

PEMBERDAYAAN KELUARGA MELALUI PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA

Ni Made Dian Sulistiowati¹ Ni Ketut Guru Prapti¹ Ni Komang Ari Sawitri¹
Putu Ayu Sani Utami¹ Ika Widi Astuti¹ Kadek Saputra¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Udayana, Bali, Indonesia
Email: madedian.2010@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan jiwa bisa dikatakan sebagai suatu kondisi sehat baik emosional, psikologis, dan juga social yang ditunjukkan dalam hubungan interpersonal yang memuaskan antara individu dengan individu lainnya, memiliki coping yang efektif, konsep diri positif dan emosi yang stabil. Kurangnya pemahaman keluarga tentang bagaimana cara merawat akan menjadi salah satu masalah nantinya dalam memberikan support kepada pasien saat berada dirumah. Kesembuhan pasien salah satunya adalah dari support keluarga dimana dengan adanya pemahaman keluarga bahwa orang dengan gangguan jiwa dapat hidup dengan baik asalkan pasien dapat mengontrol perilaku dan emosinya dengan baik maka pasien dapat menjalani hidup dengan baik dan produktif ketika di masyarakat. Pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dirumah dengan menjelaskan kepada masing-masing keluarga tentang bagaimana cara merawat pasien dirumah serta mengidentifikasi kesulitan keluarga dalam melakukan perawatan pasien dirumah dapat memberikan pengetahuan sehingga kemampuan keluarga dalam merawat menjadi baik. Hasil yang didapatkan kemampuan keluarga mengalami peningkatan sebesar 10.01 pada kognitif dan 8.12 pada psikomotor keluarga setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara merawat keluarga dengan gangguan jiwa dirumah. Diharapkan kegiatan pendidikan kesehatan ini dapat memberikan motivasi dan pengetahuan sehingga keluarga dapat membantu menjaga kondisi pasien dan mensupport pasien agar dapat menggunakan sumber daya dilingkungan sekitar tempat tinggalnya agar tetap stabil dan tidak terjadi kekambuhan.

Kata kunci : kesehatan jiwa, keluarga, pendidikan kesehatan.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa bisa dikatakan sebagai suatu kondisi sehat baik emosional, psikologis, dan juga social yang ditunjukkan dalam hubungan interpersonal yang memuaskan antara individu dengan individu lainnya, memiliki coping yang efektif, konsep diri positif dan emosi yang stabil (Videbeck, 2010). Kesehatan fisik maupun kesehatan mental anggota keluarga dapat dipengaruhi oleh kesehatan yang ada dalam anggota keluarga, misalnya gangguan jiwa yang dialami oleh salah satu anggota keluarga. Tidak berkembangnya coping individu secara baik dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa. Menurut data statistik tahun 2012 di RSJP Bali di Bangli tercatat 9000 masyarakat Bali mengalami gangguan jiwa dan rata-rata orang terkena gangguan jiwa antara 400 s.d 1.200 orang permil. Rumah Sakit

Jiwa Bangli merupakan Rumah Sakit Jiwa satu-satunya yang ada di wilayah Propinsi Bali yang menerima pasien rawat inap dan juga rawat jalan dimana setiap harinya sekitar 40-50 pasien datang ke poli rawat jalan untuk konsultasi mengenai kesehatannya atau hanya sekedar untuk mengambil obat karena persediaan dirumah sudah habis. Sebagian besar keluarga yang mengantar pasien mengatakan hanya mengantar pasien mengambil obat tetapi belum mengerti apakah pasien bisa sembuh dan bagaimana cara merawat pasien dirumah. Mereka rata-rata hanya memberikan yang pasien inginkan dirumah untuk menjaga supaya pasien tidak marah dan kambuh lagi. Kurangnya pemahaman keluarga tentang bagaimana cara merawat akan menjadi salah satu masalah nantinya dalam memberikan support kepada pasien saat berada dirumah. Kesembuhan pasien

salah satunya adalah dari support keluarga dimana dengan adanya pemahaman keluarga bahwa orang dengan gangguan jiwa dapat hidup dengan baik asalkan pasien dapat mengontrol perilaku dan emosinya dengan baik maka pasien dapat menjalani hidup dengan baik dan produktif ketika di masyarakat.

Oleh sebab itulah maka seseorang dengan gangguan jiwa walaupun sudah dinyatakan kondisinya membaik dan diperbolehkan pulang dari RSJ, tetap harus mengkonsumsi obat-obatan psikofarmaka dan juga melakukan kegiatan-kegiatan untuk mengontrol gejala dan perilakunya sehingga terkontrol dengan baik. Peran serta keluarga dalam penanganan pasien gangguan jiwa dalam memberikan support dan motivasi sehingga pasien yang berada dirumah dapat melakukan aktivitas dengan baik dan perilaku terkontrol. Sangatlah penting dimana pasien dapat melakukan hubungan interpersonalnya didalam lingkungan keluarga dengan baik sehingga dukungan dapat dirasakan oleh pasien.. Oleh karena itulah penting kiranya dilakukan kegiatan pemberdayaan keluarga melalui pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang cara merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

TINJAUAN PUSTAKA

Keluarga merupakan salah satu sasaran dalam meningkatkan kesehatan mental. Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang berperan dalam meningkatkan kesehatan keluarganya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal baik secara fisik maupun mental (Friedman, 2010). Perawat rumah sakit maupun perawat puskesmas merupakan tim kesehatan dimana dapat membantu keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan jiwa ketika berada dirumah sakit maupun ketika sudah kembali kelingkungan masyarakat. Sehingga proses dukungan harus berkesinambungan baik selama dirumah sakit maupun setelah kembali kelingkungan masyarakat sehingga koordinasi antara tim kesehatan yang ada dirumah sakit maupun dikomunitas harus berkelanjutan dan dapat memberikan

support kepada keluarga saat merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa secara mandiri dirumah.

Banyak metode yang dapat dilakukan dalam menangani pasien gangguan jiwa yaitu dengan pemberian psikofarmaka dan penanganan secara psikologis baik yang dilakukan dokter maupun perawat melalui pemberian terapi. Selain unsur dokter dan perawat, keluarga juga sangat berperan dalam proses penyembuhan gangguan jiwa pada pasien. Peran serta keluarga dalam penanganan pasien gangguan jiwa menjadi penting dimana individu memulai hubungan interpersonalnya didalam lingkungan keluarga. Keluarga juga membantu individu dalam belajar mengembangkan nilai, keyakinan, sikap serta perilaku sehingga individu siap berperan didalam masyarakat. Salah satu faktor yang menjadi penyebab tingginya angka kekambuhan gangguan jiwa adalah tidak tahunya keluarga cara menangani pasien gangguan jiwa ketika kembali berada pada lingkungan keluarga. Seperti yang disampaikan oleh Iyus (2007) dalam seminar tentang kesehatan jiwa masyarakat bahwa pasien dengan diagnosa skizofrenia diperkirakan akan kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua dan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari rumah sakit karena mendapatkan perlakuan yang salah selama di rumah atau di masyarakat. Peran keluarga sejak awal pasien di rumah sakit akan meningkatkan keberhasilan perawatan dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien. Peran keluarga dalam perawatan pasien gangguan jiwa cenderung lebih baik setelah mendapat terapi keluarga. Nurbani (2009), juga menyampaikan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan pada keluarga (*caregiver*) dapat menurunkan ansietas secara bermakna dimana psikoedukasi keluarga dapat digunakan sebagai terapi yang dilakukan untuk mengatasi masalah psikososial di rumah sakit umumnya dalam menurunkan ansietas dan beban. Terapi bagi penderita gangguan jiwa bukan hanya pemberian obat dan rehabilitasi medis, namun diperlukan peran keluarga dan masyarakat guna resosialisasi dan pencegahan kekambuhan.

METODE

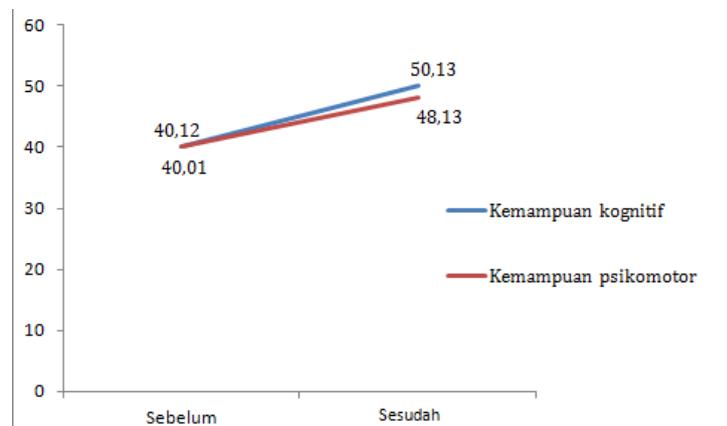
Metode yang digunakan adalah true eksperimen dalam mengukur kemampuan pre dan post keluarga tentang cara merawat pasien dengan pemberian pendidikan kesehatan pada 35 keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dirumah. Keluarga didapatkan dengan menggunakan teknik purposive sampling dimana diharapkan yang mengikuti kegiatan adalah care giver yang memang merawat pasien, masih tinggal dilingkungan rumah pasien, masih merupakan keluarga dan datang berobat ke poliklinik bersama dengan pasien. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan menjelaskan kepada masing-masing keluarga tentang bagaimana cara merawat pasien dirumah serta mengidentifikasi kesulitan keluarga dalam melakukan perawatan pasien dirumah. Setelah itu beberapa keluarga dibuat bersama dalam kelompok sehingga diharapkan dapat memberikan ruang kepada para keluarga sehingga mereka merasakan support sistem bukan hanya dari petugas kesehatan tetapi dari antara sesama keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

HASIL

Jumlah keluarga yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 35 keluarga. Keluarga berasal dari wilayah Bangli, Klungkung, Karangasem dan Denpasar. Hampir sebagian besar keluarga membawa serta anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa untuk konsultasi dan berobat ke poli rawat jalan RSJ Bangli tetapi ada juga yang hanya keluarganya saja dengan alasan hanya ingin mengambil obat karena obat dirumah sudah habis. Sebagian besar keluarga mengatakan kadang merasa lelah dan cape karena terkadang pasien seenaknya berperilaku sehingga keluarga mencoba aman dengan memberikan apapun yang pasien minta saat dirumah sehingga tidak mengamuk. Keluarga mengatakan bingung apakah keluarganya bisa sembuh dan apakah harus minum obat terus menerus selama hidupnya. Beberapa keluarga mengatakan terkadang gejala pasien seperti ngomong sendiri dan tertawa

tanpa sebab muncul saat dirumah, tetapi keluarga membiarkan selama pasien tidak melakukan hal-hal yang membahayakan orang lain dan dirinya. Hampir semua keluarga mengatakan dukungan yang diberikan sebatas memberikan yang pasien inginkan dan membiarkan perilaku pasien selama tidak membahayakan sehingga pasien tidak mengamuk.

Pada gambar 1 diperlihatkan hasil rata-rata kemampuan keluarga secara kognitif sebelum dilakukan pemberian pendidikan kesehatan adalah 40.12 dan kemampuan keluarga secara psikomotor adalah 40.01. Nilai p value pada kemampuan kognitif keluarga dalam merawat adalah sebesar 0.52 sedangkan pada kemampuan psikomotor nilai p value sebesar 0.41. Hal ini berarti secara keseluruhan kemampuan kognitif dan psikomotor sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah setara ($p > 0.05$). Hasil rata-rata kemampuan kognitif keluarga mengalami peningkatan sebesar 10.01 (40.12 menjadi 50.13) setelah diberikan pendidikan kesehatan, sedangkan hasil rata-rata kemampuan psikomotor keluarga mengalami peningkatan sebesar 8.12 (40.01 menjadi 48.13) setelah diberikan pendidikan kesehatan. Rata-rata kemampuan kognitif keluarga ternyata lebih signifikan meningkat dibandingkan dengan kemampuan psikomotor setelah diberikan pendidikan kesehatan



Gambar 1. Perubahan tingkat kemampuan kognitif dan psikomotor keluarga sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga.

PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini, didapatkan bahwa adanya peningkatan kemampuan keluarga secara kognitif maupun psikomotor dalam merawat pasien gangguan jiwa dirumah setelah diberikan pendidikan kesehatan pada keluarga. Hal ini dapat terjadi dikarenakan proses pendidikan kesehatan yang diberikan sudah terstruktur mulai dari memberikan keluarga kesempatan mengeksplorasi perasaan sehingga keluarga menjadi lebih terbuka akan masalahnya. Pendidikan kesehatan pada keluarga yang dilaksanakan juga mengajarkan keluarga untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi ketika merawat pasien serta masalah pribadi keluarga/care giver sendiri ketika merawat, baik stress maupun beban yang timbul pada keluarga saat merawat pasien. Ketika masalah sudah diketahui maka dapat dilakukan pemberian edukasi tentang cara merawat pasien sesuai dengan masalah yang timbul pada pasien. Selain itu juga bila ada stress atau beban pada keluarga yang timbul saat merawat pasien dapat dilakukan manajemen stress dan beban sehingga hal tersebut tidak lagi menjadi hambatan keluarga dalam melakukan perawatan pasien. Kemudian keluarga dibantu untuk menggunakan sumber daya dilingkungan sekitar tempat tinggalnya untuk membantu menjaga kondisi pasien agar tetap stabil dan tidak terjadi kekambuhan.

Kemampuan kognitif terlihat meningkat lebih tinggi daripada kemampuan psikomotor keluarga. Menurut Bloom dalam As'ari Djohar (2003) kemampuan memahami secara kognitif mengacu pada pengetahuan, pemahaman, analisis, sintesa dan evaluasi. Aspek kognitif didominasi pada bagaimana keluarga dapat memahami dan mengerti tentang pengertian dan definisi sesuatu, prinsip dasar serta pola urutan. Sama halnya dengan kemampuan psikomotorik yang mencakup keterampilan fisik dalam mengerjakan atau menyelesaikan sesuatu. Kemampuan kognitif yang didapatkan terlihat meningkat lebih tinggi dibandingkan kemampuan psikomotor setelah diberikan pendidikan

kesehatan. Hal ini dapat disebabkan oleh belum membudayanya keluarga melaksanakan perawatan secara langsung pada pasien saat dirumah karena penilaian yang dilakukan hanya pada saat dihari setelah dilakukannya pendidikan kesehatan sehingga keterampilan keluarga kurang bisa terukur dengan lebih baik.

KESIMPULAN

- Rata-rata kemampuan kognitif keluarga yang diberikan pendidikan kesehatan meningkat secara bermakna sebesar 10.01
- Rata-rata kemampuan psikomotor keluarga yang diberikan pendidikan kesehatan meningkat secara bermakna sebesar 8.12
- Kemampuan kognitif keluarga meningkat lebih besar dibandingkan dengan peningkatan kemampuan psikomotor keluarga setelah pemberian pendidikan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Udayana atas bantuan dana yang diberikan pada kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Friedman, M. (2010). *Keperawatan keluarga teori dan praktek 5th ed.* Jakarta: EGC
- Iyus, Yosep. (2007). *Keperawatan jiwa.* Bandung : Refika Aditama.
- Nurbani.(2009). *Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap masalah psikososial ansietas dan beban keluarga (caregiver) dalam merawat pasien stroke.* Tesis S2 FIK UI: Tidak dipublikasikan.
- Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Videbeck, S.L. (2010). *Psychiatric Mental Health Nursing.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.