

Volume 1, No. 1  
April 2018

# REAL in Nursing Journal (RNJ)

*Research of Education and Art Link in Nursing Journal*

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

## Efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia

*Neila Sulung, Nice Foresa*



STIKes Fort De Kock

Program Studi Pendidikan Ners

STIKes Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

## Efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia

Neila Sulung & Nice Foresa

REAL in  
Nursing  
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

### Keywords:

Psychoeducation  
Treatment compliance  
Schizophrenia

### Korespondensi:

Neila Sulung  
neilasulung@fdk.ac.id

Stikes Fort De Kock  
Bukittinggi

### ABSTRACT

*Psychoeducation is one form of intervention, both for families and clients who are part of the psychosocial therapy. Psychoeducation aims to increase knowledge about schizophrenia patients and families and to improve treatment compliance. This study aims to determine the effectiveness of psychoeducation intervention for treatment compliance of schizophrenia patient. The kind of this research is quasiexperimental with control group design with 16 samples that was selected by purposive sampling, consist of 8 people was the experimental group that was given psychoeducation intervention and 8 people was the control group that was given health education. The data was collected by filled the observation sheet as much as 12 statements. The Test that used was T-Test Independent with  $p$  value  $< 0.05$ . The result of this research is the mean of treatment compliance on experimental group is 11,00 and control group 6,88. In statistic test showed that there is the significant difference between treatment compliance of schizophrenia patient on experimental group and control group with  $p$  value 0,0005 ( $p < 0,05$ ). Based of the result above can be concluded than psychoeducation intervention more effective to increase the treatment compliance of schizophrenia patients than health education. It is recommended to the nurse in health center to implements this psychoeducation regularly in gives nursing care to schizophrenia patients.*

### ABSTRAK

Psikoedukasi merupakan salah satu bentuk intervensi, baik untuk keluarga maupun klien yang merupakan bagian dari terapi psikososial. Psikoedukasi bertujuan untuk menambah pengetahuan pasien dan keluarga tentang skizofrenia serta meningkatkan kepatuhan berobat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia. Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment with control group design dengan jumlah sampel 16 orang dipilih secara purposive sampling terdiri dari 8 orang kelompok eksperimen yang diberikan intervensi psikoedukasi dan 8 orang kelompok kontrol yang diberikan pendidikan kesehatan. Data dikumpulkan dengan pengisian lembar observasi sebanyak 12 pernyataan. Uji yang digunakan adalah T-Test Independen dengan nilai  $p < 0,05$ . Hasil penelitian didapat rerata kepatuhan berobat pasien skizofrenia kelompok eksperimen 11,00 dan kelompok kontrol 6,88. Hasil uji statistik didapat ada perbedaan yang bermakna antara rerata kepatuhan berobat pasien skizofrenia kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan nilai  $p = 0,0005$  ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan hal di atas dapat disimpulkan bahwa intervensi psikoedukasi lebih efektif meningkatkan kepatuhan berobat pasien skizofrenia daripada pendidikan kesehatan. Diharapkan intervensi psikoedukasi dapat dilaksanakan seterusnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia oleh perawat di puskesmas.

Kata kunci: psikoedukasi, kepatuhan berobat, skizofrenia

## PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan mental yang sangat berat. Gangguan ini ditandai dengan gejala-gejala positif seperti pembicaraan yang kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi, gejala-gejala negatif seperti avolition (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara dan miskinnya isi pembicaraan, menunjukkan afek yang datar serta terganggunya relasi personal (Strauss, et al 1994; Arif 2006:3). Penyebab pasti skizofrenia belum ditemukan namun ada beberapa ada beberapa factor dari hasil penelitian yang dilaporkan saat ini berhubungan dengan kejadian skizofrenia. Pertama dari faktor biologi, kedua faktor biokimia, ketiga faktor genetika, dan faktor terakhir yaitu faktor keluarga dimana kekacauan dan dinamika keluarga memegang peranan penting dalam menimbulkan kekambuhan dan mempertahankan remisi (Amir, 2013:179-180).

Data WHO (2016) menunjukkan, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Angka kematian pasien skizofrenia 8 kali lebih tinggi dari angka kematian penduduk pada umumnya. Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per mil penduduk. Prevalensi tertinggi di DI Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7 per mil, sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7 per mil). Prevalensi gangguan jiwa berat

(psikosis/skizofrenia) di Sumatera Barat sendiri sebanyak 1,9 per mil, berada di urutan ke enam bersama Bengkulu dan Sulawesi Tengah. Prevalensi gangguan jiwa di Sumatera Barat ini lebih tinggi dari prevalensi nasional. Sementara itu, berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota (2015) Puskesmas Piladang sendiri menempati urutan ke 8 dari 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu sebanyak 30 orang penderita. Pasien skizofrenia yang pulang setelah dirawat di rumah sakit sering relaps/kambuh pada tahun berikutnya dikarenakan pasien tinggal dengan keluarga yang hostilitas memperlihatkan kecemasan yang berlebihan, sangat protektif pada pasien, terlalu ikut campur, dan sangat pengiritik (Amir, 2013:180).

Untuk mencegah kekambuhan tersebut dibutuhkan kepatuhan dari pasien untuk tetap menjaga dan mempertahankan kesehatan jiwanya, harus melakukan kepatuhan kontrol atau rawat jalan dan mengikuti program terapi atau pengobatan yang diberikan petugas kesehatan. Kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Niven, 2009).

Pasien skizofrenia memerlukan treatment yang komprehensif, artinya memberikan perawatan medis untuk menghilangkan gejala, terapi (psikologis) untuk membantu mereka beradaptasi dengan konsekuensi atau akibat dari gangguan tersebut, dan layanan sosial untuk membantu mereka dapat kembali hidup di masyarakat dan menjamin mereka dapat

memperoleh akses untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Salah satu perawatan yang biasa diberikan kepada pasien skizofrenia adalah terapi biologis seperti terapi obat. Hal ini perlu dipahami oleh pasien dan keluarganya dengan memberikan pemahaman melalui intervensi psikoedukasi (Stuart & Laraia, 2007).

Psikoedukasi merupakan salah satu bentuk intervensi, baik untuk keluarga maupun klien yang merupakan bagian dari terapi psikososial. Tujuan dari program psikoedukasi ini adalah menambah pengetahuan tentang gangguan jiwa sehingga diharapkan menurunkan angka kekambuhan dan meningkatkan fungsi keluarga. Tujuan ini akan dicapai melalui serangkaian kegiatan edukasi tentang penyakit, cara mengatasi gejala, dan kemampuan yang dimiliki keluarga (Stuart & Laraia, 2007).

Berdasarkan penelitian oleh Sharif, Shaygan, dan Mani (2012) tentang efektivitas intervensi psikoedukasi pada anggota keluarga terhadap beban pengasuh dan gejala gangguan jiwa pada pasien skizofrenia di Shiraz Iran menunjukkan adanya perubahan gejala yang signifikan dan penurunan beban pengasuh setelah diberikan intervensi psikoedukasi dan satu bulan kemudian. Hasil penelitian tersebut hampir sama dengan penelitian Wardaningsih (2007) tentang Family Psychoeducation mengemukakan bahwa terdapat pengaruh family psikoedukasi terhadap beban dan kemampuan keluarga dalam merawat klien dengan halusinasi. Psikoedukasi keluarga dapat

meningkatkan kesejahteraan keluarga dalam menurunkan beban subjektif keluarga.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Poliklinik Umum Puskesmas Piladang pada bulan Oktober tahun 2016, terdapat 202 kunjungan pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa selama tahun 2015, dimana terdapat 5 kunjungan baru dan 197 kunjungan lama. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada 10 orang pasien yang didampingi keluarga, 3 orang pasien melakukan pengobatan sesuai dengan arahan dari petugas kesehatan agar pasien sementara 7 orang lainnya tidak menjalani pengobatan sesuai dengan instruksi dari petugas kesehatan dengan alasan kadang-kadang merasa obat yang diminum tidak ada pengaruhnya, dan merasa bosan dengan pengobatan yang lama. Setiap melakukan kontrol ke puskesmas, pasien dilakukan pemeriksaan kesehatan jiwa oleh dokter serta perawat untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien, memberikan resep obat, dan pasien juga mendapatkan penyuluhan dari perawat mengenai gejala penyakit pasien yang harus diwaspadai.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh psikoedukasi terhadap efektivitas kepatuhan pasien skizofrenia

## **METODE**

Desain penelitian ini menggunakan rancangan Quasi eksperimental with control group design. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas intervensi psikoedukasi terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia di wilayah Kerja Puskesmas Piladang, Kabupaten

Lima Puluh Kota. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia yang ada di wilayah kerja puskesmas Piladang sejumlah 20 orang. Sampel dipilih dengan teknik purposive sampling sebanyak 16 orang yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen yang berjumlah 8 responden diberikan intervensi psikoedukasi sedangkan kelompok kontrol yang juga berjumlah 8 responden hanya diberikan pendidikan kesehatan. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi lembar observasi setelah diberikan intervensi psikoedukasi pada kelompok eksperimen sebanyak 5 sesi dalam waktu 2,5 minggu dan pendidikan

kesehatan pada kelompok kontrol langsung di rumah responden.

Hasil uji normalitas data dengan uji Shapiro-Wilk didapatkan pada kelompok eksperimen p-value 0,093 sedangkan pada kelompok kontrol p-value 0,067, karena nilai  $p >$  dari 0,05 berarti data pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol berdistribusi normal. Hasil uji Homogenitas dengan uji Levene didapatkan nilai p-value 0,538 dimana  $p >$  dari 0,05, berarti kedua kelompok responden mempunyai varians yang sama. Untuk membuktikan bermakna atau tidaknya penelitian ini, digunakan uji T-Test Independen (Notoatmodjo, 2012).

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Gambaran Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia Pada Kelompok Eksperimen di Wilayah Kerja Puskesmas Piladang Tahun 2017**

Variabel	Kelompok	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
Kepatuhan berobat	Eksperimen	8	11,00	11,00	0,756	10-12	10,37-11,63

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rerata kepatuhan berobat pasien skizofrenia pada kelompok eksperimen

nilainya 11,00 dengan nilai minimal 10 dan nilai maksimal 12.

**Tabel 2. Gambaran Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia Pada Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Piladang Tahun 2017**

Variabel	Kelompok	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
Kepatuhan Berobat	Kontrol	8	6,88	7,00	0,835	6-8	6,18-7,57

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rerata kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia kelompok kontrol nilainya 6,88 dengan nilai minimal 6 dan nilai maksimal 8.

**Tabel 3. Gambaran Hasil Uji T-Test Independen Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	SE	Uji Levene	p-value
Kepatuhan berobat	Eksperimen	8	11.00	0.756	0.267	0,538	0,0005
	Kontrol	8	6.88	0.835	0.295		

Berdasarkan tabel 3. pada Uji Levene diperoleh nilai  $p=0,538$  ( $p>0,05$ ) yang berarti varians kedua kelompok sama. Untuk Uji T-Test Independen diperoleh nilai  $p=0,0005$  ( $<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi psikoedukasi efektif terhadap kepatuhan berobat.

### **Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia Kelompok Eksperimen**

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa rerata kepatuhan berobat pada pasien skizofrenia kelompok eksperimen nilainya 11,00 dengan nilai minimal 10 dan nilai maksimal 12.

Menurut Kaplan dan Saddock (2010) kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter atau perugas kesehatan yang mengobatinya. Perilaku kepatuhan tergantung pada situasi klinis tertentu, sifat penyakit dan program pengobatan. Selain itu, Depkes RI (2010) juga menyatakan pasien yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal enam bulan atau sembilan bulan.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pardede tentang pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* dan Pendidikan Kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di RSJ Daerah Propinsi Sumatera Utara tahun 2014 yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa patuh berobat selama rawat jalan (55,6 %). Penelitian Allene, dkk (2012) tentang kepatuhan terhadap pengobatan untuk pengobatan psikosis: biaya dan faktor risiko pada populasi Ethiopia ditemukan lebih dari separuh (52,1 %) pasien gangguan jiwa tidak pernah melewatkan proses pengobatan selama rawat jalan. Penelitian Yulian, dkk (2008) tentang hubungan antara support system keluarga dengan kepatuhan berobat klien rawat

jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menyatakan lebih dari separuh (96 %) pasien patuh berobat.

Berdasarkan hasil penelitian di atas terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia, rata-rata responden kelompok eksperimen menunjukkan nilai kepatuhan berobat yang tinggi dikarenakan mendapatkan perlakuan intervensi psikoedukasi. Menurut peneliti kepatuhan berobat pasien skizofrenia ini sangat berpengaruh terhadap proses perkembangan kesehatan pasien. Kebanyakan pasien yang tidak mematuhi program pengobatan akan mengalami kekambuhan, sementara pasien yang patuh berobat akan memperoleh perkembangan kesehatan yang signifikan dan menjadi lebih kooperatif.

Kepatuhan berobat tidak hanya dari segi kepatuhan minum obat, tetapi juga kepatuhan pasien untuk kontrol teratur ke puskesmas dan mendapatkan konseling tentang kesehatan khususnya kesehatan jiwa. Kepatuhan minum obat adalah hal yang paling penting dalam perawatan pasien skizofrenia. Kepatuhan minum obat harus dinilai dari segi prinsip enam benar, yaitu benar pasiennya, benar obatnya, benar dosisnya, benar cara pemberiannya, benar waktunya dan benar pendokumentasiannya.

### **Kepatuhan Berobat Pada Pasien Skizofrenia Kelompok Kontrol**

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa rerata kepatuhan berobat pada kelompok kontrol nilainya 6,88 dengan nilai minimal 6 dan nilai maksimal 8.

Menurut Keliat (2011), kepatuhan adalah tingkat ketepatan perilaku seseorang individu dengan nasihat medis atau kesehatan dan menggambarkan penggunaan obat sesuai

dengan petunjuk pada resep serta mencakup penggunaannya pada waktu yang benar. Kepatuhan merupakan tingkat penderita melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau petugas kesehatan lain (Slamet, 2007).

Hasil penelitian di atas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sirait tentang faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktuhan pasien skizofrenia menjalani pengobatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara Medan tahun 2009 menunjukkan bahwa ketidakpatuhan pasien menjalani pengobatan sebanyak 62,2 %.

Berdasarkan hasil penelitian di atas terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia, rata-rata responden kelompok kontrol menunjukkan nilai kepatuhan berobat yang cukup rendah dikarenakan hanya diberikan pendidikan kesehatan dan informasi umum tentang skizofrenia.

Kepatuhan berobat bisa dinilai dari sejauh mana pasien menjalankan pengobatan sesuai dengan instruksi dari dokter atau petugas kesehatan di puskesmas. Patuh atau tidak patuhnya pasien skizofrenia bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga terhadap pengobatan yang dijalannya. Selain itu kurangnya dukungan dan perhatian keluarga juga mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia.

Meskipun responden pada kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan tentang skizofrenia, namun hal tersebut belum terlalu berpengaruh terhadap perubahan kepatuhan berobat pasien, karena pendidikan kesehatan yang diberikan hanya bersifat umum tentang penyakit skizofrenia. Selain itu pendidikan

kesehatan yang diberikan hanya satu kali sehingga belum begitu mempengaruhi kepatuhan berobat pasien skizofrenia.

### **Efektivitas Intervensi Psikoedukasi terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3. dapat dilihat perbedaan rata-rata nilai kepatuhan berobat pasien skizofrenia yang mendapatkan intervensi psikoedukasi lebih tinggi dibandingkan dengan pasien skizofrenia yang diberikan pendidikan kesehatan biasa. Hal ini dapat kita lihat dari nilai mean pada kelompok eksperimen (11,00) lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (6,88). Dari hasil uji *T-Test Independen* diperoleh *p-value*=0,0005 terdapat perbedaan yang bermakna antara kepatuhan berobat pasien skizofrenia yang mendapatkan intervensi psikoedukasi dibandingkan dengan pasien skizofrenia kelompok kontrol yang hanya mendapatkan pendidikan kesehatan biasa.

Menurut Stuart dan Sudden (2010), psikoedukasi merupakan salah satu bentuk terapi perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan memberikan informasi dan edukasi melalui komunikasi terapeutik. Menurut Mottaghipur dan Bickerton (2006), psikoedukasi merupakan suatu tindakan yang diberikan kepada individu atau orang tua untuk memperkuat strategi koping atau suatu cara khusus dalam mengatasi permasalahan psikologis yang dialami seseorang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Lestari (2011) tentang Pengaruh Terapi Psikoedukasi terhadap pengetahuan dan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami tuberkulosis paru, bahwa prinsip belajar merupakan proses yang dilakukan seumur hidup Manusia memiliki

kemampuan untuk belajar dari lahir sampai akhir hayat. Pemberian edukasi memberikan informasi pada keluarga tentang cara perawatan pasien. Melalui aktifitas ini terjadi proses pembelajaran yang dilakukan oleh keluarga dalam menyerap informasi yang diberikan dan mengaplikasikannya langsung pada anggota keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian ini, telah terbukti bahwa pemberian intervensi psikoedukasi lebih efektif dibandingkan dengan pendidikan kesehatan atau terapi suportif saja. Pemberian intervensi psikoedukasi terbukti memiliki efek positif dalam meningkatkan kepatuhan berobat pasien skizofrenia. Banyak kelebihan yang didapat dari pelaksanaan psikoedukasi misalnya, perawat bisa memantau perkembangan pasien selama proses psikoedukasi dilaksanakan terutama kepatuhan pasien dalam menjalani proses pengobatannya. Selain itu pelaksanaan psikoedukasi yang terdiri atas 5 sesi lebih memudahkan pasien skizofrenia dan keluarganya dalam memahami materi yang diberikan.

Pelaksanaan intervensi psikoedukasi pada sesi pertama yaitu menjelaskan tentang penyakit skizofrenia, yang mampu meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang pengertian penyakit skizofrenia, penyebabnya, tanda dan gejalanya, pengobatan serta penanganannya. Pada sesi kedua dijelaskan tentang kekambuhan dan kepatuhan minum obat. Pada sesi ini pengetahuan keluarga tentang kekambuhan dan kepatuhan berobat meningkat setelah diberikan intervensi psikoedukasi, serta perilaku pasien terhadap kepatuhan berobatpun mengalami perubahan kearah yang lebih baik. Pada sesi ketiga diberikan psikoedukasi tentang komunikasi yang efektif dan mekanisme koping keluarga.

Pada sesi keempat dijelaskan tentang manajemen stress dan metode relaksasi sehingga pasien dan keluarga mampu mengelola

Setelah dilaksanakan intervensi psikoedukasi, ternyata kepatuhan berobat pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol, meskipun tidak semua responden pada kelompok eksperimen terhadap pengobatan yang dijalannya. Hal ini terjadi karena pasien skizofrenia berbeda dengan pasien hipertensi atau penyakit kronis lainnya. Pada pasien skizofrenia yang terganggu adalah psikologis atau mentalnya, sehingga kemampuan dan kognitifnya dalam memahami penjelasan yang disampaikan oleh perawat tentu berbeda dengan pasien normal pada umumnya.

Hal menarik lain yang didapatkan oleh peneliti adalah saat dilakukan sesi tanya jawab dengan keluarga, sebagian besar keluarga mengeluhkan bagaimana caranya agar pasien mau minum obat secara teratur. Oleh karena itu peneliti juga menjelaskan bahwa sebenarnya ketidakteraturan pasien berobat mengakibatkan gejala pasien meningkat dan menjadi marah-marah bahkan sampai mengamuk. Selain memberikan psikoedukasi tentang perawatan pasien skizofrenia juga memberikan informasi tentang bagaimana cara meminum obat sesuai dengan prinsip enam benar. Pemberian reinforcement terhadap tindakan yang dilakukan oleh keluarga yang sesuai dengan cara perawatan pasien skizofrenia dapat meningkatkan rasa percaya diri dan perasaan lega keluarga, sehingga hal ini patut untuk dilakukan selanjutnya.

Lama intervensi psikoedukasi pada satu responden dengan responden yang lain

berbeda-beda. Sebagian sesuai dengan waktu yang direncanakan yaitu 30 menit, tetapi lebih dari 50 % responden membutuhkan waktu yang lebih lama yaitu 45-60 menit. Hal ini terjadi karena pada saat sesi tanya jawab keluarga banyak memberikan pertanyaan tentang pemberian obat pasien skizofrenia serta mengeluhkan perilaku pasien tersebut sehingga peneliti harus menjelaskan kepada pasien, akibatnya waktu yang dibutuhkan lebih lama dari yang telah direncanakan.

Semua pasien skizofrenia yang mendapatkan psikoedukasi sudah mengidap skizofrenia lebih dari 10 tahun, sehingga pelaksanaan psikoedukasi lebih maksimal dan tepat sasaran. Akan tetapi, pelaksanaan psikoedukasi juga bergantung pada umur dan jenis kelamin responden. Responden perempuan lebih kooperatif dan aktif selama pelaksanaan psikoedukasi, sedangkan responden laki-laki cenderung lebih banyak diam dan kurang berminat menanggapi materi yang diberikan selama psikoedukasi. Selain itu, responden yang kebanyakan usia dewasa menuju usia lansia juga agak kesulitan dalam menangkap penjelasan yang disampaikan selama pelaksanaan psikoedukasi.

Pemberian informasi yang lengkap tentang apa yang terjadi pada pasien skizofrenia serta bagaimana cara perawatannya dapat meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga kemampuan keluarga dalam merawat pasien dengan skizofrenia juga lebih meningkat. Pemberian motivasi dan dorongan kepada keluarga juga dapat mengurangi perasaan cemas dan khawatir keluarga pasien.

Penggunaan modul sebagai alat bantu pembelajaran dalam pelaksanaan intervensi psikoedukasi ini ternyata juga sangat

bermanfaat, karena pemahaman keluarga ternyata lebih meningkat apabila pembelajaran diberikan dengan metode audio visual, tidak hanya dengan audio atau visual saja. Dengan adanya materi-materi tiap sesi psikoedukasi yang terdapat di dalam modul membuat keluarga lebih memahami tentang skizofrenia. Selain itu, dengan adanya gambar-gambar yang terdapat di dalam modul juga akan lebih membantu dalam pemberian intervensi psikoedukasi.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa rerata kepatuhan berobat pasien skizofrenia pada kelompok eksperimen nilainya 11,00, pada kelompok kontrol nilainya 6,88, dan terdapat perbedaan yang bermakna antara kepatuhan berobat pasien skizofrenia kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai  $p= 0,0005$  ( $p<0,05$ ) artinya intervensi psikoedukasi efektif terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia.

Berdasarkan kesimpulan di atas, ada beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan yaitu, pasien diharapkan lebih meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan sesuai dengan instruksi dan arahan dari petugas kesehatan di puskesmas. Selain itu pasien dan keluarga diharapkan dapat menerapkan dan mengaplikasikan ilmu yang telah di berikan oleh peneliti selama pelaksanaan intervensi psikoedukasi sehingga kualitas kesehatan pasien lebih meningkat. Diharapkan kepada Kepala Puskesmas Piladang beserta tim perencanaan kegiatan puskesmas dapat dapat membuat kebijakan tentang pelaksanaan intervensi psikoedukasi pada pasien skizofrenia dan menetapkan program pelayanan kesehatan jiwa masyarakat sebagai salah satu program utama yang ada di puskesmas. Perawat

kesehatan jiwa diharapkan dapat meningkatkan peran dan fungsinya dalam merawat pasien dengan skizofrenia sesuai dengan kegiatan yang di susun. Selain terapi suportif, dan tindakan keperawatan generalis, diharapkan perawat kesehatan jiwa di puskesmas juga dapat menerapkan terapi psikoedukasi ini sehingga dapat meningkatkan kemampuan klien dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah. Modul yang telah disusun diharapkan bisa menjadi acuan bagi pengelola program jiwa di puskesmas dalam melaksanakan psikoedukasi pada pasien skizofrenia

Selain itu diharapkan juga peneliti selanjutnya meneliti dengan desain *quasi experiment with control group pre test postes* sehingga bisa dilihat sejauh mana intervensi psikoedukasi dapat meningkatkan kepatuhan berobat pasien skizofrenia. Disarankan juga kepada peneliti selanjutnya untuk membahas dari dalam segi umur dan jenis kelamin terhadap pelaksanaan psikoedukasi

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Nurmiati, dkk. 2013. *Buku Ajar Psikiatri. Edisi Kedua*. Jakarta :Badan Penerbit FKUI.
- Arif, Imam Setiadi. 2006. *Skizofrenia. Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Jakarta : Refika Aditama
- Depkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Elen, K. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Skizofrenia Melakukan Kontrol Rutin terhadap Kesehatan Jiwa di Poliklinik RSJD Dr. Amino Gondohutomo*

Semarang. Program Studi Ilmu Keperawatan FIK-UKSW. Diakses tanggal 5 Desember 2016 dari <http://repository.library.uksw.edu/handle/123456789/2752>

- Syarif, Shaygandan Mani.(2012)*Effeect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizofrenia in Shiraz Iran*.Diakse tanggal 8 Desember 2016 dari <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/12/48>

Stuart, G. W. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing 9th ed*. Mosby : Inc

Amir, Nurmiati, dkk. 2013. *Buku Ajar Psikiatri. Edisi Kedua*. Jakarta : Badan Penerbit FKUI.

Arif, Imam Setiadi. 2006. *Skizofrenia. Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Jakarta : Refika Aditama

Depkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.

Dinkes. (2012). *Prioritaskan Kesehatan Jiwa*. Diakses tanggal 5 Desember 2016 dari <http://www.riskesdas>.

Elen, K. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Skizofrenia Melakukan Kontrol Rutin terhadap Kesehatan Jiwa di Poliklinik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Program Studi Ilmu Keperawatan FIK-UKSW*. Diakses tanggal 5 Desember 2016

- dari <http://repository.library.uksw.edu/handle/123456789/2752>
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Teori Riset Dan Praktik, Ed 5*. Jakarta : EGC
- Hawari, D. (2007). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Jurnal online (2012). Teori-Teori Motivasi Dalam Psikologi. Diakses 5 Desember 2016 dari <http://psikologi.or.id/psikologi-umum-pengantar/teori-teori-motivasi-dalam-psikologi.htm>
- Kaplan & Sadock. (2010). *Buku Ajar Psikiatri Klinis, Ed 2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Keliat et al. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta : EGC
- Keliat et al. (2012). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Nasir, Muhith, dan Ideputri. (2011). *Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan. Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahaiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurdiana, dkk. (2007). *Korelasi Peran Serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia (jurnal): Stikes Muhammadiyah Banjarmasin*. Diakses tanggal 5 Desember 2016 dari <http://digilib.stikesmuhgombong.ac.id/files/disk1/28/jtstikesmuhgo-gdl-nurdianasy-1368-2-hal.1-10.pdf>
- Notoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Niven, N. (2006). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- NIMH. (2011). *Prevalence Of Mental Illness By Disorder*. Diakses 6 Desember 2016 dari <http://www.nimh.nih.gov/statistic/>
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Salim, Azlizarni bin Zubir. (2014). Keterkaitan Antara Stigma, Keyakinan, Dan Niat Keluarga Dalam Mencari Pertolongan Untuk Anggota Keluarga Yang Rentan Mengalami Gangguan Mental Di Yogyakarta. Yogyakarta diakses tanggal 5 Februari 2017 dari [https://repository.ugm.ac.id/136590/1/2016\\_2014\\_azlizamani\\_bin\\_zubir\\_salim\\_ky.pdf](https://repository.ugm.ac.id/136590/1/2016_2014_azlizamani_bin_zubir_salim_ky.pdf)
- Syarif, Shaygan dan Mani. (2012) *Effeect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizopfhrenia in Shiraz Iran*. Diakses tanggal 8 Desember 2016 dari <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/12/48>
- Stuart, G. W. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing 9th ed*. Mosby : Inc
- Townsend, M. C. (2009). *Psychiatric Mental Healt Nursing : Concepts of Care in Evidence-Based Practice (6th ed.)*. Philadelphia : F.A. Davis
- Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.

Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi*. Bandung : Revika Aditama