

**NASKAH PUBLIKASI**

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

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu  
Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Gunarti

150100705

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS  
ILMU-ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2017**

# LEMBAR PERSETUJUAN

## NASKAH PUBLIKASI

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

Di Susun Oleh :

Gunarti

150100705

Telah diseminarkan dan diperbahankan didepan Dewan Penguji Untuk mendapat gelar sarjan keperawatan

Pada tanggal, Juni 2017

**Pembimbing I :**

Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Ker

Tanggal.....



**Pembimbing II :**

Lia Endriyani, S.Kep., Ns., MSN

Tanggal.....



Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Alma Ata



Dr. Sri Werdati, SKM.,M.Kes

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

Gunarti<sup>1</sup>, Wahyuningsih<sup>2</sup>, Lia Endriyani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta  
Email: gunartianindya@gmail.com

## 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 UPT 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 7.54 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

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut undang-undang Kesehatan Jiwa Tahun 2014 merupakan suatu kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (1). Gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit yang mempunyai kecenderungan untuk kronis. Pada pasiennya, terutama gangguan jiwa berat, sering dijumpai adanya penurunan fungsi (*disability*) dibidang pekerjaan, hubungan sosial, dan kemampuan merawat diri. 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 (2).

*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 nidupnya, 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 (3).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (2013) di Indonesia pravelensi 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 Kesahatan 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 (4).

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 (6).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo tahun 2016 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 728 pasien. Di UPT Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo ditemukan 35 pasien Skizofrenia (10).

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.

Tingginya kekambuhan pasien skizofrenia mengakibatkan kerugian yang sangat besar, baik sebagai akibat skizofrenia diperkirakan 32,5-50 miliar dollar setiap tahun. Diperkirakan 79% biaya langsung untuk pasien skizofrenia dihubungkan 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 (5).

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 bilamana 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 (9).

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 (7). 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. Penelitian Setiyati membuktikan bahwa pengetahuan tentang skizofrenia setelah diberi edukasi lebih baik daripada sebelum diberikan edukasi (9).

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian *quasi experiment* atau eksperimen semu dengan desain *One Group Pretest-Posttest Design*, yaitu kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Penelitian dilaksanakan di wilayah UPT Puskesmas Seborokrapyak, Banyuurip, Purworejo pada tanggal 6 Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan pasien skizofrenia yang berjumlah 35 keluarga di wilayah UPT Puskesmas Seborokrapyak, Banyuurip, Purworejo dan semua dijadikan sampel penelitian. Variabel bebas dalam penelitian ini edukasi dan pemberian terikat adalah pengetahuan keluarga tentang skizofrenia. Instrumen pengumpulan data kuesioner pengetahuan yang telah dilakukan validitas dan reliabilitas ahli. Pengujian hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon Rank Test*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	48,6
Perempuan	18	51,4
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
Pendidikan		
SD	13	37,1
SMP	8	22,9
SMA	5	14,3
D3	5	14,3
S1	4	11,4
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
Pekerjaan		
PNS	4	11,4
ABRI/POLRI	5	14,3
Wiraswasta	5	14,3
Petani	15	42,9
Buruh	6	17,1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
Hubungan Kekeluargaan		
Orang Tua	12	34,3
Paman/Bibi	6	17,1
Kakak/Adik	5	14,3
Anak	3	8,6
Suami/Istri	9	25,7
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
Lama Sakit Jiwa		
Kurang 1 Tahun	4	11,4
1-5 Tahun	13	37,1
5-10 Tahun	8	22,9
Lebih dari 10 Tahun	10	28,6
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Mayoritas responden adalah wanita. Wanita lebih cenderung telaten dan memiliki perasaan yang halus dibandingkan pria. Dalam hal ini keluarga berjenis kelamin wanita dalam penelitian ini cenderung lebih peduli pada pasien skizofrenia.

Pendidikan mayoritas responden adalah SD, sehingga pendidikan mayoritas responden adalah rendah. Rendahnya

pendidikan responden berhubungan dengan kemampuan responden dalam beradaptasi dengan informasi yang berasal dari luar. Pendidikan yang rendah cenderung memiliki pemahaman yang lebih lambat dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi. Pemahaman yang lambat berhubungan dengan pengetahuan responden bagaimana acara merawat pasien skizofrenia

Berdasarkan Tabel 1 pekerjaan mayoritas responden adalah petani. Pekerjaan berhubungan dengan pemasukan finansial keluarga skizofrenia. Petani yang ada dalam penelitian ini adalah buruh tani yang biasa penghasilan tidak menentu sehingga kurang mampu dalam membiayai perawatan pasien skizofrenia. Hasil ini sesuai dengan penelitian Sukasno (2015) bahwa pekerjaan mayoritas responden adalah petani. Pekerjaan berububungan dengan kemampuan biaya dalam merawat pasien skizofrenia (8).

Berdasarkan Tabel 1 dalam hubungan dengan pasien skizofrenia mayoritas responden adalah orang tua. Orang tua secara psikologi memiliki kedekatan tersendiri dengan anaknya sehingga memiliki kepedulian tinggi terhadap anaknya yang menderita skizofrenia dengan secara ikhlas merawat anaknya tersebut. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Sukasno (2015) bahwa dukungan keluarga terutama orang tua sangat mempengaruhi tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Bila orang



tua memberikan dukungan dengan baik maka tingkat kekambuhan pasien skizofrenia cenderung menurun (8).

Berdasarkan Tabel 1 lamanya pasien menderita skizofrenia mayoritas 1-5 tahun. Waktu ini boleh dibilang waktu yang cukup lama, namun karena beberapa faktor lain maka pengetahuan responden tentang skizofrenia sebagian masih rendah. Lama menderita pasien skizofrenia tidak berarti pengetahuan tentang skizofrenia memahami

### 2. Pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

Tabel 2. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Indikator	Pengetahuan	
	Pretest	Posttest
Mean	7,34± 1,64	9,71± 1,62
Tertinggi	11	11
Terendah	4	7

Sumber : Data primer tahun 2017

Berdasarkan analisis pada tabel 2 menunjukkan pada *pretest* rerata pengetahuan sebesar 7,34 kemudian meningkat menjadi 9,71 pada *posttest*.

### 3. Pengujian Hipotesis

Tabel 3. Perbedaan *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan tentang Skizofrenia

Pengetahuan	Nilai <i>Wilcoxon Rank Test</i>	P
<i>Pretest- Posttest</i>	-4,422	0,000

Sumber: Data primer tahun 2017

Berdasarkan analisis tabel 3 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon rank test* diperoleh  $p=0,000 < 0,05$  menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Pemberian edukasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Komunikasi kesehatan bertujuan mengubah perilaku sehingga kesehatan orang-orang akhirnya mengalami perbaikan. Metode edukasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyampaian edukasi kesehatan (11). Penelitian Setiyati (2009) membuktikan bahwa pengetahuan tentang skizofrenia setelah diberi edukasi lebih baik daripada sebelum diberikan edukasi (9). Hasil penelitian Sukasno (2008) menunjukkan pemberian edukasi berpengaruh terhadap kekambuhan pasien Skizofrenia (8).

## KESIMPULAN

Pengetahuan keluarga tentang skizofrenia di wilayah Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo sebelum pemberian edukasi diperoleh rerata 7,34. Pengetahuan keluarga tentang skizofrenia di wilayah Puskesmas Seborokrapyak Banyuurip Purworejo setelah pemberian edukasi diperoleh rerata 9,71. Pengujian hipotesis membuktikan ada perbedaan

pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang skizofrenia.

Beberapa saran yang dapat disampaikan adalah Pihak Puskesmas dapat memberikan sosialisasi tentang skizofrenia agar keluarga menerima, memahami cara perawatan pasien skizofrenia dengan tepat agar tidak terjadi kekambuhan. Bagi perawat diharapkan memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga sehingga keluarga memperoleh pengetahuan tentang tanda dan gejala, resiko skizofrenia dan cara perawatan pada pasien skizofrenia.

Bagi Keluarga diharapkan keluarga pasien skizofrenia dapat dengan ikhlas merawat keluarganya yang menderita skizofrenia dan melibatkannya kegiatan sehari-hari dalam keluarga maupun sosial.

Bagi Institusi Pendidikan Universitas Alma Ata Yogyakarta penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber kepustakaan di Universitas Alma Ata Yogyakarta dan sumber informasi untuk mahasiswa dan peneliti selanjutnya. Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan bahan referensi dan data dasar peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan bidang yang sama dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan edukasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Keliat, kobong, B,M, suci, E.S., Hutagalong, E.A., Agiananda, F ; Fa usiah, F., Irmansyah, Sugiyanto, P.R., dan Gunawan, S.,. *Menanti empati terhadap orang dengan gangguan jiwa. (cetakan 11)*. Jakarta : Pusat Kajian Bencana dan Tindakan Kekerasan Departemen Psikiatri FKUI-RSCM; 2012
2. Doenges, M.E, Townsend, M.C, Moorhous, M.F. *Rencana Asuhan Keperawatan Psikiatri (Terjemahan)*. Edisi 3. Jakarta ; Penerbit Buku Kedokteran EGC : 2007
3. Yoson p, 1. *Keperawatan Jiwa. Edisi Revisi*. Bandung, PT. Revika Aditama. 2016
4. Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) ; *Laporan Nasional 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI ; 2013
5. Barlow, V.D. *Intisari Psikologi Normal*. Yogyakarta. Pustaka Belajar ; 2007
6. Arif, S,I. *Skizofrenia Memahami dinamika Keluarga Pasien*. Bandung : PT. Refika Aditama ; 2007
7. Akbar, M. 2008. *Hubungan dukungan sosial keluarga terhadap tingkat kekambuhan penderita skizofrenia di rumah sakit Grhasia* Yogyakarta. Karya tulis ilmiah Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia. Anahita and ahmad. 2013 The out com of families inter vention for the mother of schizofrenia phatient in iran, International journal of social psychiatry. <http://isp.sage pub.com>
8. Sukasno. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Puskesmas Baturaden Purwokerto*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS; 2015
9. Setiyati. *Efektivitas Pemberian Edukasi terhadap Pengetahuan Keluarga*

*Skizofrenia di wilayah Puskesmas  
Mertoyudan Magelang. Surakarta:  
Fakultas Ilmu Kesehatan UMS; 2015*

10. Data Pasien Skizofrenia Puskesmas  
Seborokrapyak, 2016

11. Notoatmojo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*.  
Jakarta:Rineka Cipta; 2015.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA