

**PSIKOEDUKASI BERBASIS CARING PADA KELUARGA YANG MEMILIKI
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI KAMPUNG BENTUNG
KECAMATAN TABUKAN SELATAN**
*CARING-BASED PSYCHOEDUCATION FOR FAMILIES AFFECTED BY
MEMBERS WITH MENTAL DISORDER IN BENTUNG VILLAGE
TABUKAN SELATAN DISTRICT*

Conny Surudani¹⁾, Yenny Makahaghi¹⁾ Nansy Pangandaheng¹⁾

¹⁾Program Studi Keperawatan, Politeknik Negeri Nusa Utara

Email: conny_surudani@yahoo.com

Abstrak: Caring merupakan suatu kemampuan untuk berdedikasi dengan orang lain, dengan pengawasan perasaan empati dan perasaan cinta atau menyayangi pada orang lain serta memiliki moral untuk melindungi, mempertahankan dan meningkatkan martabat manusia. Tujuan PKMS ini yaitu untuk mengurangi stigma masyarakat dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada ODGJ dalam bentuk psikoedukasi berbasis caring. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di ruang aula kantor kelurahan kampung Bentung Kecamatan Tabukan Selatan sebanyak dua judul yaitu tentang tanda dan gejala gangguan jiwa dan stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, kemudian melakukan kunjungan rumah keluarga yang memiliki ODGJ untuk melakukan Psikoedukasi dengan caramemberikan rasa tanggung jawab, perhatian dan keikhlasan, dimana keluarga mengajak, membimbing dan mendampingi penderita untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Kunjungan rumah ini dilakukan dua kali sehingga keluarga mampu melakukan perawatan kepada ODGJ dengan kepedulian yang tinggi. Setelah dilakukan penyuluhan masyarakat dapat mengetahui tentang tanda dan gejala gangguan jiwa dan dampak dari stigma terhadap ODGJ. Selain itu Psikoedukasi yang diberikan pada keluarga dapat membantu keluarga dalam melakukan perawatan kepada ODGJ dengan metode *caring*.

Kata Kunci: Psikoedukasi, Stigma ODGJ, Bentung/Sangihe

Abstract: *Caring is an ability to dedicate oneself to others with a strong feeling of empathy and love or love for others and has the moral to protect, maintain and improve human dignity. The purpose of this community service (shorten for PKSM) was to reduce the current community stigma on people suffering from mental disorder (shorten for ODGJ) and improve the ability of affected families in meeting the need for activity daily living (ADL) in ODGJ, conducted in form of a counseling caring-based psychoeducation. The counseling was carried out in the hall room of the village office of Bentung village, Tabukan Selatan sub-district, focusing first on the signs and symptoms of mental disorders and community stigma against people with mental disorders and followed by visiting the families of ODGJ to conduct psychoeducation by instilling a sense of responsibility, sincerity and care to the members of the ODGJ's families in assisting, guiding and taking care of the sufferers to carry out their daily activities. This house visit was done twice to ensure that the families were able to understand and take a really good care of the ODGJ. It was expected that after the counseling, the public could identify the signs and symptoms of mental disorders and understand the negative impacts of stigma on the ODGJ. In addition, the psychoeducation provided to the affected families helped them in taking care of the ODGJ by applying the caring method.*

Keywords: *Psychoeducation, ODGJ Stigma, Bentung / Sangihe*

PENDAHULUAN

Caring merupakan suatu kemampuan untuk berdedikasi dengan orang lain, pengawasan dengan waspada, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi serta merupakan komitmen moral untuk melindungi, mempertahankan dan meningkatkan martabat manusia (Mulyana, 2007)

Sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Yusuf, 2015).

Psikoedukasi ini akan mudah terlaksana apabila keluarga mendukung penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan psikologis. Manfaat Psikoedukasi bagi keluarga yaitu dapat memiliki kemampuan untuk merawat klien dan mengatasi masalah yang timbul karena merawat klien, sedangkan manfaat bagi klien yaitu mendapatkan perawatan yang optimal diberikan keluarga (Wiyati, 2010)

Masyarakat kampung Bentung menganggap masalah gangguan jiwa disebabkan karena guna-guna atau memiliki masalah yang sulit di selesaikan akibat dari proses pikir yang berkepanjangan sehingga orang tersebut bisa mengalami gangguan jiwa atau biasa disebut oleh orang awam dengan gila. Selama ini orang dengan gangguan jiwa sering mendapatkan diskriminasi dari masyarakat. Terbatasnya akses pelayanan kesehatan jiwa sehingga orang yang mengalami gangguan jiwa harus dilakukan pemasangan secara fisik.

Stigma yang berkembang di masyarakat bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa memiliki perilaku yang aneh, sangat membahayakan orang lain, lingkungan sekitar dan tidak bisa disembuhkan, sehingga keluargapun merasa malu dengan keadaan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan cenderung menutupi penyakit yang dialami oleh anggota keluarga serta menghindari pengobatan.

Gangguan jiwa bukan sesuatu yang harus dihindari tetapi menjadi tanggung jawab keluarga dan pemerintah setempat untuk mengobatinya. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa dan perasaan takut akan perilaku dari ODGJ dapat membuat masyarakat masih berpikiran negatif terhadap penyakit tersebut.

Tujuan PKMS ini yaitu untuk mengurangi stigma masyarakat dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada ODGJ dalam bentuk psikoedukasi berbasis caring.

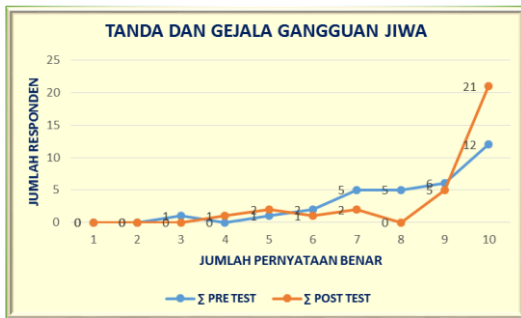
METODE PELAKSANAAN

Metode pendekatan yang ditawarkan untuk mendukung realisasi program PKMS ialah:

1. Pengurusan Perijinan melakukan kegiatan dari Politeknik Negeri Nusa Utara dan kampung Bentung Tabukan Selatan
2. Melakukan koordinasi dengan Mitra di Kecamatan Tabukan Selatan khususnya kampung Bentung
3. Mengidentifikasi keluarga yang akan dilakukan Psikoedukasi Berbasis *Caring* dan meminta persetujuan lembar *Informed Consent* keluarga.
4. Menyiapkan lembar kerja Family Psikoedukasi berbasis *Caring*
5. Melakukan Penyuluhan tentang gangguan jiwa dan stigma terhadap ODGJ
6. Bersama-sama mitra mengevaluasi hasil dan dampak dari kegiatan yang dilakukan.

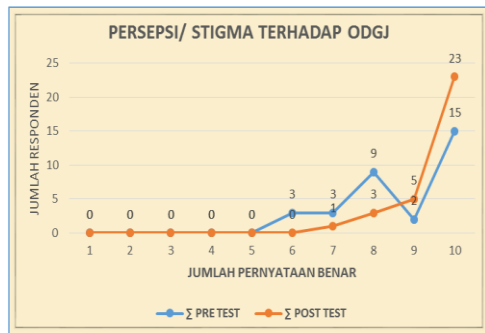
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di ruang aula kantor kelurahan kampung Bentung Kecamatan Tabukan Selatan. Kegiatan ini berjalan dari pukul 09.00- 12.00 WITA Peserta yang hadir saat kegiatan penyuluhan sebanyak 60 orang warga yang tinggal kampung Bentung. Yang terdiri dari 45 orang laki-laki dan perempuan 15 orang perempuan. Penyuluhan yang diberikan pada masyarakat kampung bentung sebanyak dua judul yaitu tentang tanda dan gejala gangguan jiwa dan stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa. Untuk mengukur pengetahuan peserta saat diberikan penyuluhan, maka dilakukan pretes dan postes. Pretes dilakukan untuk mengetahui sejauh mana masyarakat mengetahui tanda dan gejala gangguan jiwa serta persepsi/pendapat masyarakat terhadap keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa dan pasien itu sendiri (ODGJ). Peserta diminta untuk menjawab 10 pertanyaan tanda dan gejala gangguan jiwa dan 10 pertanyaan tentang pendapat/persepsi terhadap orang dengan gangguan jiwa.



Gambar 1. Pre dan pos tes tanda dan gejala Gangguan jiwa

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan tentang tanda dan gejala gangguan jiwa pada masyarakat Kampung Bentung di bandingkan sebelum diberikan penyuluhan.



Gambar 2. Pre Dan Pos Tes Persepsi/Stigma Terhadap ODGJ

Berdasarkan gravik diatas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan tentang persepsi/stigma terhadap ODGJ pada masyarakat Kampung Bentung dibandingkan sebelum diberikan penyuluhan.

Kegiatan selanjutnyamengunjungi rumah keluarga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa untuk melakukan Psikoedukasi berbasis *caring*. *Family Psychoeducation* (Psikoedukasi Keluarga) adalah memberikan pembelajaran kepada keluarga tentang mengasuh anggota keluarga gangguan jiwa dengan menggunakan berbagai metode belajar. *Family Psychoeducation* berbasis *Caring* diberikan dengan rasa tanggung jawab, perhatian dan keikhlasan, dimana

keluarga mengajak, membimbing dan mendampingi penderita untuk melakukan kegiatan sehari-hari dengan tujuan menciptakan kemandirian bagi penderita dalam menjalankan kegiatan sehari-hari.

Penilaian dalam melakukan psikoedukasi ini dengan cara memberikan lembar kemampuan Keluarga dalam meningkatkan ADL sebanyak 35 pernyataan dan terdiri dari tiga pilihan jawaban yaitu tidak pernah, kadang-kadang dan sering. Keluarga diminta untuk mengisi pilihan jawaban yang ada pada lembar kemampuan Keluarga dalam meningkatkan ADL sesuai dengan kebutuhan pasien gangguan jiwa dan perilaku keluarga setiap hari selama merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Setelah pertemuan awal dan melakukan psikoedukasi berbasis *caring* kepada keluarga kesimpulan yang di dapat pada lembar kemampuan Keluarga dalam meningkatkan ADL adalah kebutuhan dasar dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien tanpa harus ada pendampingan dari keluarga tetapi keluarga sering mengawasi setiap tindakan atau perilaku pasien setiap hari. Keluarga mengetahui banyak hal tentang manfaat dilakukan psikoedukasi berbasis *caring* ini. Kegiatan ini berakhir pada pukul 16.20 WITA. Kontrak waktu lagi dengan keluarga untuk melihat evaluasi setelah di lakukan psikoedukasi berbasis *caring*, dan keluarga menyetujui kunjungan rumah kembali dari tim pengabdian.

Peserta pada kegiatan pengabdian pada masyarakat dengan topik Psikoedukasi berbasis *caring* dan stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Gangguan jiwa pada umumnya merupakan gannguan perilaku yang ditunjukan melalui pikiran dan persepsi, serta adanya afek yang tidak wajar atau tumpul (Yusuf, 2015).

Dampak gangguan jiwa bagi keluarga sangat besar apalagi ada beberapa anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dampak dari anggota yang menderita gangguan jiwa bagi keluarganya antara lain keluarga belum terbiasa dengan adanya gangguan jiwa.

Penolakan terhadap klien yang mengalami gangguan jiwa sering terjadi di masyarakat sehingga keluarganya pun ikut merasakan penolakan tersebut.

Salah satu dari dampak gangguan jiwa adalah stigma, Stigma adalah sikap keluarga dan masyarakat yang beranggapan bahwa jika salah satu anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa itu adalah aib bagi keluarganya (Hawari, 2012). Gangguan jiwa bukan disebabkan oleh kelemahan pribadi.

Stigma yang dialami oleh anggota keluarga berdampak negative terhadap kesembuhan orang dengan gangguan jiwa karena menyebabkan sedih, kasihan malu kaget jengkel merasa terpukul dan tidak tenang saling menyalahkan yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas pengobatan yang diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa (Subandi & utami, (2011) dalam Sryani, (2019).

Keluarga juga akan mengalami tekanan berat selama tinggal dengan orang dengan gangguan jiwa, Keluarga dituntut sebagian besar waktunya untuk merawat dan memberikan dukungan sosial demi kondisi kesehatannya yang lebih baik. Keluarga juga dihadapkan dengan stigma masyarakat mengenai gangguan jiwa yang dapat berdampak pada timbulnya rasa malu hingga penarikan diri secara sosial, selain itu biaya perawatan yang tinggi serta perubahan peran dan tanggung jawab antar anggota keluarga menimbulkan dinamika perubahan tertentu dalam keluarga (Gitasari & Savira, 2015).

Setelah dilakukan penyuluhan tentang tanda dan gejala gangguan jiwa dan stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), seluruh peserta dapat menjawab dengan benar postes yang berikan dan masyarakat dapat mengetahui tentang dampak stigma/ diskriminasi kepada orang dengan gangguan jiwa dan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat meningkat setelah diberikan penyuluhan dibandingkan dengan sebelum diberikan penyuluhan. Dengan adanya edukasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa serta stigma terhadap ODGJ masyarakat menjadi tahu betapa buruknya

orang tersebut jika masih berpikir negatif tentang orang dengan gangguan jiwa karena gangguan jiwa itu bisa terjadi pada siapa saja hanya saja bagaimana pola hidup sehat dan tidak menilai orang gangguan jiwa perlu dikucilkan atau dijauhi.

Keluarga mempunyai peranan sangat penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan pengurangan resiko penyakit dalam masyarakat karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Bila terdapat suatu masalah satu anggota keluarga akan menjadi satu unit keluarga karena ada hubungan yang kuat antara keluarga dengan status anggota keluarganya. Peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggota keluarganya, untuk itu keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlakukan oleh keluarga. Status sehat dan sakit para anggota keluarga dan keluarga saling mempengaruhi (Yohanes, 2013).

Gangguan jiwa dapat mempengaruhi aktivitas yang dilakukan setiap hari seperti mandi, berpakaian, makan, merapikan rambut, berhadapan dan berkomunikasi dengan orang lain. Apabila kondisi ini dibiarkan berlanjut; maka akhirnya dapat juga menimbulkan penyakit fisik seperti kelaparan dan kurang gizi, sakit infeksi saluran pencernaan dan pernafasan serta adanya penyakit kulit; atau timbul penyakit yang lainnya.

Terapi keluarga merupakan suatu hal yang lebih berperan dalam membantu proses penyembuhan klien. Terapi keluarga memberikan edukasi kepada keluarga tentang gangguan jiwa yang dibentuk untuk mengurangi manifestasi konflik yang jelas dan untuk merubah pola komunikasi keluarga dan penyelesaian masalah (Townsend, 2009).

Menurut Leininger (1997) dalam Potter & Perry (2009) caring merupakan kegiatan langsung untuk memberikan dukungan dan fasilitas kepada seseorang dengan mengantisipasi kebutuhan klien untuk meningkatkan kondisi kehidupan manusia tanpa pamri, dan sering ketergantungan. Pemberian psikoedukasi

keluarga jika didasari dengan caring maka akan memberikan hasil yang lebih baik. *Family Psychoeducation* berbasis *Caring* diberikan dengan rasa tanggung jawab, perhatian dan keikhlasan, dimana keluarga mengajak, membimbing dan mendampingi untuk melakukan kegiatan sehari-hari dan melakukan kegiatan bagi penderita dalam menjalankan kegiatan sehari-hari dan sosialisasi (Hendrawati, 2018).

KESIMPULAN

Dampak gangguan jiwa bagi keluarga sangat besar bagi keluarganya antara lain keluarga belum terbiasa dengan adanya gangguan jiwa. Penolakan terhadap klien yang mengalami gangguan jiwa sering terjadi di masyarakat sehingga keluargapun ikut merasakan penolakan tersebut. Setelah dilakukan psikoedukasi pada keluarga maka keluarga dapat memahami dan mampu melakukan perawatan kepada penderita gangguan jiwa dengan metode *caring*.

DAFTAR RUJUKAN

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/>diakses 11 Maret 2019
- Gitasari, Novia & Savira, Siti Ina. 2015. Pengalaman Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia. Diakses tanggal 06 oktober 2018
- Hawari, Dadang. 2001. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Hawari, Dadang. 2012. Skizofrenia : Pendekatan Holistik (BPSS) Bio-Psiko-Sosial-Spiritual Edisi 3. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Hendrawati, Gandes. 2018. Family Psicoeducation Berbasis Caring Terhadap Kemampuan Keluarga dalam Meningkatkan ADL dan Sosialisasi Penderita Skizofrenia. Hasil Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga. Diunduh tanggal 3 April 2010.
- Mulyana, D. 2007. Ilmu Komunikasi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2009). Fundamental Keperawatan. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika
- Sriyani, 2019. Hubungan stigma dan kepercayaan dengan perilaku mencari pertolongan pada keluarga ODGJ di Kota Ternate: Ilmu Keperawatan Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Townsend, M.C .2009. Psychiatric mental health nursing (6th ed). Philadelphia:F. A. Davis Company.
- Wiyati, Ruti. Wahyuningsih, Diah. DwiWidyanti, Esti. 2010. Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Volume 5, No.2, Juli 2010. Diunduh 22 Agustus 2019
- Yohanes, D. 2013. *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Yogyakarta: Nuha Medical.
- Yusuf, A., Fitriyari, R., & Nihayati, H. E. 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.