

**PENGARUH PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN
KONTROL PADA PASIEN SKIZOPHRENIA DI BALAI REHABILITASI
SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh:

GATOT HARYOKO

KPP 2301532

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**



NASKAH PUBLIKASI
PENGARUH PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN
KONTROL PADA PASIEN SKIZOPHRENIA DI BALAI REHABILITASI
SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA

Disusun Oleh :

Gatot Haryoko

KPP 2301532

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 18 Februari 2025

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes.

Penguji I / Pembimbing Utama

Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes.

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Nur Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep. Sp.KJ.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 24 Februari 2025

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.



PENGARUH PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN KONTROL PADA PASIEN SKIZOPHRENIA DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA

Gatot Haryoko¹, Nur Hidayat², Nur Anisah³

INTISARI

Psikoedukasi merupakan salah satu bentuk intervensi, baik untuk keluarga maupun klien yang merupakan bagian dari terapi psikososial. Tujuan dari program psikoedukasi adalah menambah pengetahuan tentang gangguan jiwa sehingga diharapkan menurunkan angka kekambuhan dan meningkatkan fungsi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian *Quasi eskperiment* dengan menggunakan rancangan *one group pretest and posttest*. Populasi sebanyak 54 keluarga pasien dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan lembar observasi dan analisis data menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil analisis didapatkan sebagian besar kepatuhan kontrol pasien skizofrenia sebelum psikoedukasi keluarga dalam kategori tidak patuh (94,3%) dan sesudah psikoedukasi keluarga semuanya dalam kategori patuh (100%). Hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai $P\text{ Value} = 0.000$ yang berarti H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024.

Kata Kunci: *Psikoedukasi Keluarga, Kepatuhan Kontrol, Skizofrenia*

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Program Studi Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta.

**THE EFFECT OF FAMILY PSYCHOEDUCATION ON MEDICATION
CONTROL IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AT THE BINA
KARYA AND LARAS SOCIAL REHABILITATION CENTRE
YOGYAKARTA**

Gatot Haryoko¹, Nur Hidayat², Nur Anisah³

ABSTRACT

Psychoeducation is a form of intervention, both for families and clients, which is part of psychosocial therapy. The purpose of the psychoeducation programme is to increase knowledge about mental disorders so that it is expected to reduce relapse rates and improve family function. This study aims to determine the effect of family psychoeducation on control compliance in schizophrenia patients at the Bina Karya and Laras Social Rehabilitation Centre Yogyakarta 2024. This type of research is a quantitative study using a Quasi experiment research design using a one group pretest and posttest design. The population was 54 families of patient with a sample size of 35 respondents. The sampling technique used purposive sampling, data collection in this study using observation sheets and data analysis using the Wilcoxon test. The results of the analysis showed that most of the control compliance of schizophrenia patients before family psychoeducation was in the non-compliant category (94.3%) and after family psychoeducation all were in the compliant category (100%). The results of the Wilcoxon test obtained a P value = 0.000 which means H_0 is accepted, so it can be concluded that there is an Effect of Family Psychoeducation on Control Compliance in Schizophrenia Patients at the Bina Karya and Laras Social Rehabilitation Centre Yogyakarta 2024.

Keywords: *Family Psychoeducation, Medication Control, Schizophrenia*

¹Student of Nursing Study Programme (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of Nursing Study Programme (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer of Nursing Study Programme (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

I. PENDAHULUAN

Gangguan kesehatan mental sudah menjadi masalah yang sangat serius di seluruh dunia. Gangguan kesehatan mental atau gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama, baik di Negara maju maupun Negara berkembang. Gangguan jiwa tidak hanya dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun juga menimbulkan ketidakmampuan individu untuk berperilaku produktif. Prevalensi gangguan jiwa sebanyak 970 juta atau 1 dari setiap 8 orang di seluruh dunia (World Health Organization, 2022). Orang dengan gangguan jiwa adalah seseorang yang mengalami masalah dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang ditimbulkan dalam bentuk kumpulan gejala atau perubahan perilaku, serta dapat menimbulkan hambatan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari (Kemenkes RI, 2023). Salah satu bentuk masalah gangguan mental atau gangguan jiwa yang dialami seseorang adalah Skizofrenia (Hawari, 2016). Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Gangguan jiwa skizofrenia tidak terjadi dengan sendirinya begitu saja. Akan tetapi banyak faktor yang menyebabkan terjadinya gejala-gejala skizofrenia. Penyebab skizofrenia yang berfokus pada faktor genetik, faktor neuronatomi dan neurokimia (struktur dan fungsi otak) serta imunovirologi atau respon tubuh terhadap pejanan suatu virus (Videbeck, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi gangguan jiwa tertinggi di Indonesia adalah Skizofrenia sebesar 7000 orang yang mencapai 7 per mil atau 7 orang dari 1000 warga Indonesia. Gangguan jiwa Skizofrenia tertinggi berada di provinsi Bali yaitu sebesar 11 orang dari 1000 warga Bali. Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 10 orang dari 1000 warga DIY yang mengalami gangguan jiwa Skizofrenia (Kemenkes RI, 2019). Secara rinci, jumlah tertinggi penderita gangguan jiwa berat berada di daerah Kabupaten Sleman 7 dari 100 orang, Kabupaten Kulonprogo sebesar 4 orang dari 100 orang, Kabupaten Bantul 4 orang dari 100 orang dan kota Yogyakarta 2 orang dari 100 orang (Dinkes DIY, 2023). Jumlah penderita gangguan jiwa

Skizophrenia pada tahun 2022 di Kabupaten Sleman sebesar 2.700 orang (Dinkes Kabupaten Sleman, 2023). Tingginya angka Skizofrenia menimbulkan berbagai dampak yang sangat besar antara lain dampak sosial berupa penolakan, pengucilan, dan diskriminasi. Dampak ekonomi berupa hilangnya hari produktif untuk mencari nafkah bagi penderita maupun keluarga yang harus merawat, serta tingginya biaya perawatan yang harus ditanggung keluarga maupun masyarakat. Dampak secara psikologis dirasakan oleh keluarga berupa stress, kejenuhan dan putus asa karena harus merawat anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa dalam waktu yang lama (Hendrawati, 2018).

Keluarga yang memiliki anggota keluarga orang dengan skizofrenia (ODS) merasa takut dan bingung, karena pada umumnya keluarga tidak tahu bagaimana cara untuk menyikapi perubahan anggota keluarga dengan ODS yang membutuhkan dukungan penyembuhan (Stanley et al., 2017). Keluarga perlu memahami tentang skizofrenia, perubahan perilaku ODS yang tidak terduga, mengatasi beban psikis, manajemen dukungan keluarga/ masyarakat, dan timbal balik dalam hubungan dengan ODS agar dapat merawat ODS. Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan klien yang mengalami gangguan jiwa (Hawari, 2016). Terapi psikoedukasi untuk keluarga penderita gangguan jiwa selama ini sebenarnya sudah diberikan, tetapi hasilnya masih belum optimal. Terbukti masih banyaknya penderita yang mengalami kekambuhan dan putus obat. Salah satu faktor yang menjadi penyebab tingginya angka kekambuhan gangguan jiwa adalah tidak tahunya keluarga cara menangani klien gangguan jiwa ketika kembali berada pada lingkungan keluarga.

Upaya 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, 2019). Salah satu perawatan yang biasa

diberikan kepada pasien skizofrenia adalah terapi biologis seperti terapi obat. Perlu dipahami oleh pasien dan keluarganya dengan memberikan pemahaman melalui intervensi psikoedukasi (Stuart, 2022). Psikoedukasi merupakan salah satu bentuk intervensi, baik untuk keluarga maupun klien yang merupakan bagian dari terapi psikososial. Tujuan dari program psikoedukasi adalah menambah pengetahuan tentang gangguan jiwa sehingga diharapkan menurunkan angka kekambuhan dan meningkatkan fungsi keluarga (Stuart, 2022). Penelitian Sulung, N. and Foresa, N menyatakan bahwa pemberian psikoedukasi mampu memberikan informasi pada keluarga tentang cara perawatan pasien (Sulung & Foresa, 2018). Melalui aktifitas ini terjadi proses pembelajaran yang dilakukan oleh keluarga dalam menyerap informasi yang diberikan dan mengaplikasikannya langsung pada anggota keluarganya. Keberhasilan terapi gangguan jiwa skizofrenia tidak hanya terletak pada terapi obat psikofarmaka dan jenis terapi lainnya, tetapi peran serta keluarga dan masyarakat turut menentukan (Hawari, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 April 2024 dengan metode wawancara pada petugas kesehatan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta didapatkan data bahwa terdapat 10 kunjungan pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa pada Januari sampai Maret 2024, dimana terdapat 3 kunjungan baru dan 7 kunjungan lama. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang pasien yang didampingi keluarga, 3 orang pasien melakukan pengobatan sesuai dengan arahan dari petugas kesehatan agar pasien kontrol secara teratur sementara 7 orang lainnya tidak menjalani pengobatan sesuai dengan arahan dari petugas kesehatan yang tidak ada pendampingan dari keluarga dan kontrol tidak sesuai dengan jadwal, dengan alasan pasien merasa obat yang diminum tidak ada pengaruhnya, dan merasa bosan dengan pengobatan yang lama. Setiap melakukan kontrol ke Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta, pasien dilakukan pemeriksaan kesehatan jiwa oleh dokter psikiater serta perawat untuk mengetahui perkembangan Kesehatan pasien, memberikan resep obat, dan pasien juga mendapatkan penyuluhan dari perawat mengenai gejala penyakit

pasien yang harus diwaspadai. Tindakan yang sudah dilakukan terhadap keluarga yaitu memberikan penyuluhan secara lisan mengenai kondisi pasien dan gejala penyakit pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian *Quasi eskperiment* dengan menggunakan rancangan *one group pretest and posttest*. Penelitian ini dilakukan sejak bulan Maret 2024 – Januari 2025. Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 1 September-30 November 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota keluarga pasien skizofrenia yang berada di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta sebanyak 54 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 responden. Variabel *independent* pada penelitian ini adalah psikoedukasi keluarga dan variable *dependent* pada penelitian ini adalah kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia. Psikoedukasi keluarga menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) selama memberikan intervensi kepada responden. Instrument yang digunakan pada variable dependent penelitian ini adalah lembar observasi berisi tentang data karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan yang tercantum dalam lembar persetujuan untuk menjadi responden dan pernyataan-pernyataan terkait kunjungan pasien di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*.

III. HASIL

A. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

No	Karakteristik Responden	Kategori	F	%
1	Usia	36-45 tahun	6	17,1
		46-55 tahun	15	42,9
		56-65 tahun	11	31,4
		>66 tahun	3	8,6
		Total	35	100,0
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	20	57,1
		Perempuan	15	42,9
		Total	35	100,0
3	Pendidikan	Dasar (SD dan SMP)	28	80,0
		Menengah (SMA/K)	3	8,6
		Tinggi (Perguruan Tinggi)	4	11,4
		Total	35	100,0
4	Pekerjaan	Petani	16	45,7
		Swasta	4	11,4
		Wiraswasta	7	20,0
		Pegawai	5	14,3
		Negeri Sipil		
		Tidak Bekerja	3	8,6
		Total	35	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia keluarga penderita Skizofrenia dari 35 responden, sebagian besar responden berada pada kategori usia 46-55 tahun sebanyak 15 responden (42,9%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 35 responden, sebagian besar responden berada pada kategori laki-laki sebanyak 20 responden (57.1%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 35 responden, sebagian besar responden berpendidikan Dasar (SD dan SMP) sebanyak 28 responden (80%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dari 35 responden, sebagian besar bekerja sebagai Petani sebanyak 16 responden (45,7%).

B. Analisis Univariat

1. Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia sebelum Psikoedukasi Keluarga di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

Table 2 Distribusi frekuensi Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia sebelum Psikoedukasi Keluarga di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

Variabel	Kategori	F	%
Kepatuhan kontrol sebelum psikoedukasi keluarga	Patuh	2	5,7
	Tidak Patuh	33	94,3
Total		35	100.0

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum pemberian Psikoedukasi Keluarga, sebagian besar responden sebanyak 33 responden (94,3%) tidak patuh kontrol dan 2 responden (5,7%) patuh kontrol

2. Kepatuhan Kontrol Pada Pasien Skizofrenia Sesudah Psikoedukasi Keluarga di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

Table 3 Distribusi frekuensi kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia sesudah psikoedukasi keluarga di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

Variabel	Kategori	F	%
Kepatuhan kontrol sebelum psikoedukasi keluarga	Patuh	35	100,0
	Tidak Patuh	0	0,0
Total		35	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa semua responden sebanyak 35 responden (100.0%) patuh kontrol

C. Analisis Bivariat: Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024

Table 4 Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024

Variabel	N	Median (Minimum-Maksimum)		P Value
		Pretest	Posttest	
Kepatuhan kontrol	35	1 (1-2)	2 (2-3)	0.000

Sumber: Data Primer Terolah 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa diketahui bahwa nilai median sebelum psikoedukasi keluarga adalah 1 dengan nilai minimum 1 dan maksimum 2, sesudah psikoedukasi keluarga nilai median responden menjadi 2 dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum 3. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikan sebesar 0.000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024

IV. Pembahasan

A. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 46-55 tahun sebanyak 15 responden (42,9%). Usia 46-55 tahun dapat digolongkan masa lansia awal (Kemenkes RI, 2019). Usia mempunyai pengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin menurun kemampuan seseorang dalam menerima informasi (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dari Novianty & Arisandria menyatakan bahwa semakin tua seseorang, maka akan semakin logis, emosional, dan psikologisnya serta semakin stabil dalam menghadapi masalah dan menerima hal-hal baru (Novianty & Arisandria, 2021). Peneliti berpendapat bahwa usia lansia yang dalam melakukan perawatan kurang cekatan dalam melakukan perawatan karena faktor usia pada lansia sudah mengalami faktor kemunduran pengetahuan, kemampuan dan produktivitas.

Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Responden laki-laki lebih banyak disebabkan karena pada saat peneliti melakukan penelitian sebagian besar keluarga yang mengantarkan pasien skizofrenia kontrol adalah laki-laki. Karakteristik perempuan dan laki-laki pada dasarnya memang berbeda, laki-laki biasanya lebih cepat dalam menerima informasi karena laki-laki berpikir menggunakan rasional. Sesuai dengan pendapat Sumanto (2016) jenis kelamin perempuan lebih banyak menggunakan perasaan sedangkan laki-laki cenderung menggunakan rasional, sehingga laki-laki lebih kritis dan realistis dalam memecahkan masalah. Penelitian Nuraenah (2019) membahas bahwa perempuan dan laki-laki memiliki respon yang berbeda dalam menghadapi masalah, laki-laki cenderung tidak peduli, tidak memperhatikan kesehatannya sedangkan perempuan lebih banyak ditemukan untuk memeriksakan kesehatannya (Nuraenah et al., 2019). Berbeda dengan hasil penelitian Gusdiansyah *et al.*, (2020) tentang Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga

Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Perilaku Kekerasan Dirumah menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

Mayoritas responden berpendidikan Dasar (SD dan SMP). Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyerap informasi, menyelesaikan masalah dan berperilaku baik. Status tingkat pendidikan rendah dan menengah akan menyebabkan individu kurang memiliki informasi yang cukup terkait dengan pengetahuan penyakit dan perawatannya dalam merawat anggota keluarga yang sakit serta kurang dalam kemampuan mencari informasi yang baru (Kurniawati et al., 2022). Pendidikan rendah beresiko ketidakmampuan dalam merawat kesehatannya (WHO, 2023). Peneliti berasumsi bahwa status tingkat pendidikan rendah (SD dan SMP) akan menyebabkan individu kurang memiliki informasi yang cukup terkait dengan pengetahuan penyakit dan perawatannya dalam merawat anggota keluarga yang sakit serta kurang dalam kemampuan mencari informasi yang baru. Berbeda dengan penelitian Batubara *et al.*, menunjukkan bahwa mayoritas Pendidikan anggota keluarga pasien skizofrenia berpendidikan Menengah (SMA) (Batubara et al., 2023).

Mayoritas responden bekerja sebagai petani. Pekerjaan adalah sebuah aktivitas intelektual yang dipelajari sebelumnya dan menjadi sebuah keahlian yang menjadi sebuah kegiatan rutin yang dilakukan dan profesi penting untuk memiliki ketrampilan yang teknis dan moral dalam ruang lingkup masyarakat. Pekerjaan yang dilakukan keluarga akan mempengaruhi kegiatan merawat anggota keluarga, karena pekerjaan yang dilakukan akan menyita waktu sehingga waktu untuk merawat anggota keluarganya menjadi berkurang. Apalagi jika pekerjaan dilakukan di luar rumah rumah, maka selain menyita waktu juga mengurangi tingkat pengawasan terhadap anggota keluarga. Secara umum pekerjaan ini akan berhubungan dalam merawat anggota keluarga dengan riwayat perilaku kekerasan. Keluarga yang bekerja tidak punya waktu untuk merawat anggota keluarganya dan sibuk dalam memikirkan pekerjaannya (Gusdiansyah et al., 2020).

B. Analisis Univariat

1. Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia sebelum Psikoedukasi Keluarga di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian besar kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia sebelum psikoedukasi keluarga di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

dalam kategori tidak patuh sebanyak 33 responden (94,3%). 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. Pasien yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal enam bulan atau sembilan bulan (Kaplan & Saddock, 2020). Kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien skizofrenia sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Ketidakpatuhan akan mengakibatkan penggunaan obat tidak sesuai dengan dosis atau aturan yang dianjurkan, pasien skizofrenia akan kehilangan manfaat dari terapi pengobatan yang dapat mengakibatkan kondisi semakin memburuk dan dapat mengakibatkan kekambuhan pada pasien skizofrenia (Niven, 2019).

Kepatuhan sebagai ketaatan pasien dalam melaksanakan tindakan terapi. Kepatuhan pasien berarti bahwa pasien beserta keluarga harus meluangkan waktu dalam melakukan pengobatan secara teratur termasuk menjalani program farmakoterapi. Mematuhi program pengobatan pada tahap awal serangan dapat meminimalisasi deteriorasi (kemunduran mental) karena dalam keadaan psikotik yang lama akan menimbulkan deteriorasi kronik. Apabila responden mengalami keadaan deteriorasi kronik, akan ketergantungan dalam memenuhi keadaan dasarnya, responden menjadi menyusahkan keluarga, orang lain, masyarakat, dan lingkungan sekitar. 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 (Sulung & Foresa, 2018). Kurangnya pengetahuan keluarga membuat keluarga akan mempunyai persepsi yang salah mengenai skizofrenia. Persepsi tersebut dapat membentuk keluarga melakukan tindakan seperti tidak melakukan kontrol pengobatan, menghentikan pengobatan ketika pasien membaik, dan tidak memberikan perawatan yang tepat pada pasien (Manao & Pardede, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kepatuhan kontrol pasien skizofrenia dalam kategori tidak patuh, hal tersebut disebabkan karena adanya faktor yang mempengaruhi diantaranya adalah latar belakang usia responden yang sebagian besar berada pada kategori usia 46-55 tahun sebanyak 15 responden (42,9%). Usia mempunyai pengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin menurun kemampuan seseorang dalam menerima informasi (Notoatmodjo, 2018). Sesuai dengan teori yang mengatakan semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau pengingatan suatu pengetahuan akan berkurang (Wawan & Dewi, 2016)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan Dasar (SD dan SMP) yaitu sebesar 28 responden (80%). Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan berusaha dipikirkan sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Orang yang berpendidikan cenderung akan mampu berpikir tenang terhadap suatu masalah. Melalui proses pendidikan yang melibatkan serangkaian aktivitas, maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian, dan wawasan yang lebih tinggi (Wawan & Dewi, 2016). Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang, maka semakin baik pengetahuan dan lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Notoatmodjo, 2018). Latar belakang pendidikan akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk membentuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berkaitan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tersebut untuk menjaga Kesehatan (Potter & Perry, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa ketidakpatuhan kontrol pasien skizofrenia dalam penelitian ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga terhadap pengobatan yang dijalannya. Kurangnya pengetahuan keluarga membuat keluarga akan mempunyai persepsi yang salah mengenai skizofrenia. Sejalan dengan hasil penelitian Sulung & Foresa tentang efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia menunjukkan bahwa kepatuhan berobat pasien skizofrenia sebelum psikoedukasi keluarga dalam kategori kurang (Sulung & Foresa, 2018).

2. Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia sesudah Psikoedukasi Keluarga di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan psikoedukasi keluarga, kepatuhan kontrol pasien skizofrenia semua dalam kategori patuh (100.0%). Psikoedukasi bukan termasuk pengobatan, namun suatu terapi yang menjadi bagian dari rencana keperawatan secara holistik yang berisi pengetahuan mengenai kondisi pasien, diagnosis penyakit, prognosis, konsep penyakit, pengenalan dan teknik cara mengatasi gejala-gejala penyimpangan perilaku, serta peningkatan dukungan bagi pasien. Komponen latihan dalam psikoedukasi dapat berupa keterampilan komunikasi, Latihan mengatasi kecemasan, latihan penyelesaian konflik, dan latihan asertif (Alfiani & Puspaneli, 2022). Adanya psikoedukasi keluarga, kepatuhan kontrol pasien skizofrenia dalam penelitian semua dalam kategori patuh. Psikoedukasi keluarga sangat diperlukan dalam perawatan klien dengan gangguan jiwa karena dapat mengurangi kekambuhan klien gangguan jiwa, meningkatkan fungsi klien dan keluarga sehingga mempermudah klien kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat dengan memberikan penghargaan terhadap fungsi sosial dan okupasi klien gangguan jiwa (Stuart, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa psikoedukasi keluarga merupakan wujud perawatan yang komprehensif dan dilakukan supaya keluarga tetap bisa menjalankan fungsinya dengan baik karena secara langsung semua anggota keluarga turut merasakan pengaruh dari keadaan tersebut sehingga klien bisa kembali produktif. Selain itu, psikoedukasi membantu anggota keluarga meningkatkan pengetahuannya mengenai penyakit dengan memberikan informasi dan bimbingan yang dapat membantu dalam pengobatan. Sejalan dengan penelitian Yulastuti tentang studi kasus: aplikasi psikoedukasi keluarga dengan skizofrenia selama pandemi covid-19 terhadap ekspresi emosi keluarga dan kepatuhan pengobatan pasien menunjukkan bahwa setelah diberikan psikoedukasi keluarga, kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia menjadi tinggi (Yulastuti et al., 2021).

C. Analisis Bivariat: Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta ($p \text{ value} = 0,000$). Psikoedukasi yang dilakukan dalam penelitian ini, menggunakan pendekatan terapeutik dengan pemberian informasi, diskusi, pemecahan masalah, pelatihan kemampuan koping, dan dukungan sosial. Psikoedukasi keluarga adalah salah satu elemen program perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik. Tujuan dari psikoedukasi keluarga ini diantaranya adalah: memahami masalah yang dialami oleh anggota keluarga dengan skizofrenia, mengatasi masalah pada diri sendiri yang muncul karena merawat anggota keluarga dengan skizofrenia, mengatasi beban yang muncul karena adanya anggota keluarga dengan skizofrenia, memanfaatkan sarana di komunitas untuk membantu keluarga (Stuart, 2022).

Memberikan psikoedukasi pada keluarga merupakan intervensi yang tepat dilakukan perawat untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Program psikoedukasi memberikan informasi khusus penyakit, misalnya pengenalan penyakit dan gejala, manajemen kekambuhan atau dampak dari penyakit, serta informasi umum, misalnya, promosi gaya hidup sehat, komunikasi, dan pelatihan keterampilan pemecahan masalah (Motlova et al., 2017). Informasi yang diberikan kepada keluarga melalui psikoedukasi berfungsi sebagai penyedia komunikasi berbagi informasi dari petugas kesehatan untuk menjembatani kesenjangan pengetahuan keluarga yang memiliki pasien skizofrenia (Alfiani & Puspaneli, 2022).

Peneliti berpendapat bahwa pemberian psikoedukasi keluarga dengan pemberian informasi yang lengkap tentang apa yang terjadi pada pasien skizofrenia serta bagaimana cara perawatannya dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien skizofrenia di rumah dan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan sosialisasi untuk meningkatkan kepatuhan berobat pasien. Sejalan dengan hasil penelitian dari Mubin & Rahayu mengatakan bahwa setelah diberikan psikoedukasi keluarga pada kelompok intervensi, terdapat peningkatan kepatuhan berobat dan minum obat pada pasien skizofrenia ($p < 0,05$) (Mubin & Rahayu, 2019). Penelitian Sulung & Foresa menunjukkan bahwa pemberian intervensi psikoedukasi keluarga terbukti memiliki efek positif

dalam meningkatkan kepatuhan berobat pasien skizofrenia ($P < 0,05$) (Sulung & Foresa, 2018)

V. Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang penelitian Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024, dapat disimpulkan bahwasebagian besar responden berusia 46-55 tahun. Jenis kelamin responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki. Pendidikan responden paling banyak berpendidikan Dasar (SD dan SMP). Pekerjaan paling banyak yaitu petani. Kepatuhan kontrol sebelum psikoedukasi keluarga sebagian besar dalam kategori tidak patuh dan sesudah psikoedukasi keluarga sebagian besar dalam kategori patuh. Ada Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizofrenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024. Saran bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk dilanjutkan memonitor terkait dengan kepatuhan kontrol pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiani, T., & Puspaneli, I. (2022). Psikoedukasi Keluarga Dalam Meningkatkan Kemampuan Merawat Penderita Skizofrenia: Literature Review. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 3(2), 110–120.
- Batubara, L. A., Nasution, S. S., & Lubis, Z. (2023). Pengaruh Intervensi Family Empowerment terhadap Lama Rawat Pasien Skizofrenia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2010–2019. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6796>
- Dinkes DIY. (2023). *Profil Kesehatan D. I. Yogyakarta tahun 2022*. Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta.
- Dinkes Kabupaten Sleman. (2023). *Profil Kesehatan Sleman 2022*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
- Gusdiansyah, E., Keliat, B. A., & Erwina, I. (2020). Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Perilaku Kekerasan Dirumah. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 106–115. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i2.296.g131>
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres dan Depresi*. FKUI.
- Hendrawati, G. W. (2018). *Pengaruh Family Psychoeducation Berbasis Caring Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Meningkatkan Activity Daily Living Dan Sosialisasi Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Ponorogo* [Tesis]. Universitas Airlangga.
- Kaplan, & Saddock. (2020). *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. EGC.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Kemenkes RI. (2023). *Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Kurniawati, Sima, Y., Samila, Malaha, N., Junaidin, & Sartika, D. (2022). PKM Psikoedukasi Keluarga Terhadap Perilaku Kekerasan Di Rumah. *Al-Amanah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 1–3.
- Manao, B. M., & Pardede, J. A. (2019). Beban Keluarga Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia. In *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Vol. 12, Issue 3).

- Motlova, L. B., Balon, R., Beresin, E. V., Brenner, A. M., Coverdale, J. H., Guerrero, A. P. S., Louie, A. K., & Roberts, L. W. (2017). Psychoeducation as an Opportunity for Patients, Psychiatrists, and Psychiatric Educators: Why Do We Ignore It? In *Academic Psychiatry* (Vol. 41, Issue 4, pp. 447–451). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0728-y>
- Mubin, M. F., & Rahayu, D. A. (2019). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Skizofrenia Paranoid Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 93–102.
- Niven, N. (2019). *Psikologi kesehatan*. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novianty, L., & Arisandria, R. (2021). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Terhadap Beban Keluarga Yang Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 10(2), 84–98.
- Nuraenah, Mustikasari, & Putri, Y. S. E. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Di RS. Jiwa Islam Klender Jakarta Timur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 41–50.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. EGC.
- Stanley, S., Balakrishnan, S., & Ilangoan, S. (2017). Caregivers of persons with schizophrenia Psychological distress, perceived burden and quality of life in caregivers of persons with schizophrenia. *Mental Health*, 26(2), 134–141.
- Stuart, G. W. (2022). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Mosby Inc.
- Sulung, N., & Foresa, N. (2018). Efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 1(1), 1–11. <https://ojs.fdk.ac.id/inde>
- Videbeck, S. L. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2016). *Teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia : dilengkapi contoh kuesioner*. Nuha Medika.

WHO. (2023). *World Health Statistics 2023: Monitoring health for the SDGs Sustainable Development Goals*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/book-orders>.

World Health Organization. (2022, June 10). *Schizophrenia*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>

Yulianti, E., Susanti, H., & Wardani, I. Y. (2021). Studi Kasus: Aplikasi Psikoedukasi Keluarga Dengan Skizofrenia Selama Pandemi Covid-19 Terhadap Ekspresi Emosi Keluarga Dan Kepatuhan Pengobatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 221–234.