

EVALUASI PEMBERIAN EDUKASI PADA KELUARGA TENTANG PERAWATAN PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH UPT PUSKESMAS SEBOROKRAPYAK BANYUURIP PURWOREJO

Gunarti¹, Wahyuningsih², Lia Endriyani³

INTISARI

Latar Belakang : Skizofrenia merupakan suatu bentuk psiko fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir, efek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi. Skizofrenia berlangsung menahun, dan sering kambuh. Permasalahan utama karena keluarga kurang paham untuk merawat pasien skizofrenia. Edukasi bagi keluarga pasien skizofrenia dibutuhkan untuk mencegah terjadinya kekambuhan.

Tujuan : Mengetahui pemberian edukasi terhadap pengetahuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di URT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo.

Metode Penelitian : Jenis penelitian *quasi-experiment* menggunakan rancangan *pretest-posttest design*. Jumlah sampel 35 orang keluarga pasien skizofrenia menggunakan teknik *total sampling*.. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Rank Test*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan keluarga tentang Skizofrenia sebelum pemberian edukasi diperoleh rata-rata 7,34 dan sesudah diberikan edukasi meningkat menjadi 9,71. Hasil pengujian hipotesis ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang skizofrenia dengan peningkatan 2,37.

Kesimpulan : Pemberian edukasi mempengaruhi pengetahuan keluarga skizofrenia.

Kata Kunci: Skizofrenia, Kekambuhan, Edukasi.

1. Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta
2. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta
3. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

**AN EVALUATION TOWARD EDUCATION ALLOTMENT ON
FAMILIES ABOUT THE TREATMENT OF SCHIZOPHRENIA PATIENT
IN TECHNICAL IMPLEMENTATION UNIT OF PUSKESMAS
SEBOROKRAPYAK BANYUURIP PURWOREJO**

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a form of psycho functional with the major disorder of thinking process, effects/emotions, willingness and psychomotor along with reality distortion, especially about understanding, and hallucinations as well as fragmented associations. Schizophrenia takes place for years and often relapses. The main problem is that the families are not really understand how to take care of schizophrenia patients. The education for the families of schizophrenia patients is needed to prevent the relapsed.

Purposed : to Knowing the provision of education to family knowledge in caring for schizophrenia patients at UPT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo..

Research Method: This study is a quasi-experimental research using pretest-posttest design. The number of sample was 35 respondents of schizophrenia patients' families which were obtained using total sampling technique. The data analysis used Wilcoxon Rank Test.

Result : The result of the study shows that the mean of families' knowledge about chizophrenia before the education allotment is 7.34 and after the education allotment increase up to 9.71. The result of hypothetical test shows there is a difference of knowledge before and after the education allotment about schizophrenia with the enhancement of 2.37.

Conclusion : The education allotment affect the schizophrenia families' knowledge.

Keywords: Schizophrenia, relapse, education.

-
1. Student Alma Ata University Yogyakarta
 2. Lecturer of Alma Ata University Yogyakarta
 3. Lecturer of Alma Ata University Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut undang-undang Kesehatan Jiwa Tahun 2014 merupakan suatu kondisi dimana seseorang individu sehat secara fisik, mental, spritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi masalah, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan pikiran dan tenaga untuk orang lain (1). Gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit yang mempunyai kecenderungan untuk kronis dan kambuh. Pada pasiennya, terutama gangguan jiwa berat sering dijumpai adanya penurunan fungsi (*disability*) dibidang pekerjaan, hubungan sosial dimasyarakat, dan kemampuan merawat diri sendiri. Sebagai akibat dari penurunan fungsi-fungsi tersebut, maka pasiennya cenderung menggantungkan sebagai aspek kehidupannya pada pihak lain, seperti keluarga ataupun relasi lain yang memiliki kepedulian terhadapnya (2).

Skizofrenia menggambarkan sesuatu kondisi psikotik yang kadang-kadang ditandai dengan apatis, tidak mempunyai hasrat, asosial, afek tumpul. Pasien mengalami gangguan pada pikiran, persepsi dan perilaku yang sering dapat dilihat dalam bentuk delusi, halusinasi, perubahan alam perasaan, *ambivalen*, perasaan yang tidak sesuai dalam hilangnya empati kepada orang lain. Gejala-gejala skizofrenia mengalami penurunan

fungsi/ketidakmampuan dalam menjalani hidupnya sangat terlambat produktifitas dengan orang lain (3).

World Health Organization (2013) memperkirakan 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa skizofrenia, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa skizofrenia saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa skizofrenia pada usia tertentu selama hidupnya, Usia ini biasanya terjadi pada dewasa muda antara usia 18-21 tahun. Menurut *National Institute of Mental Health* gangguan jiwa skizofrenia mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030. Kejadian tersebut akan memberikan andil meningkatnya prevalensi pasien skizofrenia dari tahun ketahun diberbagai negara didunia (4).

Merurut data dari Riset Kesehatan Dasar (2013) di Indonesia pravalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400 ribu orang. Prevalensi jumlah penduduk provinsi Jawa Tengah yang menderita skizofrenia termasuk tinggi di Indonesia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2013 terdapat 3 per 1000 penduduk dari 32.952.040 penduduk di Jawa Tengah terdiagnosa skizofrenia, jadi sekitar 98.856 orang mengalami skizofrenia (5).

Danardi Sosrosuharjo, ahli Kedokteran Jiwa FKUI/ RSCM mengemukakan bahwa prevalensi pasien skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun ada juga

yang berusia 11-12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa (2010), maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan mental yang cukup luas yang dialami di Indonesia, dimana sekitar 99% pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa di Indonesia (6).

Kebijakan pemerintah dalam menangani kasus skizofrenia antara lain melakukan pendekatan kepada masyarakat dan para pasien gangguan jiwa dengan melakukan kampanye pendidikan kesehatan tentang kesehatan jiwa. Kampanye tersebut dapat dilakukan di masyarakat melalui program desa siaga sehat jiwa ataupun dengan media massa. Pemerintah memberikan akses seluas-luasnya bagi masyarakat ataupun wartawan secara akurat dan terbaru tentang kesehatan jiwa. Pemerintah ataupun lembaga swasta memberikan kesempatan pekerjaan yang layak dan sesuai dengan kemampuannya kepada orang-orang yang mengalami ataupun orang-orang sembuh dari gangguan jiwa (7).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo tahun 2017 sampai bulan April menyebutkan bahwa jumlah pasien jiwa di Kabupaten Purworejo sebanyak 2.769 orang pasien. Sedangkan jumlah pasien Skizofrenia (gangguan jiwa berat) di Kabupaten Purworejo sebanyak 720 pasien. Di UPT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo ditemukan 35 pasien Skizofrenia.

Berdasarkan studi pendahuluan, di wilayah UPT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo pasien belum semua tertangani.

Sekitar 20% belum tertangani atau sekitar 7 pasien skizofrenia. Sedangkan sekitar 80% pasien skizofrenia sudah tertangani atau sekitar 28 pasien skizofrenia. Dari 7 pasien skizofrenia yang belum tertangani masih ada yang dikurung maupun dipasung tidak boleh keluar rumah sebanyak 4 pasien skizofrenia.

Tidak semua pasien gangguan jiwa membutuhkan perawatan di rumah sakit hanya mereka dengan gangguan jiwa berat yang memiliki kecenderungan untuk membahayakan diri dan orang lain saja yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Setelah masa akutnya teratasi, umumnya mereka sudah bisa kembali ketengah-tengah keluarganya. Jadi bisa dikatakan bahwa pasien gangguan jiwa lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan keluarganya (8).

Pasien skizofrenia banyak mengalami perlakuan yang tidak menyenangkan dari keluarga. Survei yang dilakukan oleh Pusat Kajian Bencana dan Tindak Kekerasan (PKBTK) mendapatkan data 50.6% perlakuan yang tidak menyenangkan yang dialami oleh para pasien gangguan jiwa dilakukan oleh keluarga, pasien skizofrenia mengalami kekerasan fisik, seperti dipukul, diikat, dikurung, atau bahkan dipasung. Serta kekerasan emosional, seperti dimarahi, dihina, diejek, dilecehkan, bahkan tidak dianggap keberadaannya. Pasien skizofrenia dianggap sebagai aib keluarga. Banyak juga yang ditelantarkan oleh keluarga, dan akhirnya harus menghabiskan banyak waktu di rumah sakit atau tempat

perawatan lainnya karena keberadaan mereka dianggap mengganggu dan membebani keluarga (8).

Tingginya kekambuhan pasien skizofrenia mengakibatkan kerugian yang sangat besar dibidang, baik sebagai akibat skizofrenia diperkirakan 32,5-50 miliar dollar setiap tahun. Diperkirakan 79% biaya langsung untuk pasien skizofrenia dibandingkan dengan perawatan di rumah sakit atau perawatan yang lain, kekambuhan dapat meningkatkan frekuensi perawatan di rumah sakit sehingga akan meningkatkan biaya yang diperlukan untuk perawatan pasien skizofrenia (9). Kekambuhan tampaknya dipicu oleh lingkungan keluarga yang bersikap bermusuhan dan kritis yang ditandai oleh *expressed emotion* yang tinggi kemungkinan 3,7 kali lebih untuk tinggi untuk kambuh lagi dibanding dengan tingkat keluarga yang *expressed emotion* rendah (6).

Kekambuhan akan mengikuti perjalanan bagi pasien skizofrenia dalam sebuah penelitian yang ditulis oleh Davis hampir 80% pasien skizofrenia mengalami relaps berulang kali. Kekambuhan biasanya terjadi bila keluarga hanya menyerahkan perawatan pada rumah sakit jiwa dan obat-obatan anti psikotik tanpa didukung perawatan langsung dari keluarga. Dalam sebuah penelitian yang ditulis dalam *The Hongkong Medical Diary* bahwa studi naturalistik telah menemukan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah 70-82% hingga 5 tahun setelah pasien masuk ke rumah sakit pertama kali. Penelitian di Hongkong menemukan bahwa dari 93 pasien skizofrenia masing-masing memiliki

potensi relaps 21-33% dan 40% pada tahun pertama, kedua dan ketiga (10). Selain itu kekambuhan pada pasien skizofrenia juga disebabkan karena beberapa faktor, yaitu klien, dokter, penanggung jawab pasien, keluarga. Salah satu faktor yang berperan terhadap kekambuhan pasien skizofrenia adalah faktor keluarga (12).

Keluarga merupakan jalinan relasi dan ruang hidup anggota-anggotanya. Dalam ruang hidup tersebut para anggota keluarga hidup berkembang berelasi satu sama lain. Perubahan ruang hidup tergantung pada relasi para anggotanya. Bila ada relasi yang erat satu sama lain maka ruang hidup akan membesar sedangkan bila ada konflik yang berkepanjangan maka akan menyempit. Ada kaitan erat antara dinamika keluarga dengan proses kemunculan skizofrenia. Pasien skizofrenia tampaknya mengalami gangguan dalam pembentukan kepribadian mereka yang disebabkan oleh gangguan pada dinamika keluarga. Dengan kata lain bila mana ada gangguan dalam dinamika keluarga dimasa perkembangan kepribadian yang paling awal, maka perkembangan kepribadian jadi terganggu pula dan rentan mengalami skizofrenia. Dinamika keluarga yang penuh konflik akan sangat mengganggu ruang hidup yang ada pada keluarga yang ada pada keluarga dan sebagai akibatnya lebih berisiko pada kekambuhan pasien skizofrenia (13).

Masalah yang dihadapi adalah karena sebagian besar keluarga skizofrenia kurang memahami dan pengetahuan tentang perawatan pasien skizofrenia masih rendah. Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien

skizofrenia di Indonesia sepertinya kurang memadai. Secara umum dapat diketahui bahwa keluarga masih kurang memiliki informasi-informasi yang kuat tentang skizofrenia, perjalanan penyakitnya dan bagaimana tatalaksana untuk mengupayakan kesembuhan. Beberapa hal yang menjadi penyebab adalah ketidaktahuan keluarga dan masyarakat dalam merawat pasien skizofrenia. Sehingga persepsi keluarga terhadap pasien skizofrenia cenderung negatif (13). Apabila kekambuhan tidak ditangani dengan tepat akan membahayakan bagi pasien skizofrenia yang bisa mengancam keselamatan diri dengan ancaman bunuh diri.

Peningkatan pemahaman keluarga terhadap pasien skizofrenia merupakan hal yang perlu dilakukan. Untuk mewujudkan hal ini tentunya perlu peran serta aktif tenaga kesehatan, diantaranya dengan pemberian edukasi. Edukasi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang pasien skizofrenia, dan anggota keluarga dapat berperilaku baik dalam perawatan pasien skizofrenia.

Berdasarkan studi pendahuluan hampir 90% pasien skizofrenia di UPT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo mengalami kekambuhan berjumlah 31 orang dikarenakan keluarga kurang paham untuk merawat pasien skizofrenia. Keluarga tidak mau mengantar berobat ke rumah sakit jiwa (RSJ), ke RSUD Tjitrowardhojo ataupun ke puskesmas. Hasil wawancara terhadap 5 keluarga pasien yang dikunjungi di rumah menyampaikan bahwa pasien skizofrenia dianggap aib keluarga dan bisa

mengancam jiwa mereka karena pasien skizofrenia kadang berperilaku agresif.

Berdasarkan studi pendahuluan fenomena tersebut di atas maka penulis ingin mengetahui bagaimanakah “Evaluasi pemberian edukasi pada keluarga tentang pengetahuan merawat pasien dengan Skizofrenia di wilayah Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo”.

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana pengetahuan keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia di wilayah Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo sebelum dan sudah pemberian edukasi”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah “untuk mengetahui pemberian edukasi terhadap pengetahuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di wilayah Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo sebelum dan sudah pemberian edukasi”.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik keluarga klien (jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan hubungan dengan klien) di wilayah UPT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip, Purworejo.

- b. Mengetahui pengetahuan keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia di wilayah UPT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo sebelum pemberian edukasi menggunakan media lembar balik.
- c. Mengetahui evaluasi pengetahuan keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia di wilayah UPT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo sesudah pemberian edukasi.
- d. Membandingkan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia di wilayah UPT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritik (keilmuan Keperawatan jiwa)

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan jiwa.

2. Manfaat Praktis.

- a. UPT Puskesmas Seborokrapyak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan atau informasi tambahan dalam membuat program pelayanan puskesmas yang berkaitan dengan upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam upaya merawat kekambuhan pasien skizofrenia dan pengobatan gangguan jiwa melalui kegiatan pendidikan kesehatan tentang skizofrenia dan cara perawatan pasien skizofrenia baik

secara individual maupun kelompok melalui kegiatan penyuluhan kesehatan.

b. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan bagi peneliti sehingga dapat memahami dan mengerti tentang persepsi keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan kejadian kekambuhan.

c. Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini diharapkan bagi para pengajar, mahasiswa tentang kemajuan *research* keperawatan jiwa masyarakat, khususnya persepsi keluarga dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami kekambuhan.

d. Keluarga Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan keluarga mengetahui tanda dan gejala kekambuhan serta merawat pasien skizofrenia.

e. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini digunakan sebagai referensi dan data dasar peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian hampir serupa dengan penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Penelitian, Tahun, Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	persamaan
1	Puji Riyono, 2017, Hubungan Dukungan keluarga dengan Kepatuhan minum obat Pada pasien skizofrenia pada pasien skizofrenia di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo, Yogyakarta.	Analitik Kuantitatif dengan Menggunakan desain cross sectional, purposive sampling	Penelitian dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo masuk dalam kategori dukungan keluarga Baik yaitu sebesar (51,7%), angka kepatuhan minum Obat pada penderita skizofrenia di puskesmas Temon I Kulon Progo, Yogyakarta sebesar (79,3% ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita skizofrenia di puskesmas Temon I, Kulon Progo Yogyakarta di dapatkan nilai $P=0,000$ ($p<0,05$) dan di dapatkan nilai keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan arah hubungan dengan kategori sedang ($r=0,474$)	- 1 variabel - Desain penelitian	- Variabelnya - Instrumen penelitian
2.	Eka Suprihatin, 2017, Hubungan beban keluarga Dengan dukungan sosial	Kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Berdasarkan hasil korelasi antara beban keluarga dengan dukungan sosial keluarga dengan uji korelasi	- Desain penelitian - Tempat	- Variabel bebas

<p>Keluarga terhadap pasien Skizofrenia di wilayah terikat Puskesmas Temon 1 Kulon Progo</p>	<p>spearman Rho didapatkan hasil nilai $r = -0,388$ dengan nilai signifikansi $0,016 (0,05)$. Artinya semakin tinggi beban keluarga dengan dukungan Sosial keluarga pasien skizofrenia Di wilayah puskesmas temon 1, Kulon progo, Yogyakarta.</p>	<p>penelitian - Teknik pengambilan sampel</p>	
<p>3. Arif Madriffa, 2015, Hubungan peran keluarga Dengan kekambuhan Pasien skizofrenia di Wilayah kerja puskesmas Cawas 1, Klaten</p>	<p>Kuantitatif dengan deskriptif korelasi, purpose sampling</p>	<p>Penelitian peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Cawas 1 Klaten. Hasil penelitian responden (46%) berperan rendah dan 14 responden (40%) berperan cukup Serta 5 responden (14%) berperan Tinggi dilihat dari kekambuhan Pasien Skizofrenia yang tergolong Kekambuhan Jarang, 13 pasien (37%) dan terdplong kekambuhan sering 22 pasien (63%). Kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara keluarga peran dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Cawas 1 Klaten.</p>	<p>- Perbedaan Jenis penelitian, tempat dan waktu - Variabel - Jumlah responden</p>
<p>4. Ensan Galuh Pertiwi, 2012 Pengaruh dukungan Keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di</p>	<p>Observasional dan analitik menggunakan purposive sampling</p>	<p>1. Terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSJ daerah Surakarta ($p=0,040$; CI 95%)</p>	<p>- Metode penelitian - Variabel</p>

Rumah sakit jiwa daerah
Surakarta

2. Dukungan keluarga rendah meningkatkan resiko pasien untuk kambuh (OR=1,375%)
 3. Jika dukungan keluarga rendah, maka kekambuhan tinggi dan sebaliknya, jika dukungan keluarga tinggi maka kekambuhan rendah (Spearman 'srho'=-0,506; CI=99%).
- Kesimpulan terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di RSJ Daerah Surakarta.
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS SURABAYA