

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DALAM MENCEGAH KEKAMBUIHAN PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)
THE INFLUENCE OF SOUL HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE AND FAMILY ATTITUDE IN PREVENTING RECURRENCY IN PEOPLE WITH INTERFERENCE OF SOUL (ODGJ)

Novita Anggraini

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Musi Charitas, Palembang

Email: novitaanggraini06@gmail.com

Abstrak

Kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat pasien. Pendidikan kesehatan dapat memberikan pengetahuan pada keluarga maka pengetahuan keluarga akan meningkat sehingga dapat mengurangi tingkat kekambuhan pada pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Penelitian ini menggunakan metode *pre-eksperiment* dengan rancangan *one group pre-post test* dan sampel terdiri dari 98 responden. Hasil uji statistik didapatkan nilai rata-rata pengetahuan keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa adalah 8,95 dan nilai rata-rata pengetahuan keluarga setelah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa adalah 9,19. Sedangkan sikap keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa adalah 43,74 dan sikap keluarga setelah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa adalah 49,17. Hasil uji statistik menggunakan *uji wilcoxon signed ranks test* diperoleh nilai *p value* pengetahuan yaitu 0,030 dan nilai *p value* sikap yaitu 0,0001 yang berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga. Jadi diharapkan selain pemberian pendidikan kesehatan, penambahkan leaflet dan poster tentang masalah gangguan jiwa maka dapat meningkatkan pengetahuan sehingga akan merubah sikap keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa sehingga kekambuhan dapat dicegah.

Kata kunci: Pendidikan kesehatan, pengetahuan, sikap, kekambuhan

Abstract

Recurrence in people with mental disorders (ODGJ) is caused due to lack of knowledge and family attitudes in caring for patients. Health education can provide knowledge to the family, so family knowledge will increase so as to reduce the level of recurrence in patients. The purpose of this study is to determine the effect of mental health education on family knowledge and attitudes in preventing relapse in people with mental disorders (ODGJ). This study used a pre-experiment method with one group pre-post test design and the sample consisted of 98 respondents. Statistical test results obtained the average value of family knowledge in preventing recurrence in people with mental disorders before mental health education was 8.95 and the average value of family knowledge after mental health education was 9.19. Whereas family attitudes in preventing recurrence in people with mental disorders prior to mental health education were 43.74 and family attitudes after mental health education were 49.17. Statistical test results using Wilcoxon signed ranks test obtained p value of knowledge is 0.030 and p value of attitude is 0.0001 which means there is an influence before and after mental health education is given to the family. So it is hoped that in addition to providing health education, the addition of leaflets and posters on mental disorders can increase knowledge so that it will change the attitude of families in caring for people with mental disorders so that relapse can be prevented.

Keywords : Health education, knowledge, attitude, recurrence

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014). Dengan demikian seseorang dikatakan sehat jiwa apabila mampu berinteraksi dengan orang lain serta akan timbul respon fisiologi dan psikologi, namun ketika keadaan tersebut tidak tercapai maka dapat menyebabkan gangguan jiwa.¹

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidak wajarannya dalam bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan.² Meningkatnya pasien dengan gangguan jiwa disebabkan oleh banyak hal, kondisi lingkungan sosial yang semakin keras diperkirakan menjadi salah satu penyebab meningkatnya gangguan jiwa.³ Maka dari itu dari Departemen Kesehatan lebih menekankan upaya mencegah dari pada menunggu di Rumah Sakit, dalam upaya pencegahan tersebut dapat dilakukan dengan cara promotif yaitu dengan memberikan promosi kesehatan jiwa.³

Pendidikan kesehatan jiwa adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi yang bertujuan mengingat fakta atau kondisi nyata dengan cara memberi pengarahan dan aktif memberikan informasi serta ide baru.⁴

Masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal dinegara berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan. Menurut *National Institute of*

Mental Health (NIMH) gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030. Kejadian tersebut akan memberikan andil meningkatnya prevalensi gangguan jiwa dari tahun ketahun diberbagai negara.⁵

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit mencatat jumlah penderita gangguan jiwa yang berobat jalan ke poli rawat jalan pada tahun 2013 berjumlah 37183 pasien, pada tahun 2014 terjadi penurunan yaitu menjadi 37080 pasien, dan ditahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 38020 pasien, sedangkan data pada bulan November 2015 yaitu 3143 pasien, menurun pada bulan Desember 2968 pasien, dan terus meningkat di bulan Januari 2016 menjadi 3164 pasien dengan gangguan jiwa yang berobat ke Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan, dari lima keluarga yang mengantar anggota keluarganya untuk berobat jalan ke Poli Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit. Pada saat dilakukan wawancara singkat, empat dari enam anggota keluarga yang diwawancarai mengatakan mereka tidak mengetahui dan tidak mengerti tentang cara mencegah kekambuhan pada pasien gangguan jiwa dan kurang mengetahui informasi tentang gangguan jiwa, sedangkan dua keluarga yang lainnya mengetahui tentang gangguan jiwa dan cara pencegahan kekambuhan pada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Seperti yang dikatakan oleh beberapa keluarga pasien jika keluarga sudah mengetahui gejala kekambuhan seperti pasien sudah menunjukkan kecemasan maka keluarga segera menenangkan pasien dan meminumkan obat pada pasien dan meminumkan obat pada pasien.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *pre-experiment*, yaitu rancangan penelitian yang digunakan untuk mengetahui suatu pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Rancangan yang peneliti gunakan *one group pre-post test* yaitu satu kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi tanpa menggunakan kelompok kontrol, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. tanpa kelompok kontrol.⁶ Penelitian ini dilakukan di Poli

Rawat Jalan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai anggota keluarga penderita gangguan jiwa yang berobat jalan dalam tiga bulan terakhir yang berjumlah 4746 pasien. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan cara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu kriteria tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.⁷ Sehingga didapatkan sampel sebanyak 98 responden.

HASIL

Tabel 1. Rata-rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Jiwa

Variabel	Mean median	n	SD	Min-Max	95%CI	
					Lower	Upper
Pengetahuan sebelum	8,90 9,00	98	2,618	4-13	8,37	9,42
Pengetahuan sesudah	9,20 12,00	98	2,636	5-15	8,68	9,73

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 8,90 dan median 9,00, standar deviasi 2,618 dengan skor terendah 4 dan skor tertinggi 13. Dari estimasi interval disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini rata-rata pengetahuan responden dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah diantara 8,37

sampai 9,42. Rata-rata pengetahuan responden sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah 9,20 dan median 12,00, standar deviasi 2,636 dengan skor terendah 5 dan skor tertinggi 15. Dari estimasi interval disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini rata-rata pengetahuan responden dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah diantara 8,68 sampai 9,73.

Tabel 2. Rata-rata Sikap Keluarga Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Jiwa

Variabel	Mean	n	SD	Min-Max	95%CI	
					Lower	Upper
Sikap Sebelum	43,85 44,00	98	4,253	35-40	42,99	44,70
Sikap sesudah	49,19 50,00	98	4,625	53-58	48,27	50,12

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa rata-rata sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 43,85 dan median 44,00, standar deviasi 4,253 dengan skor terendah 35 dan skor

tertinggi 40. Dari estimasi interval disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini rata-rata sikap responden dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa sebelum

dilakukan pendidikan kesehatan adalah diantara 8,37 sampai 9,42. Rata-rata sikap responden sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah 49,19 dan median 50,00, standar deviasi 4,625 dengan skor terendah 53 dan skor tertinggi 58. Dari estimasi interval disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini rata-rata pengetahuan responden dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah diantara 48,27 sampai 50,12.

Tabel 3. Perbedaan Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Pengetahuan Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Variabel	n	Mean Rank	p value
Pengetahuan sesudah-	98	42,50	0,008
Pengetahuan sebelum		48,19	

Berdasarkan tabel 3 dari hasil penelitian didapatkan bahwa *mean rank* pengetahuan keluarga sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 48,19 sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan bahwa *mean rank* pengetahuan keluarga adalah 42,50. Hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* = 0,008 < (0,05) yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, jadi ada pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa.

Tabel 4. Perbedaan Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Sikap Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Variabel	n	Mean Rank	p value
Sikap sesudah-	98	17,21	0,0001
Sikap sebelum		47,37	

Berdasarkan tabel 4 dari hasil penelitian didapatkan bahwa *mean rank* sikap keluarga sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 47,37 sedangkan sesudah

diberikan pendidikan kesehatan bahwa *mean rank* sikap keluarga adalah 17,21. Hasil uji menggunakan *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,0001 < 0,005 yaitu artinya H_a diterima dan H_0 ditolak, jadi ada pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap sikap keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa.

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran, pada proses belajar ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya.⁸

Cara memperoleh tahu salah satunya yaitu dengan berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara memperoleh pengetahuan, pengalaman pribadi akan meninggalkan kesan yang kuat, maka dari itu penghayatan akan pengalaman yang lebih lama berbekas.⁶

Terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan pada seseorang (*deficient knowledge*) diantaranya kurang terpapar informasi, kurang daya ingat, salah menafsirkan informasi, keterbatasan kognitif dan tidak familiar terhadap sumber informasi.⁸

Pendidikan kesehatan merupakan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi yang bertujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata dengan cara memberi pengarahan dan aktif memberikan informasi dan ide baru. Dengan pendidikan kesehatan proses perubahan perilaku yang direncanakan untuk mencapai tujuan hidup sehat secara mandiri yang diarahkan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, dengan meningkatkan kemampuan, baik

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

pengetahuan, sikap, maupun keterampilan.⁶

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, jadi penting bagi keluarga dan pasien mendapatkan pendidikan kesehatan supaya mampu memandirikan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan jiwa, mencegah resiko masalah psikososial dan merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Oleh karena itu asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan pasien tetapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam mengatasi gangguan jiwa dalam keluarga.⁴

Adanya pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan keluarga dalam mencegah kekambuhan pada pasien gangguan jiwa dapat disebabkan karena pemberian pendidikan kesehatan dengan cara memberikan pengarahan dan memberikan informasi serta ide baru maka dapat menambah pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan pada saat pemberian pendidikan kesehatan, diberikan dengan cara dua arah, artinya informasi yang kurang dipahami oleh responden dapat ditanyakan kembali, kemudian peneliti memberikan jawaban dari pertanyaan responden tersebut dengan bahasa yang mudah dipahami sehingga responden tersebut mudah mengerti dan memahaminya maka dari itu pengetahuan keluarga akan semakin meningkat setelah mendapatkan pengarahan ataupun informasi dari peneliti.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Seperti yang telah dikemukakan diatas bahwa konsep perilaku dapat diartikan sebagai keadaan jiwa (bersikap, berfikir, berpendapat, dan sebagainya) untuk memberikan respon terhadap situasi diluar objek tersebut, Respon tersebut dapat berupa pasif (tanpa

tindakan) dan dapat bersifat aktif (dengan tindakan) hal tersebut dikemukakan.⁶

Pendidikan kesehatan diperlukan untuk mendapatkan informasi, jadi penting bagi keluarga dan pasien mendapatkan pendidikan kesehatan supaya mampu memandirikan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan jiwa, mencegah resiko masalah psikososial dan merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Oleh karena itu asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan pasien tetapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam mengatasi gangguan jiwa dalam keluarga.⁴

Dari hasil penelitian terlihat bahwa terdapat peningkatan pada sikap responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Ini berarti pendidikan kesehatan yang diberikan dapat direspon oleh keluarga dengan baik dan menghasilkan suatu peningkatan dalam proses pembentukan perilaku kesehatan.

Adanya pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap sikap keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) disebabkan karena pendidikan kesehatan yang diarahkan pada kelompok responden dapat merubah perilaku dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa, serta sikap responden yang menerima dan merespon selama pemberian pendidikan kesehatan sehingga keluarga dapat memahami materi yang disampaikan oleh peneliti, maka mereka akan membandingkan materi pendidikan kesehatan dengan kondisi mereka selama ini, sehingga keluarga yang belum mempunyai sikap yang baik dalam merawat orang dengan gangguan jiwa maka dengan mendapatkan informasi dari pendidikan kesehatan yang diberikan peneliti sehingga dapat merubah sikap responden menjadi lebih baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 8,91.
2. Rata-rata pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 9,19.
3. Rata-rata sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 43,74.
4. Rata-rata sikap responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 49,17.
5. Ada pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap pengetahuan keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa dengan *p value* 0,008.
6. Ada pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap sikap keluarga dalam mencegah kekambuhan pada orang dengan gangguan jiwa dengan *p value* 0,0001.

REFERENSI

1. Videbeck, Sheila, L. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta. EGC; 2008.
2. Nasir, A, Muhith. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengantardan dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
3. Yosep, I. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC, 2010.
4. Keliat, B.A. Helena, N. & Farida.P. *Menejemen Keperawatan Psikososial dan Kader Kesehatan Jiwa: CMHN (Intermediate Coarge)*. Jakarta: EGC, 2011.
5. Kaunang, I. Kanine, E. & Kalo, V. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Prevalensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia yang Berobat Jalan di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof DR.V.L. Ratumbusang Manado*, 2015.
6. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
7. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
8. Budiman, R, A. *Kapita Selekt Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2014.