

PSYCHOEDUCATION PADA KELUARGA DALAM MENCEGAH KEKAMBUHAN PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA (LITERATUR REVIEW)

Riko Sandra Putra¹, Murtiningsih²

¹Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan FITKes UNJANI

²Dosen Program Studi Magister Keperawatan FITKes UNJANI

Email: rikosandrap@gmail.com¹, murty_68@yahoo.com²

Abstrak

Secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis baik dari internal seseorang maupun dari eksternal seseorang. Salah satu yang menjadi penyebab adalah ketidaktahuan dari keluarga dan masyarakat terhadap gangguan jiwa ini. Tujuan penelitian ini untuk mencari literasi tentang psychoeducation pada keluarga dalam mencegah kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa. Metode penelitian Pencarian artikel pada systematic review ini menggunakan lima database diantaranya: Cochrane, Scopus, Pubmed, Embase dan manual search. Berdasarkan hasil pencarian literature melalui 5 database maka didapatkan artikel berjumlah 24.798 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapat kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi desktop Mendeley reference manager untuk diidentifikasi tingkat relevansinya dengan studi saat ini. Proses screening pertama dilakukan dengan mengeluarkan artikel ganda (n=228), kemudian 24.570 artikel dilakukan screening berdasarkan kesesuaian topik pada judul dan abstrak. Artikel yang tidak sesuai dengan kriteria sampel dikeluarkan dari studi (n=24.560), tersisa 10 artikel yang termasuk dalam studi ini. Hasil penelitian 10 artikel menunjukkan bahwa psychoeducation pada keluarga sangat efektif dalam mencegah kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa. Hasil review ini bisa dilanjutkan ke dalam penerapan evidence based nursing. Dapat disimpulkan bahwa psychoeducation pada keluarga sangat efektif dalam mencegah kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa.

Kata kunci: Psichoeducation, Gangguan jiwa, Kekambuhan

Abstract

In general, mental disorders are caused by psychological pressure, both internal and external. One of the causes is family and community ignorance of this mental disorder. The aim of this research is to seek literacy about psychoeducation in families in preventing relapse in patients with mental disorders. Research method searching for articles in this systematic review using five databases including: Cochrane, Scopus, Pubmed, Embase and manual search. Based on the results of a literature search through 5 databases, 24,798 articles were obtained that matched these keywords. The search results that have been obtained are then entered into the Mendeley reference manager desktop application to identify the level of relevance to the current study. The first screening process was carried out by removing duplicate articles (n=228), then 24,570 articles were screened based on suitability of the topic in the title and abstract. Articles that did not meet the sample criteria were excluded from the study (n=24,560), leaving 10 articles included in this study. The results of research from 10 articles show that psychoeducation in families is very effective in preventing relapse in patients with mental disorders. The results of this review can be continued into the application of evidence based nursing. It can be concluded that psychoeducation in the family is very effective in preventing relapse in patients with mental disorders.

Key words: Psychoeducation, Mental disorders, Relapse

PENDAHULUAN

Definisi kesehatan menurut WHO adalah suatu keadaan sejahtera fisik (jasmani), mental (rohani), dan sosial yang lengkap bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Dari definisi tersebut bisa disimpulkan bahwa kesehatan fisik, kesehatan jiwa dan kesehatan sosial adalah satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam menentukan status kesehatan seseorang. Definisi kesehatan jiwa menurut WHO adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Gangguan jiwa atau biasa disebut skizofrenia adalah suatu sindrom klinis berbagai keadaan psikologis yang sangat mengganggu, melibatkan proses pikir, emosi, persepsi, dan tingkah laku dengan insidensi pada pria lebih besar dari pada wanita. Skizofrenia terkait dengan stres, gangguan neurobiologis yang ditandai dengan gangguan pikiran. Gangguan mental dimaknakan sebagai tidak adanya atau kekurangannya dalam hal kesehatan mental. Stres yang hampir pernah dirasakan oleh semua orang adalah suatu keadaan batin yang merasakan kekhawatiran seperti perasaan takut, tidak aman, ledakan perasaan yang berlebihan dan berbagai tekanan lainnya yang merusak keseimbangan tubuh (Rohmayanti et al., 2023).

Gangguan jiwa adalah bagian dari masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis baik dari internal seseorang maupun dari eksternal seseorang. Salah satu yang menjadi penyebab adalah ketidaktahuan dari keluarga dan masyarakat terhadap gangguan jiwa ini. Skizofrenia adalah gangguan mental yang parah, ditandai dengan gangguan pikiran yang mendalam, gangguan bahasa, persepsi dan rasa diri. Mencakup pengalaman psikotik, seperti halusinasi dan delusi. Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat. Perjalanan penyakitnya

berlangsung lama atau kronis (Lubis & Setiawan, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO, 2013) saat ini lebih dari 450 juta penduduk dunia hidup dengan gangguan jiwa. Di Amerika penyakit ini menimpa kurang lebih 1% dari jumlah penduduk (Idayati & Suci, 2023). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia berat di Indonesia adalah 1,7%. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Sumatera Barat dan DI Yogyakarta (2,7%), kemudian prevalensi terendah terdapat di Provinsi Kalimantan Barat (0,7%). Provinsi Jawa Tengah terdapat pada peringkat ketiga dengan prevalensi 2,3%, dibawah peringkat Provinsi Sulawesi Selatan (2,6%). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat padatahun 2020, penderita skizofrenia berjumlah 14.571 orang dari 25.264.339 penduduk. Sedangkan jumlah penderita skizofrenia di Kabupaten Solok Selatan lebih besar yaitu berjumlah 538 orang. Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang jumlah skizofrenia dari 14 puskesmas yang ada jumlah orang dengan skizofrenia tertinggi terdapat di puskesmas Anduring sejumlah 36 orang (Yeni et.al, 2023).

Kekambuhan yang sering terjadi dapat memperburuk kondisi penderita gangguan jiwa. Kekambuhan gangguan jiwa dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan, status ekonomi, peran keluarga/dukungan keluarga, dukungan lingkungan sekitar, peran petugas kesehatan, kepatuhan minum obat. Ketidakpatuhan dalam pengobatan maupun minum obat. Ketidakpatuhan pasien gangguan jiwa terhadap regimen terapeutik pengobatan menjadi faktor penyebab kekambuhan gangguan jiwa tersering yang merupakan masalah global di seluruh dunia. Dukungan keluarga merupakan faktor penyebab lain terjadinya kekambuhan pasien jiwa (Firmawati, et.al, 2023).

Kekambuhan seringkali menjadi

tantangan yang seringkali muncul pada pengobatan skizofrenia. Kekambuhan dalam 1 tahun diagnosis skizofrenia terjadi pada 60-70% pasien yang tidak menerima pengobatan. Fenomena kekambuhan terutama disebabkan oleh kepatuhan pengobatan pada pasien gangguan jiwa. Adanya studi menunjukkan faktor munculnya kekambuhan disebabkan karena kurangnya kepatuhan. Kepatuhan klien minum obat merupakan masalah utama dalam kekambuhan. Sangat penting untuk mematuhi faktor-faktor penyebab kambuhnya gangguan jiwa, yaitu kepatuhan klien minum obat. Obat harus digunakan dalam porsi yang layak untuk jangka waktu yang memadai. Kekambuhan pada pasien gangguan jiwa juga seringkali berkaitan dengan perilaku agresif yang dilakukan oleh pasien tersebut. Perilaku agresif merupakan tingkah laku destruktif yang menimbulkan beban signifikan pada seseorang, keluarga, dan masyarakat. Perilaku agresif terjadi karena adanya gangguan pada struktur dan fungsi otak. Perilaku agresif ini muncul disebabkan karena kurangnya kemampuan mengontrol diri yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk menghargai serta berempati terhadap orang lain. Dukungan keluarga menjadi faktor penting terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia sehingga dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan psikologis. Peran keluarga atau care giver sangat penting dalam menangani dan mencegah gejala kekambuhan karena mereka bertanggung jawab memberikan perawatan secara langsung serta pengawasan dalam kepatuhan minum obat. Faktor lingkungan dinyatakan berhubungan dalam terjadinya gangguan skizofrenia. Faktor lingkungan yang mempengaruhi kekambuhan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, pandangan masyarakat terhadap skizofrenia (Sunaryanti & Lestari, 2023).

Kejadian yang seringkali di masyarakat hingga saat ini adalah adanya

keterlambatan dalam pengenalan masalah kesehatan jiwa dan keterlambatan dalam membawa pasien gangguan jiwa berobat ke fasilitas kesehatan. Keterlambatan tersebut ternyata sangat dipengaruhi oleh kurangnya keterlibatan dan dukungan keluarga pasien skizofrenia. Untuk meningkatkan keterlibatan dan dukungan keluarga maka keluarga pasien skizofrenia perlu diberdayakan. Dalam rangka hal tersebut maka keluarga membutuhkan informasi dan edukasi yang benar mengenai masalah kesehatan jiwa. Hal lain yang mempengaruhi keterlambatan penanganan adalah adanya stigma dan diskriminasi terhadap gangguan jiwa. Tidak jarang pasien gangguan jiwa mengalami pemasungan. Salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan pasien skizofrenia adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku penderita di rumah. Keluarga dapat menjadi faktor penyebab utama kekambuhan penderita skizofrenia setelah faktor ketidakteraturan minum obat. Keluarga merupakan orang atau lingkungan terdekat penderita skizofrenia karena adanya beban bagi keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami skizofrenia mengakibatkan keluarga tidak memperdulikan dan bersikap keliru pada pasien. Sehingga dukungan dan sikap keluarga dalam merawat pasien yang kurang tepat dapat menyebabkan kekambuhan. Perawatan pasien skizofrenia dibutuhkan kestabilan emosi dan dukungan keluarga dengan demikian keluarga memerlukan pengetahuan tentang bagaimana merawat pasien skizofrenia dari tenaga profesional. Sikap permusuhan yang ditunjukkan oleh keluarga terhadap klien akan berpengaruh terhadap kekambuhan klien. Keluarga dengan ekspresi emosi yang tinggi seperti bermusuhan, mengkritik, banyak melibatkan diri dengan klien diperkirakan klien akan kambuh atau

mengalami kekambuhan dalam waktu sembilan bulan. Tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga (Rohmayanti et al., 2023).

Dalam mencegah terjadinya fase kekambuhan secara berulang, maka perlu dilakukannya tindakan keperawatan yang efektif dengan pendekatan melalui keluarga pasien. Salah satunya adalah Psikoedukasi. Psikoedukasi keluarga adalah salah satu bentuk terapi perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik. Di Indonesia, program kesehatan jiwa masyarakat umumnya bersifat kuratif, sedangkan upaya promotif dan preventif masih perlu ditingkatkan lagi. Psikoedukasi bersifat yaitu fasilitatif, promotif dan preventif, sehingga mampu meningkatkan motivasi diri serta mempengaruhi perubahan tingkah laku ke arah yang lebih baik. Tujuan utama dari psikoedukasi keluarga adalah mendukung pemulihan pasien, mencegah kekambuhan dan mengurangi ekspresi emosi keluarga. Pada studi sebelumnya, keluarga yang mendapat perlakuan psikoedukasi lebih efektif dalam merawat pasien skizofrenia daripada kelompok kontrol yang tidak mendapat psikoedukasi (Hitiyautet al., 2023).

Psikoedukasi keluarga merupakan intervensi yang efektif untuk pasien dengan skizofrenia dan anggota keluarga mereka. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemberdayaan anggota keluarga serta mengurangi kekambuhan pasien skizofrenia. Psikoedukasi keluarga juga dapat membantu keluarga dalam menghadapi anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia dengan halusinasi. Hasil dari suatu studi menunjukkan bahwa psikoedukasi keluarga dapat meningkatkan perilaku keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan halusinasi. Psikoedukasikeluarga juga dapat

mengurangi angka rawat dan biaya pengobatan pada pasien skizofrenia (Batubara et.al, 2023). Berdasarkan latar belakang diatas maka, penulis tertarik untuk melakukan literatur review.

Metodologi Penelitian

Pertanyaan klinis dibuat dalam kalimat tanya yang dapat dicari jawabannya melalui penelusuran evidence. Pertanyaan klinis diuraikan dengan format PICO (Population/patient/problem, Intervention, Comparison, Outcome). Setiap elemen PICO dinyatakan dengan kalimat yang singkat namun dapat dipahami pembaca tanpa harus mengkonfirmasi lebih lanjut kepada penulis. Penggunaan format PICO untuk menelusuri intervensi diuraikan sebagai berikut: Populasi (P) : Populasi dari penelitian ini adalah keluarga yang memiliki pasien dengan gangguan jiwa. Intervensi (I) : Intervensi keperawatan yang digunakan adalah psychoeducation padakeluarga dalam mencegah kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa. Control (C) : Pembanding dalam penelitian ini adalah kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi Outcome (O) : Outcome atau luaran yang diharapkan adalah pemberdayaan keluarga dalam kesehatan jiwa serta penanganan dan pencegahan kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa. Studi (S) : Studi yang digunakan dengan menggunakan studi RCT, Eksperimen.

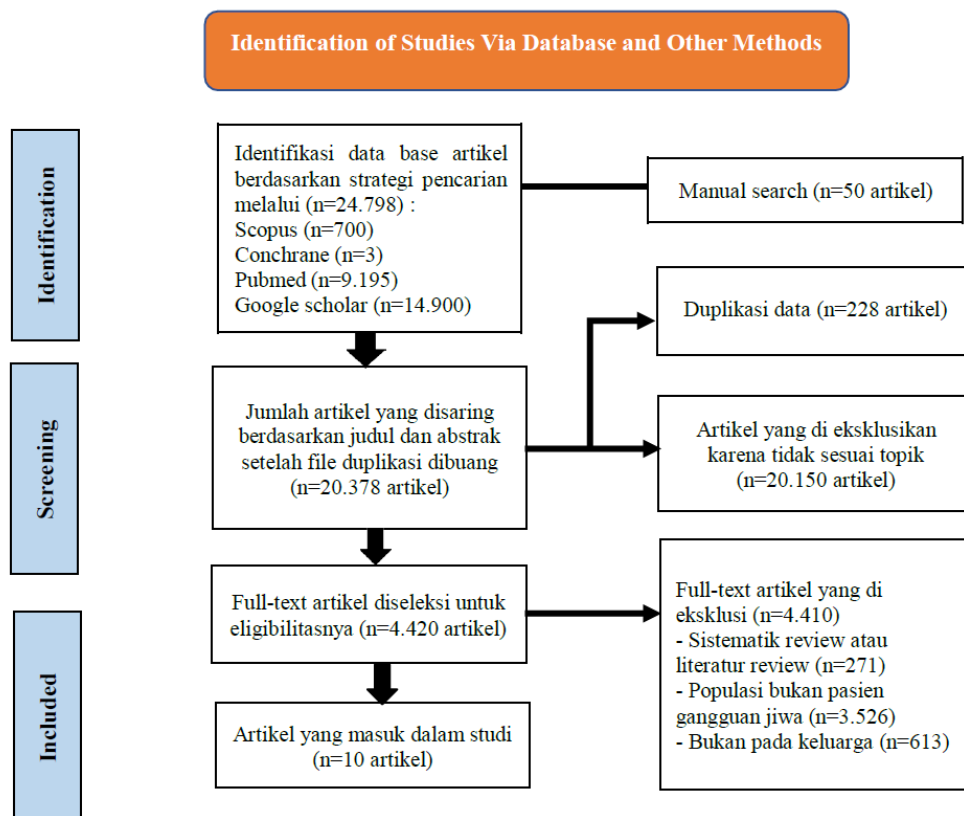
Pencarian artikel pada systematic review ini menggunakan lima database diantaranya: Cochrane, Scopus, Pubmed, Embase dan manual search. Pencarian artikel dan jurnal dalam studi ini menggunakan keyword dan Boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT). Kata kunci yang digunakan adalah “psychoeducation” OR “psychoeducation for families” OR “preventing relapse in patients with mental disorders” OR “psychoeducation for schizophrenia” AND “preventing relapse in schizophrenia” OR

“psychoeducation for families with schizophrenia”.

Dalam prosedur pencarian literatur pada studi ini, dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan: studi ditulis dalam Bahasa Inggris, responden adalah keluarga yang memiliki pasien dengan gangguan jiwa lebih dari 1 tahun dan sering mengalami kekambuhan. Outcome utama yang dinilai adalah perubahan skor kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Studi yang di eksklusi yaitu: studi kasus, systematic review, dan studi non experimental.

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui 5 database maka didapatkan artikel berjumlah 24.798 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut (Gambar 1). Hasil pencarian yang sudah didapat kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi *desktop Mendeley reference manager* untuk diidentifikasi tingkat relevansinya dengan studi saat ini. Proses screening pertama dilakukan dengan mengeluarkan artikel ganda (n=228), kemudian 24.570 artikel dilakukan screening berdasarkan kesesuaian topik pada judul dan abstrak. Artikel yang tidak sesuai dengan kriteria sampel dikeluarkan dari studi (n=24.560), tersisa 10 artikel yang termasuk dalam studi ini.

Hasil dan Pembahasan



Gambar 1. PRISMA Flow

Critical Appraisal

Resiko bias pada studi yang akan direview dievaluasi menggunakan format JBI. Berdasarkan 10 artikel yang eligible untuk masuk pada studi ini, telah dilakukan critical appraisal menggunakan JBI yang dirangkum pada table.

Sintesis Data

Sepuluh (10) artikel yang relevan dengan studi ini telah dilakukan identifikasi, didapatkan total partisipan adalah 523 orang. Jumlah sampel pada studi yang masuk inklusi berada pada rentang 32 sampai 108. Rata-rata usia partisipan yaitu 48,9 tahun. Semua responden pada kesepuluh studi ini adalah keluarga yang memiliki pasien dengan gangguan jiwa, diantaranya dengan masalah skizofrenia, bipolar, halusinasi dan depresi. Pada kesepuluh jurnal semuanya memberikan psychoeducation pada keluarga pasien dengan gangguan jiwa. Terdapat beberapa instrument yang berbeda pada masing-masing jurnal. Diantaranya adalah Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), The Modified Version of the Internalized Stigma of Mental Illness Questionnaire, The Opinion about Mental Illness (OMI) Questionnaire.

Hasil Studi

Pada hasil studi Fereidooni (2023), didapatkan hasil Penelitian ini dilakukan pada 50 pasien skizofrenia yang dirawat di rumah sakit. Sebagian besar adalah laki-laki (72%). Rerata skor PANSS pada pretest dan posttest berturut-turut adalah $82,5 \pm 12,594$ dan $84,72 \pm 9,629$ untuk kelompok intervensi dan $50,08 \pm 11,477$ dan $51,92 \pm 9,823$ untuk kelompok kontrol. Berdasarkan ANCOVA, seluruh kelompok menunjukkan penurunan skor posttest PANSS yang sama, meskipun tidak terdapat perbedaan yang signifikan antar kelompok ($F = 0,049$; $P = 0,825$) pada posttest. Namun demikian, delapan minggu setelah

selesainya program intervensi, tingkat keparahan gejala berkurang secara signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. ($F = 165,931$; $P = 0,001$).

Pada hasil studi Latifian et al., (2022), hasil analisis kovarians menunjukkan bahwa psikoedukasi mengurangi stigma yang terinternalisasi pada anggota keluarga pasien bipolar dan meningkatkan sikap positif mereka terhadap gangguan psikologis dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,01$). Atas dasar ini, psikoedukasi dapat bermanfaat untuk mengurangi stigma yang terinternalisasi pada anggota keluarga pasien bipolar dan meningkatkan sikap positif mereka terhadap gangguan psikologis.

Pada hasil penelitian Suharsono et.al, (2023), Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi psikoedukasi keperawatan rata-rata beban keluarga masing-masing sebesar 49,02 dan 46,28 pada kelompok perlakuan dan kontrol. Angkaini menurun menjadi 38,24 dan 37,56 pada minggu pertama dan keempat pasca pengobatan. Sedangkan kelompok kontrol sebesar 44,86 pada minggu pertama dan 45,62 pada minggu keempat. Psikoedukasi berpengaruh terhadap penurunan beban keluarga dengan $p \text{ value} < 0,001$. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi psikoedukasi keperawatan, rata-rata kualitas hidup caregiver dalam pengobatan adalah 75,72 dan dalam pengobatan 74,24. Setelah perlakuan meningkat menjadi 91,22 pada minggu pertama setelah intervensi dan 92,54 pada minggu keempat pasca intervensi. Oleh karena itu, intervensi tersebut efektif meningkatkan kualitas hidup pengasuh dengan $p < 0,001$.

Pada penelitian Tessier et al., (2023), Pada 25 pasien yang dimasukkan, usia rata-rata adalah 33,3 tahun ($SD = 9,7$) dengan durasi penyakit rata-rata 7,48 tahun

(SD= 7,1). Dari 25 pengasuh yang dimasukkan, usia rata-rata adalah 50,6 tahun (SD = 14,0). Dua puluh satu orang adalah perempuan (84,0%), 12 orang sudah menikah (48,0%) dan 11 orang tinggal sendiri (44,0%). Untuk pasien, intervensi psikoedukasi keluarga secara signifikan mengurangi risiko kekambuhan dengan efek signifikan yang ditemukan pada 12 bulan masa tindak lanjut ($p = 0,014$). Tidak ada perubahan yang diamati pada kepatuhan pengobatan. Bagi caregiver, intervensi tersebut mengurangi beban ($p = 0.031$), menurunkan depresi ($p = 0.019$), dan meningkatkan pengetahuan tentang skizofrenia ($p = 0.024$). Analisis untuk tindakan berulang menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik dalam aliansi terapeutik ($p = 0,035$).

Pada penelitian Budiono et al., (2021), Dibandingkan dengan kelompok kontrol, sebelum dan sesudah evaluasi menunjukkan efek positif yang signifikan pada kelompok intervensi untuk persepsi penyakit ($F(\text{ave}) = 124.85$; $d(\text{ave}) = 2.72$) dan ekspresi emosi ($OR(\text{ave}) = 0.39$) di antara anggota keluarga. Pada pasien terdapat pengaruh positif yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan ($F(1, 62) = 21,54$; $p < 0,001$, $d(\text{intervensi}) = 1,31$) jika anggota keluarganya termasuk dalam kelompok intervensi. Pemodelan jalur kuadrat terkecil parsial mengungkapkan bahwa ekspresi emosi yang rendah pada anggota keluarga berkorelasi positif dengan kepatuhan pengobatan yang tinggi ($\beta = 0,718$; $p < 0,001$) pada pasien. Penelitian ini memberikan bukti manfaat psikoedukasi keluarga mengenai skizofrenia pada pasien dan keluarga pada populasi Indonesia yang beragam.

Hasil penelitian Batubara et.al, (2023), hasil Mann whitney test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan $p\text{-value } 0,00 < 0,05$ artinya ada pengaruh intervensi family empowerment (psikoedukasi) terhadap lama rawat pasien skizofrenia di Rumah sakit jiwa Prof. Dr.

Muhammad Ildrem. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama rawat pasien skizofrenia di Rumah sakit jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem 10-30 hari. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh intervensi Family Empowerment (Psikoedukasi) terhadap lama rawat pasien skizofrenia di Rumah Sakit jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem. Simpulan, terdapat pengaruh intervensi Family Empowerment (Psikoedukasi) terhadap lama rawat pasien skizofrenia.

Hasil penelitian Hitiyaut et al., (2023), Hasil penelitian, terdapat pengaruh terapi FPE terhadap penurunan tanda dan gejala pasien Skizofrenia yang meliputi aspek kognitif afektif, fisiologis, perilaku dan social. Kesimpulan, terapi family psychoeducation sangat efektif terhadap penurunan tanda dan gejala pasien skizofrenia. Hasil penelitian Novianty dan Arisandria (2021), Hasil penelitian menunjukan median pretest dan post-test (51,35 dan 42,24), terdapat pengaruh terapi psikoedukasi terhadap beban keluarga yang merawat anggota keluarga dengan skizofrenia dengan nilai ($p\text{-value } 0,000$). Kesimpulan, terdapat pengaruh terapi psikoedukasi terhadap beban keluarga yang merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Diharapkan psikodukasi dapat dijadikan dasar pengembangan terapi alternatif pengobatan non farmakologi dalam perawatan pada skizofrenia dan keluarga. Hasil penelitian Agustarika dan Raka (2016), Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada peningkatan yang bermakna antara kemampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang mengalami Schizofrenia sebelum mendapatkan terapi Psikoedukasi Keluargadan setelah mendapatkan terapi Psikoedukasi Keluarga di Kota dan Kabupaten Sorong ($p\text{ value } 0,000$, yaitu kurang dari 0,005).

Hasil penelitian Kusumawaty et al., (2020), Pemutaran video secara berulang meningkatkan pengetahuan keluarga

sehingga mereka mampu mengidentifikasi permasalahan gangguan jiwa, ditunjukkan dengan meningkatnya pengetahuan seluruh responden dan diketahui bahwa pendampingan psikoedukasi keluarga berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa, dengan p value 0.0001. Terjadi peningkatan prosentase keluarga yang mampu mendemonstrasikan cara merawat penderita dengan baik, yang semula berjumlah 59,38% meningkat menjadi 76,50% setelah pendampingan psikoedukasi keluarga. Dapat disimpulkan bahwa pendampingan psikoedukasi dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor caregiver keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa.

Kesimpulan

Hasil penelitian 10 artikel menunjukkan bahwa psychoeducation pada keluarga sangat efektif dalam mencegah kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa. Hasil review ini bisa dilanjutkan ke dalam penerapan evidence based nursing.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiono, W., Kantono, K., Kristianto, F. C., Avanti, C., & Herawati, F. (2021). *Psychoeducation Improved Illness Perception and Expressed Emotion of Family Caregivers of Patients with Schizophrenia Recruitment Post-screening Allocation Analysis*.
- Di, S., Upt, W., & Carita, P. (2023). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH UPT PUSKESMAS CARITA*.
- Dian Rohmayanti *, Mateus Sukandarno, Dwi Sutiniangsih Program Studi Magister Epidemiologi, Univerisitas Diponegoro. 9(3), 354–362.
- Faulina, Helda. (2023). *Analysis Of Nursing Care In Sensory Perception Disorders Hearing Hallucinations With The Implementation Of Family Psychoeducation*. Journal of Nursing and Health Education. Vol. 3 No. 1 (Oktober, 2023). <http://journal.mbunivpress.or.id/index.php/jnhe>.
- Faidah, N., & Hanafi, M. (2023). *om m er ci al us e on m er on om ci al. 11*.
- Fereidooni, S. (2023). *Effect of Family Psychological Education Program on Positive and Negative Symptoms of Schizophrenic Patients: A Randomized Controlled Trial*. 12(1), 1–8.
- Hitiyaut, M., Tunny, H., Hatuwe, E., & Widiastuti, V. (2023). *Pengaruh Family Psychoeducation Pada Keluarga Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Namlea. 1(1)*.
- Keluarga, P. D., & Dan, L. (n.d.). *DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO THE EFFECT OF FAMILY SUPPORT , THE ENVIRONMENT AND MEDICATION ADHERENCE TO MEDICATION LEVELS RECURRENCE IN MENTAL PATIENTS IN THE WORKING AREA OF THE LIMBOTO HEALTH CENTER*.
- Kidul, G. (2023). *TRIAGE Hubungan Dukungan Keluarga dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia di UPT Puskesmas Tepus I. 10(1), 9–14*.
- Kusumawaty, I., Pastari, M., Vokasional, P., & Palembang, P. K. (2020). *PENDAMPINGAN PSIKOEDUKASI: PENGUATAN CARING OLEH CAREGIVER KELUARGA TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PSYCHEDUCATION*.

ASSISTANCE : STRENGTHENING CARE BY FAMILY CAREGIVER TO PEOPLE WITH MENTAL DISORDER. 7, 73–90.

- Latifian, M., Sciences, R., Abdi, K., Sciences, R., Mohammed, S., & Islam, S. (2022). *The effectiveness of psychoeducation in improving attitudes towards psychological disorders and internalized stigma in the family members of bipolar patients : A quasi-experimental study.* July 2023. <https://doi.org/10.1002/pchj.621>
- Roger, K., Gregoire, A., Desnavailles, P., Misdrahi, D., & Luciano, M. (2023). *Family psychoeducation to improve outcome in caregivers and patients with schizophrenia : a randomized clinical trial.* June. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1171661>
- Skizofrenia, R. P. (2023). *No Title.* 5, 2010–2019.
- Sorong, D. I. K., & Sorong, K. (2016). *Keywords : Family Psychoeducation Therapy , Schizophrenia.* 7–15.
- Studi, P., Keperawatan, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Klien, K., Kunci, K., & Psikoedukasi, T. (2021). *PENGARUH TERAPI PSIKOEDUKASI TERHADAP.* 10(2), 84–98.
- Suci, N. W. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2022.* 5(1). Yeni, K., & Kunci, K. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Di RSUD Padang Pariaman.* 19–22.