



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
TEOLOGOREJO

KONFERENSI NASIONAL DAN CALL PAPER STIKES TELOGOREJO SEMARANG *Peran Tenaga Kesehatan Menuju Lansia SMART (Sehat, Mandiri, Aktif, pRoduktif)*

PENGARUH *FAMILY PSYCHO EDUCATION* TERHADAP KEKAMBUHAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA

Encik Putri Ema Komala* Titin Aprilatutini** Bardah Wasalamah*** Nova Yustisia****

*)***)***)*****) Prodi D3 Keperawatan Universitas Bengkulu
Email: encik.putri@unib.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang masalah: Kekambuhan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dapat terjadi karena banyak factor salah satunya klien tidak melakukan kontrol secara teratur sehingga mengalami putus obat dan terjadi kekambuhan. Kekambuhan ini terjadi karena adanya hambatan dari keluarga selaku *caregiver* utama ODGJ. Hambatan pada keluarga berupa kurangnya pengetahuan tentang cara merawat. Kekambuhan ODGJ dapat diatasi melalui tindakan *Family Psycho Education (FPE)*. **Masalah:** Tingginya angka kekambuhan pada ODGJ di Rumah Sakit Khusus Jiwa (RSKJ) Soeprapto Provinsi Bengkulu. **Tujuan penelitian:** Mengetahui pengaruh *FPE* terhadap kekambuhan ODGJ. **Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Experimental Pre Post Test With Control Group*. **Tempat dan waktu penelitian:** Penelitian dilakukan di ruang Poliklinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2022. **Hasil:** Pada kelompok intervensi ditemukan ada perubahan kekambuhan pada ODGJ setelah diberikan Tindakan *FPE*. **Kesimpulan dan saran :** Ada pengaruh *Family Psycho Education* terhadap kekambuhan ODGJ dengan $p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga diharapkan agar RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu melakukan Tindakan *Family Psycho Education* kepada keluarga secara berkelanjutan dengan topik yang bervariasi.

Kata Kunci : *FPE*, ODGJ, Kekambuhan.

ABSTRACT

Background: *Relapse condition among people with mental disorders (ODGJ) can occur due to many factors, one of the factor is the client doesn't carry out control regularly, so they experience drug withdrawal and relapse occurs. It can occurs because there is problem from family as a the main family caregivers. Obstacle among family caregivers is lack of knowledge about taking care for the patient. Patient's relapse can be prevented by Family Psycho Education (FPE).* **Problem:** *The high relapse rate among mental disorders patients (ODGJ) at Rumah Sakit Khusus Jiwa (RSKJ) Soeprapto in Bengkulu Province.* **Aims:** *determine the effect of FPE to relapse condition among people with mental disorders.* **Method:** *this study used Quasy Experimental Pre Post Test With Control Group Design. This study was carried out in Poliklinik RSKJ Soeprapto Bengkulu in August-Oktober 2022.* **Result:** *In the intervention group, it was found that there was an increase in family knowledge about how to treat and prevent patient's relapse after being given FPE.* **Conclution and Recommendation:** *there was an effects of Family Psycho Education on the relapse of ODGJ with p-value of $0,001 < \alpha (0,05)$, so it is hoped that RSKJ Soeprapto Bengkulu Province will carry out Family Psycho Education for families sustainably with various topics.*

Keyword: *FPE, ODGJ, Relapse*



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
TELOGOREJO

KONFERENSI NASIONAL DAN CALL PAPER STIKES TELOGOREJO SEMARANG

Peran Tenaga Kesehatan Menuju Lansia SMART (Sehat, Mandiri, Aktif, pRoduktif)

PENDAHULUAN

Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan peran sebagai manusia (UU No. 18, 2014).

Data Riskesdas menunjukkan bahwa 1,7 orang permil atau ada satu sampai dua orang dalam seribu penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2018). Catatan Medis Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Provinsi Bengkulu menunjukkan bahwa tahun 2019 ODGJ yang dirawat sejumlah 1028 orang, tahun 2020 sejumlah 1666 orang dan pada tahun 2021 sejumlah 1663 orang. Observasi yang tim lakukan pada minggu pertama bulan Februari tahun 2022 ditemukan bahwa ODGJ yang dirawat di ruang Intensive Psichiatri Care (IPC) berjumlah 90 orang dan 60% ODGJ ini dirawat ulang karena mengalami kekambuhan akibat putus obat. Dari 10 orang keluarga yang ditemui tim peneliti diketahui bahwa 6 orang mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui pasti cara merawat ODGJ dan mereka membawa klien kontrol hanya karena mengikuti saran petugas saja. Kekambuhan ini biasanya diakibatkan klien tidak melakukan kontrol secara teratur sehingga mengalami putus obat (Puspitasari, 2017). Kondisi ini terjadi karena adanya hambatan dari keluarga selaku *caregiver* utama ODGJ (Di et al., 2015). Hambatan pada keluarga berupa kurangnya pengetahuan tentang cara merawat ODGJ, dimana kondisi ini merupakan bentuk ketidaksiapan keluarga sebagai *caregiver*. Dampaknya adalah ODGJ kurang mendapatkan dukungan secara maksimal dalam menjalani pengobatan dan perawatan (Dwi Jayanti & Lestari, 2021).

Hal ini sama dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pada dukungan penilaian dan

dukungan emosional keluarga terhadap kekambuhan ODGJ (Ekayamti, 2021). Selama ODGJ dirawat, keluarga hanya hadir saat mengantar pertama kali dan baru akan datang lagi saat menjemput ODGJ pulang.

Pemulihan pada ODGJ memerlukan kerjasama semua pihak yaitu keluarga, perawat, pemerintah. Keluarga adalah orang terdekat dengan klien dan mempunyai peranan yang penting dalam proses pemulihan ODGJ. Bila dilihat dari kejadian kekambuhan yang cukup tinggi, maka yang memegang peranan utama dalam upaya mencegah kekambuhan dan mengupayakan pemulihan bagi klien adalah keluarga. Biasanya klien beserta keluarga mengetahui kapan kekambuhan terjadi. Sekitar 70% klien dan 90% keluarga mampu melihat gejala kekambuhan penyakit dan hampir semua klien tahu kapan gejala sedang meningkat (W.Stuart et al., 2023). Pengetahuan dan pemahaman keluarga terhadap penyakit yang dialami klien, serta kesadaran untuk menjalankan peran sebagai *caregiver* menjadi hal yang utama bagi keluarga. Salah satu upaya yang dapat diberikan untuk meningkatkan kesehatan penderita gangguan jiwa dan meningkatkan pengetahuan keluarga adalah *Family Psycho Education* (FPE) (Hardiyati et al., 2020). FPE dilakukan dengan memberikan dukungan sosial dan meningkatkan kondisi psikologis. Pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa FPE adalah aktifitas atau intervensi yang efektif dalam meningkatkan fungsi sosial, mengurangi stress, kecemasan, meningkatkan dukungan keluarga, menurunkan beban keluarga dalam melakukan perawatan, serta meningkatkan kepatuhan klien dalam minum obat (El-emary et al., 2019; Batra et al., 2018; Nurenah, Mustikasari dan Putri, 2012; Hasanah et al., 2020; Sulastri & Kartika, 2016).

Pemahaman keluarga tentang kondisi klien yang mengalami masalah kesehatan jiwa

sangat penting dalam rangka memperbaiki kesehatan klien, karena menurut Paranthaman V et al (2010) melalui psiko edukasi, keluarga dapat meningkatkan pengetahuannya tentang tanda gejala penyakit klien, gejala kekambuhan, memberikan informasi tentang pengobatan, mengurangi beban keluarga dan mengoreksi kelalaian keluarga untuk mengikuti perkembangan kondisi kesehatan klien. Hal senada juga disampaikan oleh McWilliams S et al (2012) bahwa dengan pelaksanaan psiko edukasi keluarga (PEK) diketahui akan memperpendek lama rawat klien di rumah sakit, memperkecil angka kekambuhan, memperpanjang masa kekambuhan serta memperkecil hari buruk bagi klien akibat penyakit yang dideritanya. Informasi diatas menunjukkan bahwa jika keluarga dilibatkan dalam proses perawatan klien maka pemulihan bagi klien akan mudah untuk dicapai.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh *Family Psycho Education* terhadap kekambuhan Orang Dengan Gangguan jiwa (ODGJ). Manfaat penelitian ini adalah agar keluarga dapat meningkatkan pengetahuannya tentang cara merawat ODGJ agar dapat mencegah kekambuhan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasy Experimental Pre-Post Test With Control Group*. Populasi dalam dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang ditemui saat menemani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melakukan kontrol di Poliklinik Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu berjumlah 83 orang. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menetapkan kriteria inklusi yaitu keluarga yang menemani ODGJ kontrol di Poliklinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu, dewasa dan kompeten, dapat membaca dan menulis, dapat melakukan

komunikasi verbal dengan baik dan bersedia menjadi responden. Setelah dilakukan penilaian ditemukan sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah 24 orang untuk kelompok intervensi dan 24 orang untuk kelompok kontrol. Penelitian dilakukan di ruang Poliklinik RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2022. Instrumen penelitian yang digunakan kuesioner kekambuhan yang sudah dilakukan uji validitas dengan nilai $r=0,533-0,814$ dan uji reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,908 sehingga valid dan reliabel untuk digunakan. Prosedur penelitian yang digunakan yaitu menggunakan data primer yang bersumber dari hasil pengisian kuesioner dan data sekunder yang didapatkan berdasarkan catatan ruang poliklinik tentang jumlah pasien, nama keluarga pasien. Teknik pengumpulan data tentang kekambuhan ODGJ dilakukan dengan melakukan *pre test dan post test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kekambuhan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah berapa kali berulangnya tanda dan gejala yang tunjukan klien sehingga menyebabkan klien harus dilakukan rawat ulang ataupun tanpa dilakukan rawat ulang. *Pre test* di lakukan pada bulan Agustus 2022 dan *post test* dilakukan pada bulan September 2022. Tindakan FPE diberikan pada bulan Agustus 2022. Pasien dikatakan kambuh jika pada bulan September menunjukkan tanda dan gejala kekambuhan sampai di rawat ulang di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu. Data yang sudah dikumpulkan dilakukan analisis menggunakan analisis univariat untuk melihat nilai tendensi sentral dan analisis bivariat menggunakan uji *paired t test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Analisis univariat

Tabel 1. Nilai mean pre dan post n=48

Variabel	Klp	N	Mean pre	Mean post
Kekambuhan ODGJ	Intervensi	24	2,5417	0,9167
	Kontrol	24	1,3333	1,2500

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa nilai mean post test pada kelompok intervensi lebih kecil (0,9167) dibandingkan nilai post test pada kelompok kontrol (1,2500). Hal ini menunjukkan bahwa kekambuhan pada kelompok intervensi setelah diberikan tindakan *family psycho education* lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol yang tidak diberikan tindakan *family psycho education*.

Analisis bivariat

Tabel 2. Perubahan mean pre dan post (n=48)

Variabel	Klp	Mean pre	Mean post	Mean Diff CI 95%	T	p-value
Kekambuhan ODGJ	Int	2,5417	0,9167	0,7730-2,4769	3,946	0,001
	Kont	1,3333	1,2500	-0,3588-0,2025	1,446	0,162

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi menunjukkan nilai uji t 3,946 dan p-value $0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga ada pengaruh pemberian tindakan *family psycho education* terhadap kekambuhan ODGJ.

Pada kelompok kontrol nilai uji t 1,446 dan p-value $0,162 > \alpha (0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan kekambuhan pada ODGJ tidak terjadi secara *significant* karena pada kelompok kontrol tidak diberikan tindakan *family psycho education*.

Kekambuhan yang sering dialami ODGJ setelah rawatan di Rumah Sakit dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya faktor penyakit yang dimiliki ODGJ dan faktor regimen terapeutik (Fakhriyah D,

dkk, 2020). Pasien akan kembali kepada keluarga dan masyarakat setelah mendapat perawatan. Diharapkan setelah kembali ke masyarakat keadaan pasien menjadi lebih baik, namun hasil riset menunjukkan bahwa hampir 95% tingkat kekambuhan pasien tinggi setelah menjalani rawatan di Rumah Sakit (Rachmawati U, dkk, 2020).

Keluarga adalah unit terkecil di masyarakat dan bersentuhan langsung pada Orang dengan Gangguan Jiwa. Keluarga juga merupakan *caregiver* utama bagi ODGJ sehingga pemahaman yang baik bagi keluarga dalam merawat ODGJ sangat diperlukan. Hasil riset menyatakan bahwa kemampuan dan sikap keluarga yang kurang dalam merawat pasien Skizofrenia (ODGJ) menyebabkan kekambuhan yang terjadi empat kali lipat dalam kurun waktu 1-2 tahun setelah perawatan (Hidayah FN, Rahayu PP, 2021).

Peran keluarga dalam merawat ODGJ sangat penting dalam mencegah terjadinya kekambuhan. Tiara *et al*, (2023) menyatakan hal yang sama bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dilihat dari dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan nyata dan pengharapan dengan kekambuhan pasien skizofrenia. ODGJ membutuhkan pendampingan dari keluarga dan petugas kesehatan. Peran keluarga dalam merawat ODGJ diantaranya adalah memastikan pasien patuh minum obat, memberikan dukungan positif pada ODGJ, sementara dukungan petugas berupa pemantauan kondisi Kesehatan ODGJ. Riset menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan minum obat, dukungan keluarga dan dukungan petugas dengan kejadian kekambuhan pada pasien gangguan jiwa (Sari YP, dkk, 2018).

Family Psycho Education (FPE) adalah tindakan yang diberikan kepada keluarga untuk membantu mengurai masalah yang

dialami saat merawat ODGJ. FPE dapat diberikan pada keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa berat seperti Skizofrenia, depresi berat dan gangguan bipolar (Paranthaman 2010; S Mcwilliams et al., 2012; W. Stuart et al., 2023).

Keluarga diberikan kesempatan untuk mengungkapkan beban yang dirasakan seperti masalah sosial, keuangan, psikologis, dan dukungan yang dibutuhkan dalam memberikan perawatan untuk anggota keluarga (Hasanah et al., 2020). Keluarga juga dapat bertukar pandangan dan bersosialisasi dengan anggota lainnya (Stuart, 2023). *Family Psychoeducation therapy* ini memperlakukan anggota keluarga sebagai sumber informasi dan dukungan bagi pasien. Intervensi ini fokus pada penyelesaian masalah yang konkrit, dan perilaku yang spesifik untuk beradaptasi dengan stress yang dialami anggota keluarga.

Bhattacharjee et al (2011) menyatakan bahwa terapi diberikan secara sistemik, terstruktur dimana akan berlangsung penyampaian informasi secara adekuat tentang penyakit dan pengobatannya, memfasilitasi pemahaman dan tanggung jawab keluarga menangani penyakit dan membangun koping terhadap penyakit yang dialami anggota keluarganya.

Tenaga kesehatan harus mampu dan mendukung *family caregiver* dalam memperoleh pengetahuan dan mencari penyelesaian masalah, memiliki kemampuan berkomunikasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan (Batra et al., 2018).

PENUTUP

Kesimpulan

Ada pengaruh *Family Psycho Education* terhadap kekambuhan ODGJ dengan $p\text{-value}$ $0,001 < \alpha (0,05)$.

Saran

Diharapkan agar RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu melakukan tindakan *Family Psycho Education* kepada keluarga secara berkelanjutan dengan topik yang bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Batra, B. S., Ph, M. S., Milind, D. A., Batra, S., & Batra, D. S. (2018). *Effect of family psycho education on Knowledge , Quality of Life , Expressed Emotions , Burden of Disease and coping among caregivers of patients with schizophrenia*. 17(8), 59–73. <https://doi.org/10.9790/0853-1708055973>
- Di, S., Layanan, B., & Daerah, U. (2015). Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia Di Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(2), 77–86.
- Dwi Jayanti, D. M. A., & Lestari, N. K. Y. (2021). Family Psychoeducation Increases the Role of Families in Caring for People with Mental Disorders. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 8(4), 315. [https://doi.org/10.21927/jnki.2020.8\(4\).315-321](https://doi.org/10.21927/jnki.2020.8(4).315-321)
- Ekayamti, E. (2021). Analisis Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(2), 144–155. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.72>
- Hardiyati, Pulungan, A. S. Z., & Ahmad, M. (2020). Psikoedukasi mempengaruhi psikomotor keluarga dalam merawat klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 521–528.
- Hasanah, U., & Ayubana, S., Supardi. (2020). Efektifitas family psychoeducation therapy terhadap peningkatan kualitas hidup family

- caregiver dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hemodialisis. *3(4)*, 469–480.
- Indriani, C., Hayati, Y. S., & Wihastuti, T. A. (2020). Family Psychoeducation in Reducing the Occurrence of Depression in Elderly: A Systematic Review. *International Journal of Science and Society*, *2(3)*, 2020. <http://ijsoc.goacademica.com>
- Mewilliams, S, Hill, S., Mannion, N., Fetherston, A., Kinsella, A., & Callaghan, E. O. (2012). Schizophrenia : A five-year follow-up of patient outcome following psycho-education for caregivers. *European Psychiatry*, *27(1)*, 56–61. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.08.012>
- Mewilliams, Stephen, Egan, P., Jackson, D., Renwick, L., Foley, S., Behan, C., Fitzgerald, E., Fetherston, A., Turner, N., Kinsella, A., & Callaghan, E. O. (2010). Caregiver psychoeducation for first-episode psychosis. *European Psychiatry*, *25*, 33–38. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2009.08.006>
- Mubin, M. F. (2015). Faktor Risiko Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Paranoid. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *3(2)*, 137–140.
- Puspitasari, E. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Perawat Indonesia*, *1(2)*, 58. <https://doi.org/10.32584/jpi.v1i2.47>
- Riskedas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, *44(8)*, 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sulastri dan Kartika. (2016). Psikoedukasi Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat ODGJ Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, *7(2)*, 323-328
- UU No. 18. (2014). Undang - Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Mental No. 18 Tahun 2014. *Undang - Undang Tentang Kesehatan Jiwa*, *1, 2*.
- W.Stuart, G., Keliat, B. A., & Jesika Pasaribu. (2023). *Prinsip dan Praktik keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (10 th). Elsevier Singapore.