

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN PMO PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS BOTUMOITO

Fitriya Handayani¹, Ulfa Domilii²

^{1,2)} Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Gorontalo 9600. Indonesia

Abstract

Insane is a mental illness which is difficult to define. To support people who suffer with this illness, members of the family need to have knowledge in looking after those suffering people. Thus, health education is one of the efforts to create a conducive atmosphere in a society. This research is to analyze the influence of health education on the knowledge of PMO on insane patients in Botumoito Health Center. Pre-experimentis used as a design with pre-post test one group. The results show that before giving the treatment (health education) to the members of the family, there are 4 people (26,7%) categorized as people with good health education and 11 people (73,3%) are lack. After the treatment, all participants show excellent understanding of PMO (100%). It means that members of the family (participants) perform better understanding of PMO than before. Therefore, it can be concluded that health education significantly influences on understanding on family members in PMO to the insane patients.

Keywords: Health Education, PMO, Insane Patients.

Abstrak

Gangguan jiwa sering kali sulit didefinisikan, orang dianggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat. Untuk mewujudkan dukungan keluarga maka diperlukan pengetahuan sebagai modal keluarga dalam mendukung pasien dengan gangguan jiwa. Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap PMO Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Puskesmas Botumoito Kabupaten Boalemo. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pra eksperimen dengan desain *pre-posttestonegroup*. Hasil dari penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan keluarga tentang PMO pada pasien dengan gangguan jiwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdiri dari kategori baik sebanyak 4 orang (26,7%) dan kurang sebanyak 11 orang (73,3%). Tingkat pengetahuan keluarga tentang PMO pada pasien dengan gangguan jiwa setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik sebesar 100% atau sebanyak 15 orang. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang Pengawasan Minum Obat (PMO) pada pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Botumoito Kabupaten Boalemo.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Pengawasan Minum Obat, Gangguan Jiwa

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa dan gangguan jiwa sering kali sulit didefinisikan, orang dianggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan adaptif. Sebaliknya, seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas. Kebudayaan setiap masyarakat sangat mempengaruhi definisi sehat dan sakit (Videbeck, 2008). Dengan demikian bisadikatakanbahwakeehatan jiwa setiapindividu merupakan suatu keadaan yang dinamik atau selalu berubah, melalui proses interaksi yang konstan diantara faktor-faktor yang berkontribusi.

Definisi kesehatan mental adalah suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram dan upaya untuk menemukan ketenangan batin dapat dilakukan antara lain melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan diri sepenuhnya pada Tuhan) (Yelli, 2012). Tidak semua pasien dengan gangguan jiwa harus hospitalisasi dalam jangka waktu yang panjang, tetapi bisa kembali hidup dimasyarakat dengan dukungan yang diberikan oleh keluarga dan layanan pendukung. Pasien dapat hidup bersama anggota keluarga, secara mandiri, atau dengan menerima layanan kesehatan yang dibutuhkan tanpa perlu dimasukkan ke rumah sakit. Program *Assertive Community Treatment* (ACT), terbukti berhasil dalam mengurangi angka klien masuk rumah sakit melalui penatalaksanaan gejala dan pengobatan, membantu klien memenuhi kebutuhan sosial, rekreasional, dan vokasional, serta memberi dukungan kepada klien dan keluarga mereka (McGrew, *etal*, 1996 dalamVidebeck, 2008).

Dalam penatalaksanaan pengobatan, masih sering didapatkan pasien tidak minum obat secara teratur sesuai dosis atau obat yang diberikan, hal ini disebabkan oleh karena kurangnya pengetahuan keluarga terhadap pengawasan minum obat pada pasien gangguan jiwa. Proses penyembuhan pasien tidak terlepas dari peran keluarga. Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses perubahan pasien dengan gangguan jiwa kearah yang lebih baik karena keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien, dengan keluarga yang bersikap teurapeutik dan mendukung pasien, masa kesembuhan pasien dapat dipertahankan selama mungkin. Sebaliknya, jika keluarga kurang mendukung, angka kekambuhan akan lebih cepat. Berdasarkan penelitian bahwa angka kekambuhan pada pasien gangguan jiwa tanpa terapi keluarga sebesar 25-50%, sedangkan angka kambuh pada

pasien yang mendapatkan terapi keluarga adalah sebesar 5-10% (Keliat, 2009).

Menurut Freidman (1998) menjelaskan bahwa keluarga memiliki 4 jenis dukungan keluarga yaitu: dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Untuk mewujudkan dukungan tersebut maka diperlukan pengetahuan sebagai modal keluarga dalam mendukung pasien dengan gangguan jiwa. Menurut Notoadmodjo, (2007), informasi, usia, lingkungan, pengalaman, ekonomi dan social budaya adalah sumber-sumber yang dapat mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang. Salah satu sumber pengetahuan tersebut adalah pendidikan.

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan ketika sakit, dan sebagainya.

Menurut *World Health Organization*, (2001) dalam Yosep, (2008), masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius, paling tidak ada satu dari empat orang didunia mengalami gangguan mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang didunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Dalam Risesdas (2013) prevalensi penderita gangguan jiwa berat 1,7/1000 orang. Terdapat 14,3 persen penderita gangguan jiwa di indonesia dengan penderita terbanyak dipedesaan dibanding diperkotaan, sedangkan prevalensi gangguan mental emosional diatas umur 15 tahun rata-rata 6,0 persen.tepat tersebut terjadi di Negara berkembang (WHO, 2011). Sedangkan data pasien jiwa di Indonesia terdapat 14,3 % dengan penderita terbanyak dipedesaan dibanding diperkotaan, sedangkan prevalensi gangguan mental emosional diatas umur 15 tahun rata-rata 6,0 %.Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 4,6%. Sulawesi Tengah menempati peringkat pertama dari provinsi lain yang berada di Sulawesi dengan penderita gangguan jiwa berat sebesar 5,3% yang kemudian secara berturut-turut diikuti oleh Sulawesi Selatan 3,2%, Sulawesi Tenggara 2,5%, Sulawesi Utara 2,4%, Gorontalo 2,4%, dan Sulawesi Barat 1%.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo sampai dengan tahun 2014 jumlah penderita gangguan jiwa sebanyak 50 pasien. Survey awal yang dilakukan pada tanggal 11 Februari

2015 data pasien dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Botumoito Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo berjumlah 15 orang, terdiri dari 8 orang zchizofrenia dan 7 orang depresi berat. Berdasarkan wawancara pada 9 keluarga pasien, didapatkan hanya 2 orang (22,2%) yang pengetahuannya baik dalam mengawasi pasien minum obat. 7 orang (77,8%) kurang pengetahuan dalam pengawasan minum obat karena hanya memberi obat saja tetapi tidak memantau sampai obat tersebut ditelan. Dari 9 keluarga pasien yang diwawancara, semuanya (100%) belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan secara langsung dari petugas kesehatan tentang hal-hal yang berkaitan dengan pengawasan minum obat pada pasien jiwa. 2 orang yang pengetahuannya baik dalam pengawasan minum obat dalam wawancara mengatakan memperoleh informasi melalui media saja. Sementara, Puskesmas Botumoito memiliki program PromKes antara lain tentang tumbuh kembang dan Kesehatan lansia tetapi belum pernah melakukan PromKes tentang kesehatan jiwa.

Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk Kesehatan Dalam Pengawasan Minum Obat (PMO) Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Puskesmas Botumoito Kabupaten Boalemo. mengetahui Pengaruh Pendidikan.

Tujuan Khusus

1. Teridentifikasi pendidikan kesehatan tentang pengetahuan di Puskesmas Botumoito Kabupaten Boalemo.
2. Teridentifikasi pengetahuan dalam Pengawasan Minum Obat (PMO) pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Botumoito Kabupaten Boalemo.
3. Teranalisa pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dalam Pengawasan Minum Obat (PMO) pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Botumoito Kabupaten Boalemo

METODE PENELITIAN

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Botumoito Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Januari 2015 sampai dengan tanggal 17 Februari 2015. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pra eksperimen dengan desain *pre-posttestonegroup* yaitu melakukan penilaian sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada sebuah kelompok tanpa kelompok kontrol. Dimana

peneliti menggunakan intervensi terhadap variabel sebab yang akan diteliti dan intervensi yang dilakukan adalah pendidikan kesehatan. Penelitian ini yang menjadi variabel independen atau variable bebas adalah Pendidikan Kesehatan dan yang menjadi variabel dependen atau variabel terikat adalah pengetahuan keluarga.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien dengan gangguan jiwa dengan jumlah 15 orang.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kusioner sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Kusioner sebelum dan setelah diberikan kesehatan terdiri dari 10 item pertanyaan. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan bantuan program *SPSS versi 16.0 forwindows*. Hasil uji validitas instrument dalam penelitian variabel pengetahuan keluarga menunjukkan bahwa ada 10 responden yang diuji dan didapat nilai *r* hitung (*Pearson Product Moment*) yang terendah 0,836 dan tertinggi 0,970, dari 10 item pertanyaan dengan nilai *r* tabel $>0,632$. Jadi kesimpulannya hasil uji ini valid. Pengujian terhadap reliabilitas item-item yang valid pada alat ukur dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus *Koefisien AlphaCronbachI* dengan bantuan program *SPSS versi 16.0 forwindows*. Hasil uji reliabilitas instrument dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semua item pertanyaan dan pernyataan dalam kuesioner reliable dengan nilai *Cronbach's Alpha*= 0,988.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Pendidikan

| Umur | Jumlah | |
|-------------|--------|------|
| | N | % |
| 16-25 tahun | 1 | 6,7 |
| 26-35 tahun | 4 | 26,7 |
| 36-45 tahun | 3 | 20,0 |
| 46-55 tahun | 2 | 13,3 |
| 56-65 tahun | 5 | 33,3 |
| >65 tahun | 0 | 0 |
| Pendidikan | | |
| SD | 6 | 40,0 |
| SMP | 5 | 33,3 |
| SMA | 4 | 26,7 |

| | | |
|--------------|-----------|------------|
| Total | 15 | 100 |
|--------------|-----------|------------|

Sumber : Data Primer 2015

Hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa gambaran karakteristik responden berdasarkan usia dari 15 responden didapati lebih banyak yang berusia 56-65 tahun yaitu sebanyak 5 orang (33,3%). Sedangkan pada kategori pendidikan didapat lebih banyak berpendidikan SD yaitu sebanyak 6 orang (40,0%). Menurut peneliti faktor usia dan pendidikan bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga. Dalam hal ini responden lebih banyak berusia diatas 56 tahun dan juga rendahnya tingkat pendidikan keluarga, dimana sebagian besar responden dengan pengetahuan yang kurang, lebih banyak mereka yang berpendidikan SMP kebawah. Sehingga memungkinkan kurangnya minat seseorang untuk mencari informasi terkait pengawasan minum obat yang benar pada pasien dengan gangguan jiwa, serta kurangnya kemampuan memahami informasi yang diberikan baik dari media elektronik, media massa maupun dari petugas kesehatan. Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan yang baik sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan berlatar belakang pendidikan SMA, sehingga cenderung memiliki wawasan, motivasi, serta pemahaman yang tinggi dalam mencari ataupun menerima informasi yang selanjutnya akan diolah sebagai sebuah pengetahuan.

Tingkat Pengetahuan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 2 Distribusi Tingkat Pengetahuan sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan

| Tingkat Pengetahuan Sebelum | Jumlah | |
|-----------------------------|-----------|------------|
| | N | % |
| Baik | 4 | 26,7 |
| Kurang | 11 | 73,3 |
| Total | 15 | 100 |

Sumber : Data Primer 2015

Hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan didominasi oleh pengetahuan yang kurang tentang Pengawasan Minum Obat pada pasien gangguan jiwa yakni sebesar 73,3% atau sebanyak 11 orang dan keluarga dengan tingkat pengetahuan yang baik sebesar 26,7% atau sebanyak 4 orang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti sebagian besar keluarga yang memiliki pengetahuan yang kurang terhadap Pengawasan Minum Obat

(PMO) pada pasien dengan gangguan jiwa rata-rata memiliki jawaban yang kurang sesuai tentang Pengawasan Minum Obat yang benar pada pasien dengan gangguan jiwa, misalnya keluarga tidak mengetahui obat-obatan dan efek samping obat yang dikonsumsi pasien, keluarga tidak mengetahui tempat penyimpanan obat yang benar, keluarga tidak membawa pasien untuk kontrol kembali saat obat yang dikonsumsi telah habis kecuali bila pasien kambuh, beberapa keluarga memilih membiarkan saja atau mengurung pasien di dalam kamar bila kambuh serta keluarga kadang-kadang tidak mengawasi pasien saat minum obat sehingga memungkinkan obat tersebut tidak benar-benar dikonsumsi oleh pasien.

Tingkat Pengetahuan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan

| Tingkat Pengetahuan Sesudah | Jumlah | |
|-----------------------------|-----------|------------|
| | N | % |
| Baik | 15 | 100 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 15 | 100 |

Sumber : Data Primer 2015

Hasil penelitian berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang Pengawasan Minum Obat pada pasien dengan gangguan jiwa setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan yakni sebesar 100% atau sebanyak 15 orang memiliki pengetahuan yang baik. Artinya bahwa Pendidikan Kesehatan memberikan suatu kontribusi yang baik dalam meningkatkan pengetahuan tentang Pengawasan Minum Obat pada pasien dengan gangguan jiwa.

Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi yang dilaksanakan dua kali dan *post test* 11 responden yang sebelum diberikan intervensi memiliki pengetahuan kurang yang kemudian mengalami perubahan menjadi baik setelah diberikan pendidikan kesehatan, misalnya keluarga telah menget³⁷ obat-obatan yang dikonsumsi pasien se... efek sampingnya, keluarga mengetahui tempat penyimpanan obat yang benar, keluarga mengetahui bahwa pasien harus dibawa ke Puskesmas untuk kontrol ulang bila obat habis tanpa menunggu pasien kambuh serta senantiasa mengawasi pasien saat minum obat sehingga benar-benar dapat dipastikan bahwa obat tersebut di minum oleh pasien.

Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

| Tingkat Pengetahuan | N | Mean | Standar Deviasi |
|--------------------------|----|------|-----------------|
| Sebelum diberikan Penkes | 15 | 0,27 | 0,458 |
| Setelah diberikan Penkes | 15 | 1,00 | 0,000 |

Sumber : Data Primer 2015

Hasil penelitian berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rerata tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan yakni diperoleh nilai rerata tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi sebesar 0,27, sedangkan nilai rerata tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi adalah 1,00. Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *P value* sebesar 0,001 ($\alpha < 0,05$) yang berarti bahwa H_0 ditolak. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang pengawasan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Botumoito Kabupaten Boalemo.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 15 responden, sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pengawasan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa didapatkan sebanyak 73,3% atau sebanyak 11 orang yang memiliki pengetahuan kurang dan responden dengan pengetahuan baik sebesar 26,7% atau sebanyak 4 orang. Sementara itu, hasil yang didapatkan setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan sebesar 100% atau sebanyak 15 responden memiliki pengetahuan yang baik. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada 11 orang responden yang sebelum diintervensi memiliki pengetahuan yang kurang menjadi baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada keluarga pasien dengan gangguan jiwa dalam hal Pengawasan Minum Obat (PMO), maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan keluarga berdasarkan karakteristik responden terhadap Pengawasan Minum Obat (PMO) pada pasien dengan gangguan jiwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdiri dari kategori kurang sebanyak 11 orang (73,3%).
2. Tingkat pengetahuan keluarga terhadap Pengawasan Minum Obat (PMO) pada pasien dengan gangguan jiwa setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik sebesar 100% atau sebanyak 15 orang.
3. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang Pengawasan Minum Obat (PMO) pada pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Botumoito Kabupaten Boalemo.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana untuk memperluas ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai tambahan referensi di perpustakaan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian serta sebagai bahan informasi bagi mahasiswa keperawatan dalam menambah pengetahuan tentang pendidikan kesehatan jiwa.
2. Bagi Responden
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan acuan dalam menerapkan pengawasan minum obat bagi pasien gangguan jiwa.
3. Bagi Puskesmas tempat penelitian
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan data pasien gangguan jiwa serta menjadi bagian dari data administrasi untuk program kesehatan jiwa di Puskesmas Botumoito
4. Bagi Peneliti
Merupakan salah satu aplikasi ilmu yang didapat selama kuliah serta menambah pengetahuan dan wawasan tentang pendidikan kesehatan jiwa
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau bahan rujukan bagi

peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Effendy. 2007. *Ilmu Komunikasi (Teori dan Praktek)*. Bandung : PT. RumajaRosdakarya
- Friedmen. 2010. *Buku Ajar keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktik Edisi ke-5*. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Videbeck. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Notosoedirjo. 2005. *Kesehatan Mental*. Malang : UMM Press
- Keliat. 2009. *Proses Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC