STUDI LITERATUR: PENGARUH PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT PASIEN DENGAN SKIZOFRENIA

JURNAL

AYU SINTIA
NIM. C01416005

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2020

Jurnal Zaitun **ISSN: 2302-5691**

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

STUDI LITERATUR: PENGARUH PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT PASIEN DENGAN SKIZOFRENIA

Ayu Sintia[1], Firmawati[2], Harismayanti[3]
1) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
2,3) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.

ABSTRACT

The family's unpreparedness in caring for schizophrenic family members can cause family care abilities to be not optimal. This recurrence can be prevented and anticipated by involving the family in client care at home through the psych education given to the family. This research aims to determine the effect of family psych education on the ability of families to care for patients with schizophrenia. This type of research is literature studies, literature searches use the electronic database Schoolar, One Search and Garuda. The inclusion criteria are in the form of a period of 2016-2020, full text, Indonesian language, the subject of the schizophrenia patient's family, orginal articles and the same theme as the research objectives. The results showed that in 10 journal articles. it was found that there was a significant effect of family psych education on the family's ability to care for schizophrenic patients. It is concluded that family psych education intervention can improve the family's ability to care for family members who have psychiatric problems such as schizophrenia. Increased abilities in the form of cognitive abilities (knowledge), affective abilities and psychomotor abilities. It is recommended for families to improve their ability to care for patients with schizophrenia so that patients get care from their families at home apart from health workers, for example from the internet and books.
Keywords: Psychoeducation, Family, Schizophrenia

ABSTRAK

Ketidaksiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga skizofrenia dapat menyebabkan kemampuan perawatan keluarga menjadi tidak optimal. Kekambuhan ini dapat dicegah dan diantisipasi dengan melibatkan keluarga dalam perawatan klien di rumah melalui psikoedukasi yang diberikan pada keluarga. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien dengan skizofrenia. Penelitian berjenis studi literatur, pencarian literatur menggunakan database elektronik Schoolar, One Search dan Garuda. Kriteria inklusi berupa jangka waktu 2016-2020, full text, berbahasa Indonesia, subjek keluarga pasien skizofrenia, artikel orginal dan bertema sama dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan pada 10 literatur ditemukan Terdapat pengaruh yang signifikan dari psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Disimpulkan Intervensi psikoedukasi keluarga dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami masalah gangguan kejiwaan seperti skizofrenia. Peningkatan kemampuan berupa kemampuan kognitif (pengetahuan), kemampuan afektif dan kemampuan psikomotor. Disarankan bagi keluarga, meningkatkan kemampuan dalam merawat pasien dengan skizofrenia sehingga pasien mendapatkan perawatan dari keluarganya dirumah selain dari pihak tenaga kesehatan, misalnya dari internet dan buku.

Kata Kunci: Psikoedukasi, Keluarga, Skizofrenia.

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menimbulkan pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu yang memiliki gejala-gejala positif, seperti waham, halusinasi, disorganisasi pikiran dan bicara, serta perilaku tidak teratur dan gejala-gejala negatif, seperti afek datar, tidak memiliki kemauan, dan menarik diri dari masyarakat atau rasa ketidaknyamanan (Retnowati, 2012).

Disebutkan dalam Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tahun 2019, bahwa perkiraan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Di Indonesia, prevalensi (permil) rumah tangga dengan ART (Anggota Rumah Tangga) dengan gangguan jiwa skizofrenia/Psikosis adalah 6,6%. Provinsi tertinggi prevalensi adalah Bali (11,1%) dan terendah adalah Kepulauan Riau (2,8%). Sementara itu, Provinsi Gorontalo berada pada peringkat ke 18 dari 34 provinsi dengan angka prevalensi 6,6% (Kemenkes RI, 2019).

Skizofrenia merupakan salah satu penyakit yang dalam perawatannya berdampak terhadap keluarga khususnya orang yang secara langsung merawat). Ketidak mampuan penderita dengan gangguan jiwa untuk berinteraksi dengan orang lain menjadikannya sering dikucilkan dari komunitas sosialnya atau bahkan sering dianggap menjadi salah satu aib bagi kelurganya sendiri (Sasono & Rohmi, 2017).

Setelah mengetahui adanya penyakit dalam keluarga terutama penyakit atau gangguan jiwa seringkali menjadikan keluarga merasakan beban lebih berat, hal ini disebabkan perilaku atau reaksi klien yang berlebihan seperti menjadi apatis, menarik diri, halusinasi, dan perilaku kekerasan. Dihari-hari awal anggota keluarga merasa bingung dan marah bahkan dapat menyalahkan serta memojokkan klien. Hal ini dapat menyebabkan depresi, kemarahan dan timbul penyakit psikosomatik pada klien (Nancye, 2015).

Keluarga merupakan unit sosial sekaligus dukungan yang paling dekat dengan klien, yang merupakan orang-orang yang terkena dampak langsung dari hadirnya masalah gangguan kejiwaan dalam sistem mereka. Keluarga mampu memberikan dukungan, perhatian serta perawatan yaang maksimal bagi penderita masalah gangguan kejiwaan, namun pada kenyataannya yang dapat kita amati bersama saat ini bahwa keluarga yang merupakan dukungan bagi klien belum mampu memberikan dukungan, perhatian serta perawatan secara penuh, sebaliknya menganggap kehadiran masalah gangguan kejiwaan sebagai beban bagi keluarga (Kurniawan *et al.*, 2020).

Penyelesaian masalah saat merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dapat ditentukan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan keluarga. Menurut Green dalam (Notoatmodjo, 2012), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi yang meliputi pengatuan, sikap sistem nilai, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi), *enabling faktor* (faktor pemungkinan yang meliputi ketersediaan sarana dan prasarana, fasilitas kesehatan) dan *reforcing factor* (faktor penguat yang meliputi sikap dan prilaku tokoh masyarakat dan petugas kesehatan undang-undang dan peraturan pemerintah). Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dipengaruhi oleh banyak faktor yang harus diketahui dan dimiliki oleh keluarga sehingga dapat memberikan asuhan yang berkualitas kepada klien. Kekambuhan ini dapat dicegah dan diantisipasi dengan melibatkan keluarga dalam perawatan klien di rumah melalui psikoedukasi dan psikoterapi yang diberikan pada keluarga.

Psikoedukasi keluarga merupakan pemberian informasi atau pengetahuan pada keluarga tentang penyakit yang diderita oleh anggota keluarga dengan tujuan untuk mengurangi kcenderungan klien untuk kambuh dan mengurangi pengaruh penyakitnya pada anggota keluarga lain. Dalam aplikasinya psikoedukasi banyak diberikan pada

pasien dengan gangguan psikiatri termasuk anggota keluarga dan orang yang berkepentingan untuk merawat pasien tersebut (Sasono & Rohmi, 2017).

Tujuan umum dari terapi psikoedukasi keluarga adalah menurunkan intensitas emosi dalam keluarga sampai pada tingkatan yang rendah sehingga dapat meningkatkan pencapaian pengetahuan keluarga tentang penyakit dan mengajarkan keluarga tentang upaya membantu mereka melindungi keluarganya dengan mengetahui gejala-gejala perilaku serta mendukung kekuatan keluarga (Gajali & Badar, 2016). Penyelesaian masalah saat merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dapat mempengaruhi kemampuan keluarga.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk studi literatur mengenai pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien dengan skizofrenia.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah desain naratif deskriptif dengan pendekatan *literature review* (studi literatur). Pengumpulan jurnal menggunakan seach engine *Schoolar*, *One Search* dan *Garuda*. Kata kunci yang digunakan yaitu psikoedukasi keluarga; kemampuan keluarga; skizofrenia" dan memenuhi kriteria inklusi serta ekslusi. Pada penelitian ini menggunakan analisis literatur/analisis isi/content analisa.

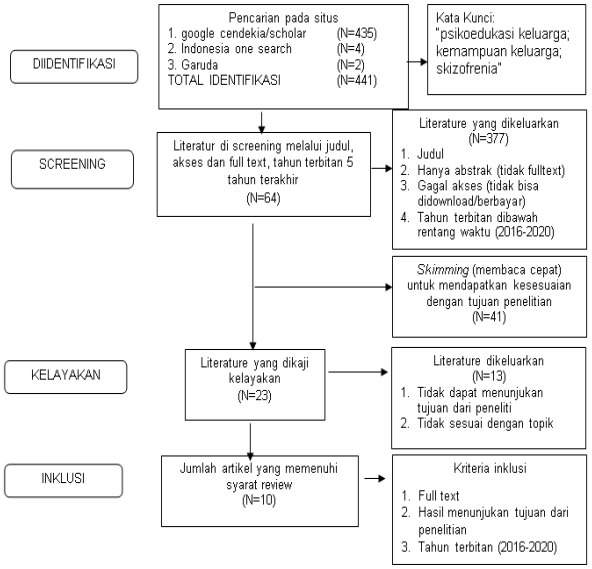
Tabel 1 Kriteria Inklusi Literatur

Kriteria	Inklusi
Jangka Waktu	Publikasi 5 tahun terakhir mulai dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020
Bahasa	Bahasa Indonesia
Subjek	Keluarga pasien Skizofrenia
Jenis Artikel	Artikel original tidak dalam bentuk publikasi tidak asli seperti surat ke editor, Tidak dalam bentuk abstrak saja maupun buku artikel dalam bentuk full teks
Tema Isi Artikel	Pengaruh *psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien dengan skizofrenia*

Kriteria Ekslusi yaitu:

1. Judul yang tidak sesuai
2. Tidak dapat diakses, hanya abstrak dan berbayar
3. Rentang waktu penerbitan jurnal lebih dari 5 tahun terakhir
4. Tema literature tidak sesuai dengan topic penelitian
5. Literatur berbentuk opini/ulasan serta studi literatur.
6. Berbahasa asing
7. Subjek penelitian bukan keluarga pasien skizofrenia

HASIL PENELITIAN



Gambar 1. Proses Pencarian literatur

Dari hasil penelusuran literatur diperoleh jurnal yang terkait dengan faktor-faktor ketuban pecah dini yaitu:

1. *The Effects of Psychoeducation on the Expressed Emotion and Family Functioning of the Family Members in First-Episode Schizophrenia* (Öksüz *et al.*, 2017).
2. Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Skizofrenia di Kota Sorong (Agustarika & Raka, 2017).
3. Pengaruh Family *Psychoeducation Theraphy* terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi di Kota Samarinda Kalimantan Timur (Gajali & Badar, 2016)
4. Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Klien dan Kemampuan Klien

Skizofrenia Perilaku Kekerasan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat di Rumah (Gusdiansyah, 2016).

5. Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien dengan Schizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh (Sari, 2018).
6. Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga dalam Merawat Penderita Skizofrenia (Sasono & Rohmi, 2017).
7. Pengaruh Terapi Family Psychoeducation (FPE) terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa (Sulistyowati, 2016)
8. Pengalaman Pelaksanaan Pschycoeducational Family Therapy Pada Family Caregivers ODS di Kelurahan Sumberadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta (Murtoyo & Amalia, 2019).
9. Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019 (Manurung & Dalimunthe, 2020).
10. Pengaruh *Discharge Planning* Berbasis Video dengan Pendekatan *Family Centered Nursing* terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Skizofrenia (Purwanti *et al.*, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi literature yang dilakukan peneliti mendapatkan 10 literatur relevan yang berkaitan dengan tujuan penelitian ini, yaitu untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien dengan skizofrenia. Seluruh literature tersebut mendapatkan satu kesimpulan yang sama yaitu psikoedukasi keluarga dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien dengan skizofrenia.

Öksüz *et al.* (2017), dalam penelitiannya mendapatkan bahwa pendidikan psikoedukasi diterapkan pada anggota keluarga pasien skizofrenia, mengurangi tingkat perilaku ekspresif keluarga seperti kemarahan, kritik yang berlebihan, dan sikap protektif yang berlebihan, sikap mengontrol terhadap pasien. Selanjutnya psikoedukasi meningkatkan kemampuan keluarga dalam hal merawat anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia.

Pendekatan psikoedukasi terapi keluarga melalui pertemuan dan latihan bersama anggota keluarga dalam keterampilan komunikasi dan pemecahan masalah cenderung meningkatkan keterbukaan komunikasi antar anggota keluarga. Setelah mendapatkan psikoedukasi, keluarga akan memiliki kemampuan dalam menghadapi situasi krisis seperti kehilangan, kegagalan, bencana atau penyakit dimana keluarga menyatakan akan berkumpul bersama dalam setiap situasi dan menghadapi tantangan bersama dan saling membantu (Öksüz *et al,* 2017).

Demikian halnya penelitian yang dilakukan oleh Agustarika & Raka (2017), juga mendapatkan bahwa ada peningkatan yang bermakna antara kemampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang mengalami Schizofrenia sebelum mendapatkan terapi Psikoedukasi Keluarga dan setelah mendapatkan terapi Psikoedukasi Keluarga di Kota dan Kabupaten Sorong. Peningkatan kemampuan anggota keluarga sebagai care giver di rumah dipengaruhi pelaksanaan Terapi Psikoedukasi.

Serupa dengan penelitian tersebut, Sari (2018) juga mendapatkan hal yang sama yaitu terjadi peningkatan kemampuan pada keluarga setelah dilakukan psikoedukasi keluarga. Tujuan utama *family psychoeducation* adalah untuk berbagi informasi tentang perawatan kesehatan jiwa dengan menggunakan pendekatan terapi keluarga yang berfokus pada *behavioral family therapy* sehingga lebih menitikberatkan pada modifikasi perilaku dengan asumsi bahwa perilaku adaptif dapat dipelajari secara kognitif, rasional ataupun irasional sehingga hasilnya akan membawa perubahan tingkah laku. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang untuk memahami faktor yang berkaitan dengan kondisinya dan berhubungan erat dengan tahap perkembangan seseorang.

Penelitian Murtoyo & Amalia (2019) mendapatkan bahwa setelah mendapatkan psikoedukasi terapi keluarga memiliki kemampuan dalam menghadapi situasi

krisis. Pelaksanaan psikoedukasi keluarga menyatakan membutuhkan dukungan dari anggota keluarga yang lain. Dukungan dapat berupa materi maupun dukungan psikis seperti kehadiran pada saat keluarga membutuhkan.

Demikian pula penelitian Manurung & Dalimunthe (2020) yang mendapatkan hasil adanya hubungan bermakna antara mekanisme koping keluarga yang didapatkan dari psikoedukasi dengan kemampuan keluarga merawat pasien skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan. Peran Keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien karena adanya peran yang baik akan mempercepat proses penyembuhan pernyakit terutama untuk pasien Skizofrenia yang harus diperhatikan dan dirawat dengan maksimal. Semakin tinggi mekanisme adaptif keluarga terhadap pasien skizofrenia maka semakin tinggi juga kemampuan keluarga untuk dapat merawat anggota keluarga tersebut. Mekanisme koping keluarga adaptif memungkinkan keluarga memiliki kemampua yang baik pula dalam merawat anggota keluarga dengan Skizofrenia.

Kemampuan keluarga merawat diperlukan oleh pasien, dikarenakan pasien dengan Skizofrenia memiliki tingkat ketergantungan tinggi terhadap pemenuhan kebutuhan dasarnya pada keluarga. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan dirumah seperti perawatan fisik, bimbingan, perhatian secara emosional dari orang terdekat sangat berarti dan membantu pasien dalam menghadapi segala masalah dan keluhan yang ada. Kemampuan keluarga merawat adalah kapasitas yang dimiliki keluarga dalam merawat pasien dengan Skizofrenia dalam hal *Physical care* (perawatan fisik), *Social care* (kepedulian social), *Emotional care* (cinta dan kasih sayang), *Quality care* (memantau tingkat perawatan dan indikasi kesehatan) (Manurung & Dalimunthe, 2020).

Penelitian Sulistyowati (2016) mendapatkan terjadi peningkatan kemampuan keluarga setelah pemberian terapi psikoedukasi keluarga. Kemampuan yang dinilai adalah kemampuan keluarga secara kognitif dan psikomotor dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Ada tiga kategori dalam domain perilaku individu yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Domain kognitif berkenaan dengan perkembangan kecakapan dan keterampilan intelektual. Domain afektif berkenaan dengan perubahan minat, sikap, nilai-nilai, perkembangan apresiasi dan kemampuan menyesuaikan diri. Domain psikomotor berkenaan dengan keterampilan-keterampilan gerak. Dengan adanya pengetahuan keluarga secara kognitif maupun psikomotor tentang cara merawat dapat meningkatkan kemampuan keluarga dan dapat menjadi sumber koping bagi klien dalam memperbaiki kondisinya menjadi lebih baik sehingga memudahkan klien untuk kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat.

Peningkatan kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia setelah psikoedukasi keluarga meliputi kemampuan kognitif dan kemampuan psikomotor. Dalam peningkatan kemampuan kognitif berhubungan dengan peningkatan kemampuan pengetahuan mengenai skizofrenia. Dengan peningkatan pengetahuan (kognitif) sebagai dasar dalam keterampilan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia.

Keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan perawatan klien meningkatkan hasil dengan cara pendidikan dan dukungan keluarga untuk bekerja sama. Peningkatan keluarga yang memiliki kemampuan kognitif lebih baik sesudah intervensi menunjukkan bahwa kemampuan kognitif keluarga dalam merawat klien schizofrenia dapat meningkat. Peningkatan kemampuan kognitif keluarga setelah mengikuti intevensi terlihat dari antusiasme dan partisipasi aktif sebagian besar responden dalam mengikuti setiap sesi. Dapat disimpulkan bahwa terapi psikoedukasi keluarga dapat meningkatkan kemampuan kognitif keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa khususnya dengan schizophrenia melalui psikoedukasi yang diberikan dalam lima kali pertemuan (Sari, 2018).

Sementara itu, Purwanti *et al*, (2018) dalam penelitiannya juga mendapatkan

bahwa pemberian psikoedukasi melalui *discharge planning* berbasis video dapat meningkatkan kemampuan kognitif dalam merawat klien skizofrenia.

Kemampuan kognitif keluarga mengalami peningkatan setelah mendapatkan *family psychoeducation.* Peningkatan kemampuan kognitif keluarga setelah mengikuti intevensi *family psychoeducation* terlihat dari antusiasme dan partisipasi aktif sebagian besar keluarga dalam mengikuti setiap sesi. Tujuan umum dari *Family psychoeducation therapy* adalah menurunkan intensitas emosi dalam keluarga sampai pada tingkatan yang rendah sehingga dapat meningkatkan pencapaian pengetahuan keluarga tentang penyakit dan mengajarkan keluarga tentang upaya membantu mereka melindungi keluarganya dengan mengetahui gejala-gejala perilaku serta mendukung kekuatan keluarga (Gajali & Badar, 2016)**.**

Untuk mengubah perilaku terlebih dahulu dilakukan strategi untuk mengubah pikiran (kognitif). Perubahan perilaku dapat dilakukan dengan tiga strategi yaitu: menggunakan kekuatan/ kekuasaan/ dorongan, pemberian informasi dan diskusi partisipan. Pemberdayaan keluarga secara langsung yang didukung pengetahuan yang cukup dan sikap positif akan meningkatkan kemampuan keluarga untuk merawat klien (kemampuan psikomotor). Program psikoedukasi keluarga menawarkan kombinasi antara informasi tentang gangguan jiwa, praktek dan dukungan emosional, pengembangan keterampilan keluarga dalam *problem solving* dan manajemen krisis. Program tersebut bisa dilakukan untuk keluarga secara individu atau berkelompok dan memungkinkan untuk dilakukan di rumah keluarga, di klinik atau di lokasi lain juga sangat bervariasi dalam menentukan durasi dan lama waktu untuk setiap sesi, dan bisa melibatkan pasien atau tidak dalam intervensi tersebut (Sari, 2018).

Penelitian Gusdiansyah (2016) mendapatkan psikoedukasi keluarga meningkatkan kemampuan pengetahuan (kognitif) dan psikomotor keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Peningkatan kesehatan keluarga melalui psikoedukasi dapat meningkatkan kemampuan keluarga karena dalam terapi mengandung unsur meningkatkan pengetahuan teknik yang dapat membantu keluarga untuk mengetahui gejala-gejala penyimpangan perilaku serta peningkatan dukungan bagi anggota keluarga itu sendiri. Keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat apabila didukung dengan kemampuan kognitif yang baik tentang gangguan jiwa.

Psikoedukasi kepada keluarga dalam terapi mengandung unsur meningkatkan pengetahuan tentang penyakit, mengajarkan teknik yang dapat membantu keluarga untuk mengetahui gejala-gejala penyimpangan perilaku pada klien serta peningkatan dukungan bagi klien itu sendiri. Dan untuk keterampilan keluarga dapat dilatih melalui proses belajar sehingga mengalami peningkatan, peran keluarga dalam perubahan perilaku ini sangat menentukan karena keluarga dapat memberikan perasaan mampu untuk merawat klien (Gusdiansyah, 2016).

Penelitian Gajali & Badar (2016) mendapatkan bahwa *Family psychoeducation* (FPE) meningkatkan kemampuan kognitif keluarga dalam merawat pasien halusinasi secara bermakna. Masih kurangnya pemahaman keluarga tentang pentingnya perawatan pada penderita skizofenia dan masih kuatnya stigma yang buruk dari lingkungan masyarakat membuat keluarga merasa malu karena memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia.

Pelaksanaan terapi FPE pada keluarga dilakukan dengan cara mengajarkan keluarga untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi ketika merawat klien serta masalah pribadi keluarga/care giver sendiri ketika merawat, baik stress maupun beban yang timbul pada keluarga saat merawat klien. Ketika masalah sudah diketahui maka dapat dilakukan pemberian edukasi tentang cara merawat klien sesuai dengan masalah yang timbul pada klien. Selain itu juga bila ada stress atau beban pada keluarga yang timbul saat merawat klien dapat dilakukan manajemen stress dan beban sehingga hal tersebut tidak lagi menjadi hambatan keluarga dalam melakukan perawatan klien. Kemudian keluarga dibantu untuk menggunakan sumber daya dilingkungan sekitar tempat

tinggalnya untuk membantu menjaga kondisi klien agar tetap stabil dan tidak terjadi kekambuhan (Sulistyowati, 2016).

Peningkatan kemampuan psikomotor berkaitan dengan kemampuan keterampilan keluarga dalam merawat secara fisik dan mental pasien skizofrenia. Peningkatan psikomotor didapatakan setelah mendapat psikoedukasi yang didalamnya diajarkan tentang bagaimana memberikan obat, perawatan kebugaran, hygiene serta mengatasi bila pasien mulai mengalami tanda-tanda kekambuhan.

Proses latihan psikomotor keluarga dalam merawat pasien secara langsung dengan memberikan pengetahuan dan latihan terstruktur serta konsisten sesuai dengan modul *family psychoeducation* yang telah disusun. Keluarga dilatih untuk merawat pasien dengan dilibatkan secara langsung dalam *role play* dan latihan tentang cara merawat pasien dengan halusinasi, manajemen stres dan beban, serta memonitor kemampuan dan kegiatan pasien sehari-hari. Pengetahuan yang memadai tentang gangguan jiwa khususnya halusinasi dan perawatannya akan mempengaruhi kesiapan keluarga untuk bertindak dan bersikap sehingga dapat meningkatkan kemampuan psikomotor merawat pasien (Gajali & Badar, 2016).

Peningkatan kemampuan kognitif keluarga setelah mengikuti intevensi *family psychoeducation* terlihat dari antusiasme dan partisipasi aktif sebagian besar keluarga dalam mengikuti setiap sesi. Uraian di atas disimpulkan bahwa *family psychoeducation* dapat meningkatkan kemampuan kognitif keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa khususnya dengan halusinasi (Gajali & Badar, 2016).

Terapi psikoedukasi dirancang untuk mengajarkan teknik yang dapat membantu keluarga untuk mengetahui gejala-gejala penyimpangan perilaku, mengurangi kekambuhan pasien dengan skizofrenia, meningkatkan fungsi pasien dan keluarga sehingga mempermudah pasien kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat dengan memberikan penghargaan terhadap fungsi sosial dan okupasi pasien skizofrenia, meningkatkan kemampuan keluarga dalam upaya menurunkan angka kekambuhan, mengurangi beban keluarga, melatih keluarga untuk lebih bisa mengungkapkan perasaan, bertukar pandangan antar anggota keluarga dan orang lain, serta peningkatan dukungan bagi anggota keluarga itu sendiri (Gajali & Badar, 2016)**.**

Penelitian Gusdiansyah (2016) mendapatkan psikoedukasi keluarga meningkatkan kemampuan psikomotor keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Perubahan kemampuan yang terjadi pada kemampuan psikomotor tidak seperti pada kemampuan kognitif, karena untuk merubah perilaku atau kemampuan psikomotor memerlukan waktu yang lama bila dibandingkan dengan perubahan kognitif dan juga pemberdayaan keluarga secara langsung yang didukung pengetahuan yang cukup dan sikap positif maka akan meningkatkan kemampuan keluarga untuk merawat klien (Gusdiansyah, 2016)..

Melalui psikoedukasi, terjadi peningkatan kemampuan keluarga secara pengetahuan dan psikomotor dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Pelaksanaan tindakan keperawatan spesialis psikoedukasi keluarga dilakukan dengan cara mengajarkan keluarga untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi ketika merawat klien serta masalah pribadi keluarga ketika merawat, baik baik stres maupun beban yang timbul pada keluarga saat merawat klien (Gusdiansyah, 2016).

Psikomotor atau kemampuan praktek merupakan pergerakan muskuler yang merupakan hasil dari kondisi pengetahuan dan menunjukkan penguasaan terhadap suatu tugas atau keterampilan. program komprehensif dengan pemberdayaan keluarga memenuhi komponen informasi tentang gangguan jiwa dan sistem kesehatan jiwa, komponen keterampilan (komunikasi, resolusi terhadap konflik, pemecahan masalah, asertif, manajemen perilaku dan stres). Keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan perawatan klien meningkatkan hasil dan dengan cara pendidikan dan dukungan keluarga untuk bekerja sama. Ketika masalah sudah diketahui maka dapat dilakukan pemberian edukasi tentang cara merawat klien sesuai

dengan masalah yang timbul pada klien. Kemudian keluarga dibantu untuk menggunakan sumber daya lingkungan sekitar tempat tinggalnya untuk membantu menjaga kondisi klien agar tetap stabil dan tidak terjadi kekambuhan (Gusdiansyah, 2016).

Sementara itu, Purwanti *et al*, (2018) dalam penelitiannya juga mendapatkan bahwa pemberian psikoedukasi melalui *discharge planning* berbasis video dapat meningkatkan kemampuan psikomotor keluarga dalam merawat klien skizofrenia. Hal ini pada pelaksanaan terapi FPE pada keluarga dilakukan dengan cara mengajarkan untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi ketika merawat klien serta masalah pribadi keluarga atau *care giver* sendiri (Purwanti *et al*, 2018).

Tidak hanya kemampuan kognitif dan psikomotor, intervensi psikoedukasi juga berkaitan dengan peningkatan kemampuan afektif keluarga. Purwanti *et al*, (2018) dalam penelitiannya juga mendapatkan bahwa pemberian psikoedukasi melalui *discharge planning* berbasis video dapat meningkatkan kemampuan afektif keluarga dalam merawat klien skizofrenia. Kemampuan afektif difokuskan pada sikap keluarga dalam merawat klien skizofrenia. Kemampuan kognitif dalam sikap merupakan kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Sekali kepercayaan terbentuk, menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang diharapkan dari objek-objek tertentu. Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap, perasaan. Komponen perilaku atau konatif menerangkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi.

Pada pelaksanaan psikoedukasi terapi keluarga anggota keluarga mendapatkan kesempatan untuk dapat meningkatkan komunikasi antar anggota keluarga untuk menyampaikan pendapat dan harapan anggota keluarga kepada anggota keluarga yang lain selama merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Rasa efikasi keluarga selalu disertai dengan komunikasi keluarga yang terbuka dan jujur, efikasi keluarga kolektif berkontribusi pada kepuasan orang tua dan anak terhadap kehidupan keluarga dan berpengaruh secara langsung terhadap kualitas fungsi keluarga. Keluarga dengan efikasi keluarga yang baik mempercayai bahwa anggota keluarga harus bekerjasama untuk mencapai kemakmuran bagi seluruh keluarga (Murtoyo & Amalia, 2019).

Hasil-hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggotanya (Andarmoyo, 2012). Anggota keluarga saling berinteraksi satu sama lain, mempunyai peran masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya. Oleh sebab itu keluarga mempunyai pengaruh utama dalam kesehatan fisik dan mental setiap anggota keluarga (Hendrawati, 2018).

Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia tersebut meliputi kemampuan kognitif (pengetahuan), kemampuan afektif dan kemampuan psikomotor. Keluarga berperan sebagai *caregiver* diperlukan pengetahuan yang tinggi untuk memberikan pemahaman dan keyakinan tentang perawatan dan meningkatkan motivasi klien agar klien dapat menjalani rehabilitas dan mengurangi gejala yang ditimbulkan dan klien akan dapat hidup dan berfungsi untuk orang sekitarnya serta lingkungan. Caregiver afektif klien gangguan jiwa, akan merasakan, menerima dan mampu mengekspresikan keinginan atau perasaan yang dirasakan klien. Klien akan menjadi patuh bukan karena dari orang lain melainkan kepentingan dan keyakinan diri yang kuat. Psikomotor atau kemampuan praktek merujuk pada pergerakan muskuler yang merupakan hasil dari koordinasi pengetahuan dan menunjukkan penguasaan terhadap suatu tugas atau keterampilan (Wulandari, 2018).

Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu terapi yang dilakukan perawat di komunitas untuk menyelesaikan masalah-masalah psikososial terutama yang berkaitan dengan masalah fisik dan mental. Psikoedukasi pada keluarga mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit serta menurunkan angka kekambuhan. Kombinasi tindakan keperawatan pada klien dengan terapi pada keluarga berupa psikoedukasi keluarga merupakan salah satu bentuk terapi keperawatan yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol kecemasan, meningkatkan pengetahuan keluarga tentang masalah kesehatan anggota keluarganya, mengajarkan teknik yang dapat membantu keluarga mengetahui gejala munculya masalah kesehatan jiwa serta meningkatkan dukungan bagi anggota keluarga tersebut (Zaini, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berkesimpulan bahwa pasien skizofrenia diperlukan perawatan dari keluarganya. Hal tersebut dikarenakan keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan pasien skizofrenia. Keluarga akan mengerahkan segenap daya dan upaya dalam merawat pasien skizofrenia dalam menjamin kesehatan dan pencegahan kekambuhan. Tipe-tipe skizofrenia dalam penangannya diperlukan intervensi dengan pendekatan edukasi psikologis, seperti psikoedukasi. Intervensi psikoedukasi keluarga dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami masalah gangguan kejiwaan seperti skizofrenia. Peningkatan kemampuan berupa kemampuan kognitif (pengetahuan), kemampuan afektif dan kemampuan psikomotor. Peningkatan kemampuan tersebut didapatkan dari pemberian informasi tentang masalah gangguan skizofrenia yang dialami pasien berupa pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta penatalaksanaan dan pencegahan kekambuhan. Dalam psikoedukasi juga memberikan bimbingan dalam penguatan mental, pemahaman dan pengertian sehingga keluarga tidak lagi merasa malu, stress, kebingungan dan kecemasan karena anggota keluarganya mengalami masalah gangguan kejiwaan skizofrenia.

PENUTUP

Kesimpulan

Terdapat pengaruh yang signifikan dari psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Peningkatan kemampuan berupa kemampuan kognitif (pengetahuan), kemampuan afektif dan kemampuan psikomotor.

Saran

1. Bagi Institusi, kiranya dapat menambah bahan perpustakaan untuk kemudian dipakai menjadi referensi dalam melakukan pengkajian tentang kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia serta psikoedukasi sebagai intervensinya.
2. Bagi Keluarga, meningkatkan kemampuan dalam merawat pasien dengan skizofrenia sehingga pasien mendapatkan perawatan dari keluarganya dirumah selain dari pihak tenaga kesehatan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya, melakukan penelitian lebih lanjut dengan data-data yang didapatkan langsung dari subjek keluarga pasien skizofrenia. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu literature pendukung.

DAFTAR PUSTAKA

Agustarika, B. & Raka, I.M. 2017. Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Di Kota Sorong. *Nursing Arts*, 11(2): 7–15.

Andarmoyo, S. 2012. *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Gajali & Badar 2016. Pengaruh Family Psychoeducation Therapy terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Psien Skizofrenia dengan Halusinasi di Kota Samarinda Kalimantan Timur. *Jurnal Husada Mahakam*, IV(3): 151–161.

Gusdiansyah, E. 2016. *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Klien Dan Kemampuan Klien Perilaku*

Kekerasan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Di Rumah. Universitas Andalas.

Hendrawati, G.W. 2018. *Pengaruh Family Psycheducation Berbasis Caring terhadap Kemampuan Keluarga dalam Meningkatan Activity Daily Living dan Sosialisasi Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Ponorogo*. Universitas Airlangga.

Kemenkes RI 2019. *Infodatin: Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Jakarta: Kementarian Kesehatan Republik Indonesia.

Kurniawan, D., Kumalasari, G. & Fahrany, F. 2020. *Keperawatan Jiwa Keluarga: Terapi Psikoedukasi Keluarga ODGJ*. Malang: Literasi Nusantara.

Manurung, R.T.A. & Dalimunthe, D.Y. 2020. *Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia di Politeknik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Mohammad Ildrem Medan Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Medan.

Murtoyo, E. & Amalia, R.N. 2019. Pengalaman Pelaksanaan Pschycoeducational Family Therapy Pada Family Caregivers ODS di Kelurahan Sumberadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 9(1): 23–30.

Nancye, P.M. 2015. Pengaruh Terapi Keluarga terhadap Dukungan Keluarga dalam Merawat Klien dengan Masalah Perilaku Kekerasan di Kota Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1): 1–12.

Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Öksüz, E., Karaca, S., Özaltın, G. & Ates, M.A. 2017. The Effects of Psychoeducation on the Expressed Emotion and Family Functioning of the Family Members in First Episode Schizophrenia. *Community Ment Health J*, 53(1): 464–473.

Purwanti, N., Yusuf, A. & Suprajitno, S. 2018. Pengaruh Discharge Planning Berbasis Video Dengan Pendekatan Family Centered Nursing Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Skizofrenia. *Journal of Health Sciences*, 10(2): 204–213.

Retnowati, R. 2012. Strategi Koping Keluarga Dalam Merawatan Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia. *Students e-journal*, 1(1).

Sari, H. 2018. Dalam Merawat Klien Dengan Schizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh (The Effect of Family Psychoeducation Therapy for the Family Ability in Taking Care Patients with Schizophrenia). *Jurnal INJEC*, 1(2): 178–185.

Sasono, T.N. & Rohmi, F. 2017. Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Penderita Skizofrenia. *The Indonesian Journal of Health Science*, 8(2).

Siswoyo, Setioputro, B. & Albarizi, C. 2016. Terapi Psikoedukasi Menurunkan Kecemasan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Katarak. *NurseLine Journal*, 1(2).

Sulistyowati, N.M.D. 2016. Pengaruh Terapi Family Psychoeducation (FPE) Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa. *J Coping*, 3(1).

Widianti, S.E., Hernawati & Taty, S.A. 2016. Psikoedukasi Menurunkan Tingkat Depresi, Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ners*, 11(1).

Wulandari, T. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perubahan Tingkat Kemampuan Keluarga dalam Perawatan Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesma Geger Kabupaten Madiun*. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.

Zaini, M. 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis Dan Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.