
**EFEKTIFITAS PEMBERIAN *FAMILY PSYCHOEDUCATION* (FPE)
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA
SKIZOFRENIA DI KOTA KEDIRI**

Dhita Kurnia Sari¹, Lingga Kusuma Wardani²
STIKes Surya Mitra Husada Kediri
deeniasari88@gmail.com

ABSTRACT

Schizophrenia is one type of psychotic disorders that often experience relapse. About 33% of people with schizophrenia experience recurrence and about 12.1% re-experienced hospitalization. Discontinuation of drugs is a major cause of recurrence of schizophrenic patients. The family of schizophrenic patients is a very important variable in the recurrence of schizophrenic patients. Allegedly the biggest factor in its effect on adherence to taking the drug of schizophrenia is family factor. The purpose of this study is to determine the effectiveness of family psychoeducation therapy on adherence to taking the drug of schizophrenia patients. The design used in this research is pre-experiment. The population in the study were all families of schizophrenic patients in Kediri. Sampling technique in this research is taken by Purposive Sampling. The independent variable is the provision of family psychoeducatin therapy and the dependent variable in this study is the adherence to taking the drug of schizophrenic patients. Data were collected by observation sheet, then analyzed using Mc Nemar test with significance level $\alpha \leq 0,05$.

The results of the study of adherence to the treatment of schizophrenic patients before given the family psychoeducation of 20 respondents who did not obey 20 respondents (100%), whereas after given the family psychoeducation obedient 17 (85%) and disobedient 3 (15%), from the results of statistical tests with using Mc Nemar test obtained p value $0,000 < \alpha 0.05$ means there is influence of adherence to medication before and after given family psycoeducation. Family knowledge and ability to cope with stressors while caring for family members with schizophrenia can create a comfortable and conducive environment that helps restore the client's condition and reduce and prevent noncompliance with schizophrenia medication.

Keywords: adherence, family psychoeducation, schizophrenia

Received August 15, 2017; Revised September 07, 2017; Accepted November 01, 2017



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2017 by author and STIKes Surya Mitra Husada.

A. PENDAHULUAN

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia masih cukup tinggi untuk saat ini Menurut *World Health Report* (2001) yang berfokus pada kesehatan mental, beban global penyakit gangguan mental diperkirakan telah meningkat menjadi 12% dan diproyeksikan akan mencapai 15% pada tahun 2020. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 angka kejadian gangguan jiwa berat di Indonesia sebanyak 4,6%. Sedangkan di Jawa Timur sendiri angka pasien dengan gangguan jiwa berat yaitu sebesar 3,1% (Trihono, 2013). Dengan peningkatan angka kejadian gangguan jiwa tersebut secara langsung juga akan meningkatkan beban baik bagi keluarga, masyarakat serta pemerintah.

Kekambuhan merupakan suatu kondisi pemunculan kembali tanda dan gejala satu penyakit setelah mereda (Dorland, 2002).

Sekitar 33% penderita skizofrenia mengalami kekambuhan dan sekitar 12,1% kembali mengalami rawat inap (Ucok, et al. 2006). Penyakit skizofrenia cenderung menjadi kronis, sekitar 20% hingga 40% penderita skizofrenia yang diobati belum menunjukkan hasil yang memuaskan (Hawari, 2007). Beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia, antara lain meliputi ekspresi emosi keluarga, pengetahuan keluarga, ketersediaan pelayanan kesehatan, dan kepatuhan minum obat. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kekambuhan penderita skizofrenia adalah variabel pengetahuan keluarga (Fadli, 2013).

Dari uraian permasalahan tersebut skizofrenia merupakan penyakit yang menimbulkan masalah bukan hanya pada individu sendiri tetapi juga melibatkan seluruh keluarga. Walaupun keluarga

tampak memiliki koping yang baik, dapat dipastikan ada pengaruh pada status mental keluarga saat salah satu anggota keluarga mengalami skizofrenia. Safier (1997 dalam Townsend, 2014) menyatakan bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia akan mengalami pergolakan yang besar dalam dirinya. Hal ini menjadi dasar pentingnya intervensi untuk keluarga pasien skizofrenia.

Family psychoeducation therapy merupakan elemen program perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik. Program psikoedukasi merupakan pendekatan yang bersifat edukasi dan pragmatik (Stuart, 2009). Selain itu Ho, Black dan Anderson (2003 dalam Townsend, 2014) melaporkan pada beberapa penelitian bahwa hasil positif pada penanganan klien dengan skizofrenia dapat tercapai dengan mengikutsertakan keluarga dalam perawatan pasien. Melalui terapi psikoedukasi ini diharapkan keluarga tahu bagaimana merawat pasien skizofrenia serta mampu mencegah kekambuhan dari pasien skizofrenia. Dari uraian masalah diatas maka sangat penting untuk diadakan penelitian tentang efektifitas *family psychoeducation therapy* pada keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh *family psychoeducation therapy (FPE)* terhadap kekambuhan pasien skizofrenia di Kota Kediri.

B. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan menggunakan metode pra eksperimen. Jenis yang

digunakan adalah pre-test and post-test grup. Desain ini observasi dilakukan 2 kali yaitu sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia di Kota Kediri dengan jumlah penderita skizofrenia yaitu 103 orang. Sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi adalah 20 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Standart Operating Procedure of Family Psychoeducatin Therapy dan lembar observasi kekambuhan pasien skizofrenia.

C. HASIL PENELITIAN

Data hasil penelitian terdiri dari data umum dan khusus. Data tersebut aka disajikan dalam bentuk table berikut ini:

Tabel 1. karakteristik responden dan kekambuhan pasien skizofrenia sebelum diberikan FPE

Karakteristik		Kategori Kekambuhan					
				Kambuh		Tidak Kambuh	
		f	%	f	%	f	%
Jenis kelamin	Laki-laki	1	55	1	55	0	0
	Perempuan	9	45	9	45	0	0
Umur	21-30	3	15	3	15	0	0
	31-40	7	35	7	35	0	0
	41-50	6	30	6	30	0	0
	51-60	1	5	1	5	0	0
	61-70	2	10	2	10	0	0
	71-80	1	2	1	2	0	0
Lama menderita	1-2 th	5	25	5	25	0	0
	3-4 th	9	45	9	45	0	0
	5-6 th	6	30	6	30	0	0
Minum Obat	Teratur	1	5	1	5	0	0
	Putus obat	9	95	9	95	0	0

Tabel2. karakteristik responden dan kekambuhan pasien skizofrenia setelah diberikan FPE

Karakteristik		Kategori Kekambuhan					
				Kambuh		Tidak Kambuh	
		f	%	f	%	f	%
Jenis kelamin	Laki-laki	1	55	2	10	9	45
	Perempuan	9	45	1	5	8	40
Umur	21-30	3	15	1	5	2	10
	31-40	7	35	1	5	6	30
	41-50	6	30	0	0	6	30
	51-60	1	5	0	0	1	5
	61-70	2	10	1	5	1	5
	71-80	1	2	0	0	1	5
Lama menderita	1-2 th	5	25	1	5	4	20
	3-4 th	9	45	2	10	7	35
	5-6 th	6	30	0	0	6	30
Minum Obat	Teratur	1	5	0	0	1	5
	Putus obat	9	95	3	15	16	80

Tabel2. karakteristik responden dan kekambuhan pasien skizofrenia setelah diberikan FPE

Hasil uji statistik	Sebelum dan sesudah pemberian FPE
N	20
Exact signifikansi (2-tailed)	0.000

D. PEMBAHASAN

Dari hasil uji statistik didapatkan p value $(0,000) < \alpha (0,05)$ yang artinya *family psychoeducation* memberikan pengaruh terhadap kekambuhan penderita skizofrenia di Kota Kediri.

Family psychoeducation therapy 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, 2013).

Terapi keluarga yang berbasis *psychoeducation* sangat penting, baik bagi pasien skizofrenia maupun keluarganya. Mengetahui bagaimana mengenali perubahan yang terjadi pada pasien, bagaimana berkomunikasi dengan pasien merupakan ketrampilan yang dapat dibentuk dengan terapi keluarga (Hauser: 2009: 142). penderita, memenuhi kebutuhan dasar dalam

Keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan skizofrenia mengalami berbagai macam bentuk stres dan tentunya juga kuantitas stresor yang juga kompleks yang menyebabkan kondisi ini sulit untuk dihadapi, dengan psikoedukasi pada keluarga tentang pentingnya mengenal masalah pada gangguan jiwa, merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa mulai dari cara berkomunikasi dengan

aktivitas sehari-hari, dan menjadi pendamping penderita dalam penggunaan obat. Pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dan kemampuan keluarga dalam menghadapi stresor dalam merawat anggota keluarga yang adaptif dapat menciptakan suasana, kontrol emosi keluarga yang kondusif dan terapeutik bagi penderita. Kesehatan mental keluarga penderita skizofrenia yang sehat dan stabil dapat menciptakan lingkungan yang nyaman bagi kesembuhan, pemulihan penderita skizofrenia sehingga tingkat kekambuhan bisa dicegah.

E. SIMPULAN DAN SARAN

Kekambuhan pada pasien skizofrenia sebagai salah satu efek dari kurangnya pengetahuan keluarga pasien skizofrenia tentang perawatan pasien di rumah, harus diantisipasi dan ditangani oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat. Family Psychoeducation Therapy (FPE) merupakan salah satu cara untuk membantu meningkatkan kemampuan keluarga pasien skizofrenia dalam merawat pasien di rumah.

FPE merupakan terapi keluarga untuk membantu memandirikan keluarga pasien untuk merawat pasien skizofrenia di rumah. Terapi ini memiliki tujuan jangka pendek yaitu mengurangi tingkat kekambuhan pasien skizofrenia dan tujuan jangka panjang yang diharapkan adalah mampu meningkatkan produktifitas pasien skizofrenia di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta, Rineka Cipta.
- Dorland (2002). Ilustrated Medical Dictionary: Kamus Kedokteran.

Jakarta, EGC.

- Efendi (2009). Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan. Jakarta, PT. Bumi Aksara.
- Fadli, S. M. (2013). "Pengetahuan dan Ekspresi Emosi Keluarga serta Kekambuhan Penderita Skizofrenia." Jurnal Kesmas UI 6(8).
- Friedman and Bowden (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori dan Praktik Edisi ke-5. Jakarta EGC.
- Friedman, M. M. (1998). Keperawatan Keluarga, Teori dan Praktek Ed. 3 Jakarta, EGC.
- Hawari, D. (2007). Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia. Jakarta Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Keliat, B. A. and M. Riasmini (2012). "The Effectiveness of the Implementation of Community Mental Health Nursing Model Toward the Life Skill of Patients with Mental Disorder and Their Family in Jakarta." Directorate of Research and Public Service Universitas Indonesia.
- Murwani and Setyowati (2010). Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta Fitramaya.
- Nazir, M. (2005). Metode Penelitian. Bogor, Ghalia Indonesia.
- Notoadmojo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam (2013). Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta, Salemba Medika.
- Setiadi (2008). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Stuart, G. W. (2013). Principles And Practice Of Psychiatric Nursing, 10th edition. St. Louis, Missouri, Mosby Elsevier.
- Suprajitno (2004). Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik. Jakarta, EGC.
- Townsend, M. C. (2014). Essential of Psychiatric Mental Health Nursing Philadelphia, F.A. Davis Company. 6.
- Trihono (2013) Riset Kesehatan Dasar **Volume**, DOI:
- Ucok, A., A. Polat, et al. (2006) One Year Outcome in First Episode Schizophrenia. **Volume**, DOI:
- Yusuf, S. (2008). Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung PT. Remaja Rosdakarya.