



**FAMILY PSYCOEDUCATION SEBAGAI UPAYA  
MENGURANGI STIGMA PADA KELUARGA ORANG DENGAN  
GANGGUAN JIWA DIWILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PAUH PADANG**

**Dian Rahmi<sup>1\*</sup>, Rikayoni<sup>2</sup>, Anisa Febristri<sup>3</sup>**  
<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang  
\*Email:dian\_rahmi90@yahoo.co.id, 081363335038

**ABSTRAK**

Dalam UU RI No. 18 Tahun 2014 Bab I Pasal 3 tentang Kesehatan Jiwa, dijelaskan bahwa upaya kesehatan jiwa bertujuan menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa (Kemenkes, 2014). Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Tujuan dari program ini untuk memberi dukungan terhadap anggota keluarga dalam mengurangi beban keluarga terutama beban fisik dan mental dalam merawat klien gangguan jiwa untuk waktu yang lama. Kegiatan *Family Psychoeducation* (FPE) ini dipandang perlu dilakukan mengingat masih adanya kasus pemasungan, penelantaran, diskriminasi serta bentuk-bentuk perilaku negatif yang di alami oleh penderita gangguan jiwa Hasil pemberian FPE dapat mengurangi beban keluarga baik secara fisik maupun psikis serta dapat merubah sikap serta perilaku keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Diharapkan kegiatan FPE ini dapat dilakukan secara berkelanjutan oleh perawat Puskesmas sampai keluarga memiliki mekanisme coping yang adaptif dalam menghadapi berbagai stressor dalam kehidupannya selama merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

**Kata Kunci :** *Family Psychoeducation*, Stigma , Keluarga

**ABSTRACT**

*In RI Law no. 18 of 2014 Chapter I Article 3 concerning Mental Health, explains that mental health efforts aim to ensure that everyone can achieve a good quality of life, enjoy a healthy mental life, free from fear, pressure and other disorders that can interfere with mental health (Kemenkes, 2014). According to WHO (World Health Organization), mental health is when a person feels healthy and happy, is able to face life's challenges and can accept other people as he should and has a positive attitude towards himself and others. The purpose of this program is to provide support to family members in reducing family burdens, especially physical and mental burdens in caring for clients with mental disorders for a long time. This Family Psychoeducation (FPE) activity is deemed necessary considering there are still cases of shackling, neglect, discrimination and other forms of negative behavior experienced by people with mental disorders. The results of giving FPE can reduce family burdens both*



*physically and psychologically and can change attitudes and behavior family in caring for family members who have mental disorders. It is hoped that this FPE activity can be carried out continuously by Puskesmas nurses until the family has an adaptive coping mechanism in dealing with various stressors in their life while caring for family members who have mental disorders.*

**Keywords:** *Family Psychoeducation, Stigma, Family*

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa sampai saat ini masih menjadi permasalahan yang serius di dunia. WHO (*World Health Organization*) mengungkapkan data pada tahun 2009, tercatat sebanyak 24 juta orang menderita skizofrenia di dunia. Sedangkan pada tahun 2013, jumlah pasien gangguan jiwa di dunia mencapai 450 juta orang dan paling tidak ada 1 dari 4 orang di dunia mengalami masalah gangguan jiwa.

Pemerintah dalam menanggulangi gangguan jiwa masih banyak mengalami hambatan. Agusno (2011) mengatakan akar permasalahan pada kesehatan mental berasal dari tiga inti pokok. Pertama adalah pemahaman masyarakat yang kurang mengenai gangguan jiwa, kedua adalah stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang di masyarakat dan terakhir tidak meratanya pelayanan kesehatan mental. Mestdagh dan Hansen (2013) menyatakan masyarakat yang memiliki stigma negatif terhadap klien gangguan jiwa cenderung menghindari dan tidak mau memberikan bantuan terhadap orang yang menderita gangguan jiwa sehingga mempersulit dalam proses penyembuhan.

Stigma menurut Goffman (2003) merupakan tanda atau tanda yang dibuat pada tubuh seseorang untuk dipertlihatkan dan menginformasikan

kepada masyarakat bahwa orang-orang yang mempunyai tanda tersebut merupakan seorang budak, kriminal, atau seorang penghianat serta suatu ungkapan atas ketidakwajaran dan keburukan status moral yang dimiliki oleh seseorang. Jadi, stigma ini mengacu kepada atribut yang memperburuk citra seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Mestdagh (2013) stigma tidak hanya berdampak pada klien gangguan jiwa, pada masyarakat yang ada sekitar pun ikut terkena, mereka merasa ketakutan kalau ada klien gangguan jiwa di lingkungan masyarakatnya karena mereka berpikir klien gangguan jiwa suka mengamuk dan mencelakai orang lain. Semua itu merupakan konsekuensi dari stigma gangguan jiwa. Selain itu dampak gangguan jiwa juga dialami oleh anggota keluarga mereka. Beban psikis dan sosial ekonomis keluarga sangat besar. Salah satu diantaranya adalah stigma terhadap keluarga.

*Family Psychoeducation therapy* adalah salah satu 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 & Laraia, 2005). Psikoedukasi keluarga merupakan sebuah metode yang berdasarkan pada



penemuan klinik terhadap pelatihan keluarga yang bekerjasama dengan tenaga keperawatan jiwa profesional sebagai bagian dari keseluruhan intervensi klinik untuk anggota keluarga yang mengalami gangguan. Terapi ini menunjukkan adanya peningkatan *outcomes* pada klien dengan schizofrenia dan gangguan jiwa berat lainnya (Anderson,2002).

Tujuan utama psikoedukasi keluarga adalah untuk berbagi informasi tentang perawatan kesehatan jiwa (Varcarolis, 2006). Sedangkan menurut Levine (2002), tujuan psikoedukasi keluarga adalah untuk mencegah kekambuhan klien gangguan jiwa, dan untuk mempermudah kembalinya klien ke lingkungan keluarga dan masyarakat dengan memberikan penghargaan terhadap fungsi sosial dan okupasi klien gangguan jiwa.

Implementasi pada kegiatan ini yaitu kontribusi bidang keperawatan untuk mengaplikasikan peran perawat sebagai *care provider* dan perawat konselor bagi masyarakat. Keberhasilan kegiatan ini tentu akan berdampak bagi peningkatan kemampuan keluarga dalam mengenal masalah dan hambatan yang dialami keluarga dalam merawat pasien, peningkatan kemampuan keluarga dalam merawat pasien, peningkatan kemampuan keluarga dalam melakukan manajemen stress sebagai upaya mengatasi hambatan yang dialami, peningkatan kemampuan memanfaatkan *support system* yang ada dalam keluarga, serta peningkatan kemampuan keluarga memberdayakan pasien dalam aktivitas sosial. Sehingga pada akhirnya kegiatan ini akan

berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien dan mengurangi beban keluarga baik secara fisik maupun psikologi

Terapi *family psychoeducation* yang akan diberikan pada keluarga terdiri dari 5 sesi yang berupa mengidentifikasi masalah keluarga dalam merawat pasien dan masalah pribadi care giver, melatih keluarga cara merawat klien, manajemen stress oleh keluarga, manajemen beban keluarga, dan pemberdayaan komunitas membantu keluarga dalam merawat pasien.

## **METODE**

Pengabdian masyarakat ini akan menggunakan metode kerjasama dengan Puskesmas Pauh, Kader kesehatan jiwa kelurahan Koto Lua dan Binuang Kampuang Dalam, serta perangkat Kelurahan, RW dan RT untuk:

1. Melaksanakan *family psychoeducation* pada Keluarga yang mempunyai masalah anggota keluarga dengan gangguan jiwa
2. Rencana kegiatan adalah :
  - a. Mengurus perizinan dengan kelurahan serta RT dan RW dan meminta kesediaan RT dan RW untuk memfasilitasi kegiatan
  - b. Mengidentifikasi jumlah penderita gangguan jiwa yang ada di Kelurahan Koto Lua dan Kelurahan Binuang Kampuang Dalam
  - c. Melatih perawat kesehatan jiwa dipuskesmas dan kader kesehatan jiwa dalam memfasilitasi terapi



*family psychieducation*

- d. Membuat kontrak waktu dan tempat dengan keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa
  - e. Membuat *inform consent* dengan keluarga yang bersedia mengikuti kegiatan
  - f. Melakukan terapi *family psychoeducation* pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan masalah gangguan jiwa secara *face to face* di rumah pasien dengan difasilitasi oleh perawat puskesmas dan kader kesehatan jiwa
3. Tahap Pelaksanaan
- Pada tahap ini, kegiatan yang akan dilakukan adalah:
- a. Setting tempat: Pertemuan ini dilakukan di dua Mesjid yakni Mesjid Raya kelurahan Binuang Kampuang Dalam dan Mesjid Koto Lua Kecamatan Pauh
  - b. Terapi akan dilakukan oleh tim terapis yang berjumlah 3 orang dan dibantu oleh perawat IPKJI (Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia), perawat puskesmas bidang kesehatan jiwa serta kader kesehatan jiwa
  - c. Pada pertemuan I (minggu ke-1) : Mengukur beban keluarga dalam merawat anggota dengan masalah kesehatan jiwa. Kemudian melakukan terapi FPE sesi 1 dan 2 yaitu: mengidentifikasi pengetahuan dan masalah yang dialami

keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa serta melatih keluarga merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa

- d. Pada pertemuan ke dua (minggu ke-2), melakukan sesi 3 yaitu: melatih keluarga manajemen stress
- e. Pertemuan ke tiga (minggu ke-3), melakukan sesi 4: melatih keluarga manajemen beban keluarga
- f. Pertemuan ke empat (minggu ke-4), melakukan sesi 5 yaitu: pemberdayaan komunitas dalam membantu keluarga merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Setelah pemberian terapi sesi terakhir langsung dilakukan pengukuran beban keluarga dalam merawat anggota keluarga

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah diberikan terapi *Family psychoeducation* (FPE) kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. FPE diberikan selama 4 minggu dalam 4 kali pertemuan.

Tidak adanya lagi dampak dari stigma yang dialami keluarga yang menimbulkan penelantaran terhadap pengobatan penderita, isolasi sosial dan menutup diri sehingga berdampak kepada kekambuhan pasien dan memperparah gejala penyakit



gangguan jiwa pada penderita. Sehingga terjadi peningkatan pengetahuan anggota keluarga tentang penyakit dan pengobatan anggota keluarga dengan gangguan jiwa dan Terjadi peningkatan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sebagai upaya menurunkan angka kekambuhan. Hasil pemberian FPE dapat mengurangi beban keluarga baik secara fisik maupun psikis serta dapat merubah sikap serta perilaku keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

#### SIMPULAN

Pendidikan kesehatan jiwa yang dilaksanakan dengan diberikannya terapi psikoedukasi keluarga tidak adanya lagi pasien yang ditelantarkan keluarga dengan tidak membawa pasien berobat ke pelayanan kesehatan, menyembunyikan masalah kesehatan jiwa yang dialami pasien, dan tidak memperhatikan pengobatan pasien dengan baik sehingga menimbulkan kondisi pasien semakin parah dan diharapkan kegiatan FPE ini dapat dilakukan secara berkelanjutan oleh perawat Puskesmas sampai keluarga memiliki mekanisme coping yang adaptif dalam menghadapi berbagai stressor dalam kehidupannya selama merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agusno, M. (2011). *Global – National Mental Health & Psychosocial Problem & Mental Health Policy*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Carpenito, J.L, Moyet. 2006. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan, Edisi : 10*. Alih Bahasa: Asih, Y.S. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Draft Terapi Spesialis (2009). *Draft Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa yang Telah di Riset*. Tidak dipublikasikan
- Eko Prabowo. 2014. *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta Nuha Medika.
- Fortinash, K.M. (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing*. St. Louis Missouri: Mosby-Year Book Inc.
- Goffman, E. (2003). *Stigma: Notes On The Management of Spoiled Identity*. New York: Simon&Schuster Inc.
- Hardy, A. (2005). *Trauma and Hallucinatory Experience in Psychosis*. *Journal of Nervous & Mental Disease*
- Kesehatan Jiwa. 2014. [Ditjenpp.kemenumham.go.id](http://Ditjenpp.kemenumham.go.id). Ditjen PP. Diakses taggal 12 Januari 2019
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data*. Jakarta: Badan Litbangkes
- Townsend, C.M (2009). *Essential of Psychiatric Mental Health Nursing*. Ed 6th. Philadelphia : F. A Davis Company