

## PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI DESA NGLUMBANG, KEDIRI

Tatik Meiyuntariningsih<sup>1</sup>, Prita Yulia Maharani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

<sup>2</sup>Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

### **Abstrak**

*Gangguan jiwa dapat mengenai setiap orang, tanpa mengenal umur, ras, agama, maupun status social-ekonomi. Gangguan jiwa bukan disebabkan oleh kelemahan pribadi, di masyarakat banyak beredar kepercayaan atau mitos yang salah mengenai gangguan jiwa disebabkan oleh gangguan roh jahat, ada yang menuduh terkena guna-guna, karena kutukan atau hukuman atas dosanya. Kepercayaan yang salah ini hanya akan merugikan penderita dan keluarganya karena pengidap gangguan jiwa tidak mendapat pengobatan secara cepat dan tepat. Kurangnya pengetahuan tentang gangguan jiwa dapat menyebabkan penderita mengalami kasus pemasangan, salah penanganan dan penelantaran. Maka sangat penting untuk memberikan pengetahuan tentang gangguan jiwa guna meningkatkan taraf hidup yang lebih baik pada penderita maupun keluarga. Populasi penelitian adalah masyarakat di Desa Nglumbang, Kediri dengan metode purpose sampling anggota komunitas Ibu-ibu PKK dan pemuda karang taruna berjumlah 37 peserta. Pengujian hipotesis menggunakan Uji t. Hasil perhitungan menggunakan program SPSS 20.0 for windows diperoleh nilai t hitung adalah sebesar -3,870 dengan sig=0.000 (P=0.01). Kesimpulan penelitian adalah ada hubungan yang signifikan pemberian materi psikoedukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang gangguan jiwa. Maka dengan demikian pemberian materi psikoedukasi mengenai pengetahuan tentang gangguan jiwa dapat membuat anggota Ibu-ibu PKK dan pemuda Karang taruna mengerti dan memahami apa itu gangguan jiwa, penyebab, ciri-ciri dan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa*

**Kata Kunci: Psikoedukasi, Pengetahuan, Gangguan Jiwa.**

### **Abstract**

*Mental disorders can affect everyone, regardless of age, race, religion, or socio-economic status. Mental disorders are not caused by personal weakness, in many societies circulating false beliefs or myths about mental disorders caused by disruption of evil spirits, some accuse them of being used for use, because of curses or punishment for their sins. This false belief will only harm the sufferer and his family because people with mental disorders do not get treatment quickly and accurately. Lack of knowledge about mental disorders can cause sufferers to experience cases of*

*grooming, mismanagement and neglect. So it is very important to provide knowledge about mental disorders in order to improve a better standard of living for patients and families. The research population is the community in the village of Nglumbang, Kediri with a purpose sampling method of community members PKK mothers and youth youth groups totaling 37 participants. Hypothesis testing using t test. The results of calculations using the SPSS 20.0 for Windows program obtained t count value is -3.870 with sig = 0.000 (P = 0.01). The conclusion of the study is that there is a significant relationship between the provision of psychoeducation materials to increase knowledge about mental disorders. Thus, giving material psychoeducation about knowledge about mental disorders can make members of the PKK and Karang Taruna youth understand and understand what a mental disorder, causes, characteristics and treatment of people with mental disorders*

**Keywords: Psychoeducation, Knowledge, Mental Disorders.**

## **Pendahuluan**

Gangguan jiwa merupakan manifestasi klinis dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Gangguan jiwa berat ada tiga macam yaitu Schizoprenia, gangguan bipolar dan psikosis akut dengan jumlah pasien skizofrenia yang paling dominan yaitu 1% hingga 3% dari total warga dunia. (Nasir & Muhith, 2011).

Gejala positif nyata dari penderita skizofrenia meliputi waham, halusinasi, gaduh gelisah, perilaku aneh, sikap bermusuhan dan gangguan berfikir formal. Gejala negative samar meliputi sulit memulai pembicaraan, efek datar, berkurangnya motivasi, berkurangnya atensi, pasif, apatis dan penarikan diri secara social dan rasa tidak nyaman (Videbeck, 2008). Pasien dengan skizofrenia cenderung menarik diri secara social (Maramis, 2009).

WHO tahun 2017 menyebutkan bahwa 4,4% dari populasi global menderita gangguan depresi dan 3,6% dari gangguan kecemasan. Lebih dari 80% penyakit ini dialami oleh individu yang tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sedangkan di Indonesia sendiri, dari data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, dikombinasi dengan Data Rutin dari Pusdatin dengan waktu yang disesuaikan, prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia, adalah 1,7 per 1.000 penduduk atau sekitar 400.000 orang.

Selain itu, Indonesia sebagai negara multicultural memiliki cara penanganan yang berbeda. Saat ini Indonesia, dengan penduduk sekitar 250 juta jiwa, baru memiliki sekitar 451 psikolog klinis (0,15 per 100.000 penduduk), 773 psikiater (0,32 per 100.000 orang), dan perawat jiwa 6.500 orang (2 per 100.000 orang). Sementara WHO menetapkan standar jumlah tenaga psikolog dan psikiater dengan jumlah penduduk adalah 1:30 ribu orang, atau 0,03 per 100.000 orang.

Gangguan jiwa dapat mengenai setiap orang, tanpa mengenal umur, ras, agama, maupun status social-ekonomi. Gangguan jiwa bukan disebabkan oleh kelemahan pribadi, di masyarakat banyak beredar kepercayaan atau mitos yang salah mengenai gangguan jiwa disebabkan oleh gangguan roh jahat, ada yang menuduh terkena guna-guna, karena kutukan atau hukuman atas dosanya. Kepercayaan yang salah ini hanya akan merugikan penderita dan keluarganya karena pengidap gangguan jiwa tidak mendapat pengobatan secara cepat dan tepat.

Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang orang dengan penyakit mental dan keterbelakangan mental menimbulkan perlakuan dan sikap yang salah terhadap orang yang memiliki penyakit mental. (<http://health.kompas.com/>). Kurangnya pengetahuan tentang gangguan jiwa dapat menyebabkan penderita mengalami kasus pemasungan, salah penanganan dan penelantaran. Pihak keluarga merasa malu dan tidak mau menerima kenyataan bahwa salah satu dari anggota keluarga mereka ada yang menderita gangguan jiwa. Masa sangat penting untuk memberikan pengetahuan tentang gangguan jiwa guna meningkatkan taraf hidup yang lebih baik pada penderita maupun keluarga.

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah individu melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba itu sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek (Notoadmodjo, 2011).

Riwayat Kasus

Desa Nglumbang, Kabupaten Kediri terdapat kurang lebih sekitar 5 orang yang terkena gangguan jiwa, dimana 3 dari 5 klien menjalani pemasangan dan tidak dibawa kerumah sakit untuk berobat, selain karena keterbatasan biaya juga karena masyarakat di desa Nglumbang masih percaya bahwa orang dengan gangguan jiwa dapat sembuh jika dibawa ke orang pintar atau paranormal.

Perawatan yang diberikan oleh keluarga terhadap penderita gangguan jiwa yaitu dengan dipasung, hal tersebut terjadi karena pihak keluarga takut jika penderit tersebut kambuh akna merusak rumah warga dan meresahkan anggota keluarga karena pernah terjadi kasus dimana salah satu penderitanya melempari rumah tetangganya dengan batu ketika sedang kambuh.

Minimnya pengetahuan tentang ODGJ dan rendahnya tingkat pendidikan serta ekonomi yang tergolong menengah kebawah menjadikan masyarakat desa Nglumbang menganggap bahwa mereka yang mengalami gangguan jiwa terkena ilmu hitam bahkan dipercaya ada yang ngilmu namun tidak kesampaian sehingga mengalami gangguan jiwa yang sampai marah-marah dan merusak rumah atau mengganggu warga sekitar, sehingga harus dipasung agar tidak meresahkan warga lainnya. Selain itu, minimnya penyuluhan mengenai apa itu gangguan jiwa, penyebab dan bagaimana cara penangannya menjadi salah satu pemicu terjadinya pemasangan dan jauhnya akses rumah sakit dari desa Nglumbang untuk merawat penderita.

#### Level Analisis Komunitas

##### 1. Ecological Analysis

Pada saat praktikan melakukan analisis secara ekologi atau lingkungan terhadap komunitas yang dimaksud yaitu terhadap kelompok Ibu-ibu PKK dan pemuda desa atau karang taruna didapatkan data sebagai berikut :

Desa Nglumbang adalah desa yang jauh dari pusat kota Kediri meskipun berbatasan langsung dengan Kecamatan Pare yang tergolong sedikit maju dibandingkan kecamatan lainnya di Kabupaten Kediri dengan warganya yang mayoritas bekerja sebagai petani dan pedagang dengan tingkat ekonomi yang tergolong menengah dan menengah kebawah. Secara pendidikan, masyarakat di desa Nglumbang memilih untuk menyekolahkan anak-anaknya sebatas SMA bahkan tidak jarang hanya sampai lulus SD karena orangtunya tidak mampu

untuk membiayai pendidikan ke jenjang selanjutnya dan juga bagi penduduk desa Nglumbang berpendapat jika meskipun anak- anaknya sekolah tinggi, nanti juga akan kembali bercocok tanam.

Selain itu lingkungan di desa nglumbang memungkinkan warganya untuk mengalami stress meskipun udara yang ada di desa tersebut tergolong sejuk dan masih banyak lahan hijau disana sini tidak membuat warganya hidup dengan bersih, selain itu dimana taraf ekonomi yang rendah, daerah pemukiman yang masih terbelang terbelakang dengan beberapa rumah yang masih terbuat dari bamboo dan fasilitas kamar mandi yang kurang memadai membuat lingkungan dimana warga tinggal tergolong “kotor” dan tidak sehat meskipun terdapat beberapa rumah warga yang tergolong bagus dan modern namun taraf pendidikan mereka masih jauh dibawah.

## 2. Personological Analysis

Dari hasil analisis secara personal terhadap komunitas yang dimaksud yaitu terhadap anggota ibu- ibu PKK dan pemuda desa atau karang taruna ditemukan bahwa mereka mempunyai minat yang sama dalam memajukan desanya agar meskipun dengan taraf ekonomi yang menengah hingga menengah kebawah, warganya masih mempunyai kegiatan yang positif dan tidak tertinggal dalam perkembangan social, ekonomi dan pengetahuan dibandingkan desa lainnya di kecamatan yang sama.

Namun minimnya pengetahuan mengenai gangguan jiwa menyebabkan anggota komunitas tersebut tidak mampu melakukan banyak hal dalam memberikan pengetahuan dan penanganan yang baik bagi penderita gangguan jiwa maupun juga pada keluarga sipenderita, sehingga tidak heran jika masih ada pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang dilakukan oleh kelurganya dan pengasingan diri yang dilakukan oleh warga sekitar karena beranggapan bahwa orang dengan gangguan jiwa dapat menularkan penyakitnya pada orang lain. terlebih adat istiadat yang masih dianut oleh anggota komunitastersebut menyatakan bahwa gangguan jiwa dapat disebabkan oleh adanya guna-guna dukun atau di bawa ke pak ustad.

Beberapa masyarakat juga masih beranggapan bahwa gangguan jiwa dapat menular pada lingkungan sekitarnya dan orang dengan gangguan jiwa dapat

mengancam nyawa warga lainnya jika sedang mengalami kekambuhan sehingga membuat warga masyarakat cenderung memilih untuk mengasingkan dengan cara di pasung dengan keadaan ruangan pemasungan yang sangat tidak layak dan terkesan kumuh karena beberapa anggota keluarga dari penderita mengaku malu telah mempunyai anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

#### Tujuan Assesment

Tujuan assessment adalah untuk mengetahui dan menggali factor-faktor penyebab terjadinya penelantaran oleh pihak keluarga terhadap penderita gangguan jiwa dalam bentuk pemasungan baik secara ecological maupun personological dimana terjadinya kesalahan dalam penanganan gangguan jiwa yang menyebabkan terjadinya pemasungan adalah :

- a. Kurangnya pengetahuan tentang ODGJ
- b. Mitos yang berkembang pada masyarakat di Desa Nglumbang
- c. Tekanan social secara ekonomi
- d. Role model yang salah

#### Intervensi

##### 1. Tujuan Intervensi

###### a. Ecological

Untuk memberikan pengetahuan atau psikoedukasi mengenai apa itu gangguan jiwa, penyebab dan bagaimana penanganan ODGJ agar tidak terjadi kembali kasus pemasungan dan diskriminasi pada penderita ODGJ sehingga diharapkan setelah mendapatkan psikoedukasi, anggota komunitas dapat menyalurkan pengetahuan yang telah diperoleh pada warga sekitar yang belum pernah mendapatkan psikoedukasi agar tidak terjadi kasus pemasungan kembali.

###### b. Personological

Untuk memberikan pengetahuan tentang ODGJ, penyebab, cirri-ciri dan bagaimana cara menangani ODGJ mengingat lemahnya pendidikan warga baik penderita maupun keluarga penderita.

##### 2. Focus Intervensi

Focus intervensi kali ini adalah memberikan psikoedukasi pada komunitas ibu-ibu PKK dan pemuda desa atau karang taruna (Ecological) untuk memberikan pengetahuan mengenai ganggaun jiwa, penyebab, cirri-ciri dan penanganan

terhadap penderita gangguan jiwa agar dapat merubah pandangan, sikap dan perilaku orang lain terhadap orang dengan gangguan jiwa, hal tersebut dilakukan karena minimnya waktu untuk memberikan edukasi pada level personological.

### 3. Kegiatan Intervensi

Berikut ini adalah hal-hal atau kegiatan yang dilakukan oleh praktikan selama memberikan intervensi kepada komunitas ibu-ibu PKK dan pemuda desa atau karang taruna di Desa Nglumbang :

- a. Memberikan psikoedukasi yang bersifat edukatif dalam bentuk power point dan pemutaran beberapa video
- b. Memberikan skala tentang pengetahuan gangguan jiwa sebagai pre test untuk melihat seberapa besar pengetahuan anggota komunitas terhadap pengetahuan tentang gangguan jiwa dan post test untuk mengetahui apakah terjadi perubahan pemahaman mengenai pengetahuan tentang gangguan jiwa setelah diberikannya psikoedukasi.

### **Hipotesis**

Ada pengaruh pemberian psikoedukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang orang dengan gangguan jiwa

### **Metode Penelitian**

Intervensi dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2016 hingga tanggal 25 September 2016 di Desa Nglumbang, Kediri. Populasi dalam intervensi ini adalah masyarakat yang tinggal di Desa Nglumbang. Sampel intervensi sebanyak 37 responden dengan teknik *purposive sampling* yaitu anggota komunitas Ibu-ibu PKK dan Pemuda Desa atau yang biasa disebut Karang Taruna di Desa Nglumbang, Kabupaten Kediri. Instrumen Intervensi ini menggunakan alat ukur berupa modul psikoedukasi mengenai pengetahuan tentang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan skala pengetahuan tentang orang dengan gangguan jiwa sebanyak 36 aitem dengan indikator pengertian gangguan jiwa, penyebab gangguan jiwa, ciri-ciri gangguan jiwa dan penanganan penderita gangguan jiwa yang diberikan dengan uji coba langsung. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan *Uji t (paired samples statistic)* untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata dua

sampel (dua kelompok) yang berpasangan atau berhubungan (Notoadmodjo, 2003).

### **Hasil**

Hasil uji t = -3,870 dengan signifikan 0.000 ( $p=0.01$ ) dimana mean pre test (33,9189) lebih rendah dibanding mean post test (37,4054), hal ini menunjukkan bahwa psikoedukasi mempunyai pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan tentang orang dengan gangguan jiwa Hasil intervensi yang telah dilakukan dengan menggunakan tehnik psikoedukasi pengetahuan tentang gangguan jiwa pada kelompok Ibu-ibu PKK dan Pemuda Karang Taruna dapat dinyatakan cukup berhasil. Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian psikoedukasi mengenai pengetahuan tentang gangguan jiwa dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penanganan terhadap pasien dengan gangguan jiwa

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil analisis diatas dapat disimpulkan bahwa materi psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang gangguan jiwa, dengan demikian pemberian materi psikoedukasi mengenai pengetahuan tentang gangguan jiwa dapat membuat anggota Ibu-ibu PKK dan pemuda Karang taruna mengerti dan memahami apa itu gangguan jiwa, penyebab, ciri- ciri dan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa sehingga tidak terjadi kasus pemasungan dan keluarga penderita dapat memberikan perlakuan secara lebih sehat terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Adapun saran sebagai berikut:

a. Anggota Komunitas

Diharapkan bagi anggota komunitas dapat memberikan penyuluhan mengenai gangguan jiwa di beberapa anggota desa dan mampu merubah pandangan masyarakat setempat mengenai orang dengan gangguan jiwa sehingga tidak terdapat lagi orang dengan gangguan jiwa yang kembali di pasung dan mengalami diskriminasi sosial dimana ODGJ diperlakukan tidak manusiawi dan tidak terurus. Dimana beberapa warga masih menganggap ODGJ seperti



penderita dengan penyakit menular dan tidak mau mengakui bahwa mereka adalah bagian dari keluarga maupun masyarakat desa Nglumbang.

b. Anggota Keluarga yang Mempunyai Penderita Gangguan Jiwa

Diharapkan bagi anggota keluarga untuk lebih memperhatikan dan tidak mendiskriminasi atau mengucilkan penderita gangguan jiwa, karena bagaimanapun ODGJ juga manusia seperti masyarakat lainnya. Diperlukan dukungan dari keluarga agar tidak terjadi kekambuhan dan tidak kembali dipasung untuk melakukan perilaku hidup sehat

c. Saran bagi tenaga kesehatan di Desa Nglumbang

Diharapkan bagi tenaga medis di Desa Nglumbang untuk lebih memberikan pengetahuan melalui sosialisasi, penyuluhan maupun psikoedukasi terkait ODGJ baik itu mengenai apa itu ODGJ, penyebab dan bagaimana caramenangani ODGJ yang benar. Diharapkan dengan demikian, penderita ODGJ akan berkurang dan dapat menjalani hidup sehat tanpa pemasangan dimana tempat pemasangan sangatlah tidak sehat.

## Refrensi

Anthony, W. A. (1993). Recovery From Mental Illness: The Guiding Vision Of The Mental Health Service System In The 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4).

Davidson, L. (2003). *Living Outside Mental Illness*. New York: New York University Press.

Edward, Paul. (1972). *The Encyclopedia of Philosophy Volumes 1 and 2*, Macmillan Publishing co., Inc &The Free Press, New York.

Florez, J.A. (2003). Considerations on the Stigma of Mental Illness (*The Canadian Journal of Psychiatry*). Diakses tanggal 09 Agustus 2016 dari <http://www.cpaapc.org:8080/publications/archives/CJP/2003/November/guesteditorial.asp>.

<http://health.kompas.com/> diakses tanggal 17 Juni 2018 jam 19.53 WIB

Keliat, B. A., Akemat. Helena. N. C. D. & Nurhaeni. H. (2007). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parandrawati. (2008). *Penyebab Gangguan Jiwa*. Diakses tanggal 02 Agustus 2016 dari <http://kesehataninfo.com/kesehatan/gangguan-dan-jiwa/penderita-gangguan-jiwa-di-indonesia>.
- Ralph, R. O., Lambert, D. & Kidder, K.A. (2002). *The Recovery Perspective and Evidence Based Practice for People with Serious Mental Illness: A Guideline Developed for The Behavioural Health Recovery Management Project*. <http://bhrm.org/guidelines/Ralph%20Recovery.pdf> Diakses pada tanggal 15 Agustus 2016.
- Riskesdas. (2007). *Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Dasar Republik Indonesia*. Jakarta
- Supratiknya, A. (2011). *Merancang Program Dan Modul Psikoedukasi*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma
- Wijayanti, R., Wahyuningsih, D., Widayanti, E.D. (2010). *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Isolasi Sosial*.