat saling menguatkan dan memberikan Solusi satu sama lain.

KESIMPULAN

Melalui pelaksanaan psikoedukasi keluarga ini, didapatkan peningkatan pengetahuan tentang cara merawat keluarga pasien dengan skizofrenia masalah risiko perilaku kekerasan.

TINJAUAN PUSTAKA

Asifa, R. R. N., Widiarti, E., & DA, I. A. (2023). PERAN PERAWAT DALAM MEMBANGUN INSIGHT PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI SEBAGAI UPAYA UNTUK MENCEGAH KEKAMBUHAN : A CASE REPORT. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 6(2), 661–668.

<https://journalppnijatengorg/index.php/jkj>

Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf

Hsiao, C. Y., Lu, H. L., & Tsai, Y. F. (2020). Caregiver burden and health-related quality of life among primary family caregivers of individuals with schizophrenia: a cross-sectional study. *Quality of Life Research*, 29(10), 2745–2757. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02518-1>

Iswanti, D. I., & Kandar. (2019). FAKTOR PREDISPOSISI DAN PRESTIPITASI PASIEN RESIKO PERILAKU KEKERASAN. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149–156. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.53-59>

Kementrian Kesehatan. (2023). *SURVEI KESEHATAN INDONESIA*.

Livsannyam, E., Jain, M. S., Pormento, M. K. L., Siddiqui, H., Balagtas, A. R. A., Emuze, B. O., & Poprawski, T. (2022). Neurobiology of Schizophrenia: A Comprehensive Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.23959>

Nurjamil, D., & Rokayah, C. (2017). HUBUNGAN ANTARA PERAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT

-
- PASIEN SKIZOFRENIA. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 53.
- Rahman, I. N., A. Nur Rahmatia, Suasanti, & Pratiwi, N. Y. (2023). Efektivitas Psikoedukasi terhadap Peningkatan Pemahaman terkait Bullying dan Psychological Well Being di Pesantren Pondok Madinah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 568–574.
- Rahmania, N., Ulya, F., & Fitria, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Orientasi Realita: Studi Kasus. *Nursing Information Journal*, 2(1), 1–6.
<https://doi.org/10.54832/nij.v2i1.221>
- Rezayat, F., Mohammadi, E., Fallahi-khoshknab, M., & Sharifi, V. (2019). Experience and the meaning of stigma in patients with schizophrenia spectrum disorders and their families: A qualitative study. *Japan Journal of Nursing Science*, 16(1), 62–70.
<https://doi.org/10.1111/jjns.12212>
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (Vol. 10).