

Peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan perilaku agresif pre hospital pada klien ODGJ di Puskesmas Gamping II

by Yusniarita Yusniarita

Submission date: 19-May-2022 03:09PM (UTC+0700)

Submission ID: 1839694095

File name: Turnitin_JMK_Peran_Keluarga_ODGJ.doc (105K)

Word count: 2491

Character count: 16185

E-mail Corresponding Author: yusniarita71@gmail.com

ABSTRACT

Clients with aggressive behavior are taken by force to mental hospitals, often appear to be inhumanly bound accompanied by shouts and escorts by a number of family members.. Family is the closest person who can provide support, attention and affection to family members who behave aggressively before being taken to the hospital which can adoptive a sense of optimism and adoptive positive thoughts in dealing with a problem. Objective: To determine the influence and differences in the role of the family in the prevention and treatment of aggressive behavior pre-hospital before and after in ODGJ clients. The study used a quasi-experimental design with a pre-test and post-test nonequivalent control group design. The study population was all patients who had a psychiatric history visited the Gamping II Public Health Center Yogyakarta in January 2021, with a sample of 30 people conducted by purposive sampling. The data collection instrument used a questionnaire on Knowledge of Prevention and Handling of Prehospital Aggressive Behavior. Data were analyzed by univariate and bivariate with t-test (95% CI). There is an influence in the form of increasing the role of the family, seen from the difference in the average value from the pre-test to the posttest only 7.76 . There was a difference from the pretest to the posttest value, seen from the significant $p = 0.000$ ($p < 0.05$) after being given treatment/intervention about the role of the family in the prevention and management of prehospital aggressive behavior in ODGJ clients. There is an influence and difference after the intervention to respondents regarding the role of the family in the prevention and management of aggressive prehospital behavior on ODGJ clients.

Keywords: *Aggressive Behavior, Family Role, Knowledge*

ABSTRAK

Perilaku agresif seperti memukul anggota keluarga atau orang lain, merusak alat rumah tangga dan marah merupakan alasan utama yang paling banyak di kemukakan oleh keluarga sebagai penyebab pasien dibawa ke Rumah Sakit Jiwa. Keluarga sangat berperan untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga adalah orang terdekat yang dapat memberikan dukungan, perhatian dan kasih sayang kepada anggota keluarga yang perilaku agresif sebelum dibawa ke rumah sakit yang dapat menumbuhkan rasa optimisme dan menumbuhkan pikiran positif dalam menghadapi suatu permasalahan. Tujuan Untuk mengetahui Peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan perilaku *agresif pre hospital* pada klien ODGJ. Penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan rancangan *pre test and post test nonequivalent control group design*. Populasi penelitian adalah semua pasien yang mempunyai Riwayat psikiatri yang berkunjung di Puskesmas Gamping II Yogyakarta pada bulan Januari 2021, dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner Pengetahuan Pencegahan dan Penanganan perilaku agresif pre hospital. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *q-square* (CI 95%). Adanya perbedaan dari nilai *pretest* ke nilai *posttest*, dilihat dari signifikan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) setelah diberikan perlakuan/intervensi tentang peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan perilaku *agresif pre hospital*

pada klien ODGJ.

Kata Kunci: *Perilaku Agresif, Peran Keluarga, Pengetahuan*

PENDAHULUAN

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari *World Health Organisasi (WHO)* ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. WHO menyatakan setidaknya satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental. prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur (Risksedas,2013).

North american nursing diagnosis association menyatakan bahwa perilaku agresif merupakan salah satu gangguan perilaku dimana seseorang berisiko melakukan tindakan yang menunjukkan bahwa tindakan individu dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain secara fisik, emosional, dan atau seksual yang tidak sesuai dengan norma lokal, kultural dan mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu (NANDA, 2014). Penelitian Rahayu (2013) menyatakan penyebab perilaku agresif orang dewasa adalah sering mengalami konflik, sering mengalami perilaku kekerasan, sering dimarahi, dan sering mendapat perlakuan kasar. Perilaku agresif dapat disebabkan karena frustrasi, takut, intimidasi. Perilaku agresif merupakan hasil konflik emosional yang belum dapat terselesaikan. Penelitian Nur Aenah (2012) menyatakan ada hubungan signifikan $\{p<0,005\}$ antara Pendidikan dan dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Riwayat perilaku kekerasan.

Pendekatan keluarga adalah salah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Keluarga sebagai fokus dalam pendekatan pelaksanaan program Indonesia Sehat karena menurut Friedman (1998), fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain. Fungsi ini dibutuhkan untuk perkembangan individu dan psikososial anggota keluarga. Fungsi sosialisasi yaitu proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosialnya

Keluarga juga berperan untuk melaksanakan praktek asuhan keperawatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Peranan Keluarga sangat memegang fungsi yang penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan anggota keluarganya. Hasil survey pendahuluan yang menggunakan metode wawancara di wilayah kerja puskesmas gamping 2 pada 1-30 februari 2021 dengan lima orang keluarga pasien yang mempunyai anggota keluarga dengan perilaku agresif didapatkan data bahwa saat mengalami kekambuhan di rumah pasien menunjukkan perilaku agresif seperti mengamuk, berteriak, berbicara kasar, memecahkan barang, mengganggu atau memukul orang lain. Keluarga mengatakan tidak mengetahui bagaimana caramenenangkan pasien, keluarga cenderung membiarkan perilaku agresif pasien, dan keluarga mengurung pasien didalam kamar sampai tenang bahkan terkadang pasien diikat agar tidak mencelakai orang lain sebelum dibawa ke Rumah Sakit.

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan perilaku *agresif pre hospital* pada klien ODGJ di Puskesmas Gamping II Daerah Istimewa Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah *Quasi eksperiment* dengan rancangan *pre test-post test design with control group*. Pada rancangan ini kelompok eksperimen dilakukan seleksi awal berupa *pre test* yaitu penilaian perilaku pencegahan dan penatalaksanaan terhadap perilaku *agresif pre hospital* (observasi 1) sebelum dilakukan intervensi yaitu pendidikan kesehatan dengan menggunakan booklet deteksi dini perilaku agresif pre hospitas (X) kemudian dilakukan *post – test* yang serupa (observasi 2).

Kelompok kontrol dilakukan seleksi awal berupa *pre test* yaitu penilaian perilaku pencegahan dan penatalaksanaan terhadap perilaku *agresif pre hospital* (observasi 1) tanpa dilakukan pendidikan kesehatan dengan *agresif pre hospital* namun responden tetap mendapatkan pendidikan kesehatan seperti yang selama ini dilakukan, setelah tiga (3) bulan dilakukan post test dengan penilaian serupa (observasi 2), menggunakan booklet deteksi perilaku.

Penelitian ini telah mendapatkan etichal Clearance dengan No. e-KEPK/POLKESYO/0788/XI/2021. Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan mulai bulan Juni s /d November 2021 di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini semua penderita yang berisiko perilaku *agresif prehospital* Sampel dihitung menggunakan rumus Uji proporsi dua sample diambil dengan menggunakan teknik secara *consecutif sampling*, jumlah sampel 30 orang.

Instrument penelitian yang digunakan: 1) Kuesioner Tindakan pencegahan dan penanganan perilaku *agresif pre hospital* pada klien ODGJ, dengan nilai validitas dan reliabilitas dengan nilai alfa cronbach 0.08. 2) Booklet deteksi dini pencegahan dan penanganan perilaku *agresif pre hospital* yang berisi tentang pengertian, gejala, jenis, faktor risiko dan pencegahan dan penanganan perilaku *agresif pre hospital*, 3) media video penanganan perilaku *agresif pre hospital*. 4) buku catatan dan alat tulis.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara: Observasi perilaku *agresif pre hospital* pada komunitas di wilayah kerja puskesmas Gamping II, meliputi indititas diri, Riwayat stressor, Riwayat pengobatan dan perawatan yang pernah dilakukan. Analisa data menggunakan analisa univariat Variabel yang dianalisis meliputi: umur, jenis kelamin, Pekerjaan dan Pendidikan terakhir, dan perilaku pencegahan dan penanganan perilaku *agresif pre hospital*. Analisa bivariat menggunakan uji wilcoxon karena data berdistribusi tidak normal dengan nilai $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini akan dijelaskan mengenai hasil penelitian, berupa analisis univariat sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, Pendidikan Terakhir, Puskesmas Gamping II, DIY Tahun 2021

No	Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Usia - 15 – 30 tahun - 31 – 50 tahun	8 22	26,7 73,3
2.	Jenis Kelamin - Laki-laki - Perempuan	18 12	60 40
3.	Pekerjaan - Swasta - PNS - Buruh - IRT	10 3 12 5	33,3 10 40 16,7
4.	Pendidikan		

- Tinggi (D1 – Sarjana)	7	23,4
- SMA	18	60,0
- SMP	5	16,6

Tabel 1, menunjukkan sebagian besar responden(73,3%) berusia 31 – 50 tahun, sebagian besar (60%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian kecil (40%) bekerja sebagai buruh, dan sebagian besar (60%) berpendidikan SMA.

Sebelum dilakukan uji bivariate menggunakan T-test, dilakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro wilk, didapatkan hasil data terdistribusi tidak normal, dengan nilai $p < 0,05$. Hasil Wilcoxon sebagai berikut:

- a. Pengaruh peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan perilaku agresif *pre hospital* pada klien ODGJ.

Tabel 2. Perbedaan peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan perilaku agresif *pre hospital* pada klien ODGJ.

Kelompok	Mean	Std. Deviation	P
Pre-test	7,600	0,968	0,000
Post-test	8,300	0,877	

Dari hasil perbandingan uji beda rerata nilai dari variabel peran keluarga sebelum dan sesudah intervensi terdapat selisih nilai mean sebesar 0,7, dan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka terdapat perbedaan bermakna antara sebelum intervensi dibandingkan sesudah intervensi.

Keluarga merupakan tempat yang penting bagi perkembangan anggota keluarga secara fisik, social, emosi, spiritual. Kelarga merupakan sumber mendapatkan kasih sayang, perlindungan dan identitas bagi anggota keluarga (Lestari,2012). Selanjutnya dalam penelitian ini didapatkan hasil nilai rerata *prettest* dan *posttest* terdapat selisih nilai rerata 7,76. Menunjukkan ada pengaruh berupa peningkatan peran keluarga, dilihat dari selisih nilai rerata dari *prettest* ke *posttest* hanya sebesar 7,76 pada jawaban responden tentang peran keluarga dalam penanganan perilaku *agresif pre hospital* pada klien dengan ODGJ, setelah diberikan perlakuan /intervensi. Menurut Rahayuningsih (2013) dalam hasil penelitiannya hubungan perilaku agresif verbal pada pria dewasa awal dengan pendekatan pola asuh penyebab perilaku agresif orang dewasa adalah sering mengalami konflik, sering mengalami perilaku kekerasan, sering dimarahi, dan sering

mendapat perlakuan kasar, hal ini menyebabkan terjadi tekanan emosional pada penderita dan juga keluarga yang merawat pasien dengan ODGJ.

Penanganan penderita gangguan jiwa harus melibatkan peran serta dan dukungan dari keluarga. Peran keluarga sangat penting terhadap pengobatan pasien gangguan jiwa, karena pada umumnya klien gangguan jiwa belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum. Keluarga harus selalu membimbing dan mengarahkan agar klien gangguan jiwa dapat minum obat dengan benar dan teratur. Proses pemulihan dan penyembuhan pada orang dengan gangguan jiwa membutuhkan dukungan keluarga untuk menentukan keberhasilan pemulihan tersebut. Keluarga memiliki waktu yang lebih banyak saat klien diberikan perawatan di rumah, sehingga keluarga memiliki tugas untuk memberikan perawatan ketika pasien tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri (Mislianti, et al, 2021).

Hasil penelitian Rafiyah (2011), menyatakan sebagian besar pengasuh orang dengan penyakit gangguan jiwa terasa terbebani. Beban dapat diartikan sebagai dampak negatif yang dialami oleh pengasuh saat merawat orang yang mengalami gangguan. Dampaknya bisa pada rumah tangga (beban obyektif) atau perasaan (beban subjektif).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yundari, H, dan Yunita, D (2018) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga sebagai caregiver dalam merawat dan mencegah kekambuhan pasien dengan skizofrenia. Keluarga berperan dalam pemenuhan kebutuhan perawatan sehari-hari, pemenuhan kebutuhan fisik, pemberian makan, obat-obatan, pemenuhan kebutuhan emosi, psikologis dan memenuhi kebutuhan kasih sayang, sehingga penderita ODGJ bias mendapatkan ketenangan emosi atau emosi yang stabil. Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam upaya meningkatkan motivasi sehingga dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan psikologis (Adelia, 2016). Studi penelitian dari Tiara, C, et al (2020) menyatakan Peran keluarga sebagai care giver sangat penting dalam menangani dan mencegah gejala kekambuhan karena mereka bertanggung jawab memberikan perawatan secara langsung kepada pasien skizofrenia, dalam segala situasi (*continuum of care*).

Dukungan informasi juga diperlukan dalam upaya kesembuhan pada pasien

skizofrenia, seperti pemberian saran dan sugesti. Dukungan informasi seperti memberikan pengertian juga penjelasan mengenai gangguan yang sedang dialami pasien sekarang, ketika ia dapat mengerti maka penting baginya untuk mengikuti aturan dalam mengkonsumsi obat-obatan yang ia perlukan dengan tepat pada stimulus, sehingga pasien dengan skizofrenia mampu meningkatkan status kesembuhannya (Fauziah L, 2016).

Selanjutnya Beban emosional yang dirasakan oleh hampir seluruh anggota keluarga antara lain kesedihan dan rasa malu akibat perilaku pasien yang tidak terkontrol, dikhawatirkan dapat membahayakan lingkungan dan mengkhawatirkan masa depan pasien. Hal tersebut dapat membuat beban emosional keluarga semakin meningkat, Beban emosional juga membuat keluarga menyalahkan diri sendiri, kehilangan harapan dan khawatir akan masa depan. Secara umum dampak yang dirasakan oleh keluarga dengan adanya anggota keluarga mengalami gangguan jiwa adalah tingginya beban ekonomi, beban emosi keluarga, stres terhadap perilaku pasien yang terganggu. Gangguan jiwa dianggap penyakit akibat dosa dari keluarganya dan merupakan aib bagi klien dan keluarganya, sehingga masih banyak keluarga yang menyembunyikan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, keluarga merasa malu, kecewa dan putus asa (Pangandaheng, 2018).

Peran serta keluarga dalam memberikan upaya pengobatan kepada pasien sudah baik dengan cara berusaha memberikan perawatan kepada pasien, namun tindakan yang dilakukan keluarga dalam merawat klien hanya sesuai dengan kemampuan nya yang dimiliki keluarga padahal selama merawat masih ada tindakan yang dilakukan keluarga yang tidak sesuai. Proses perawatan yang kurang tepat tersebut yaitu dengan membawa pasien ke dukun. Sebenarnya sudah banyak fasilitas kesehatan yang disediakan oleh pemerintah di setiap wilayah. Klien dengan gangguan jiwa seharusnya dibawa berobat ke tempat yang sesuai yaitu dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Akan tetapi masyarakat awam banyak yang masih tidak memanfaatkan, mereka memilih membawa keluarga yang sakit berobat dukun atau paranormal, sehingga perlu meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya keluarga dengan gangguan jiwa untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. (Pangandaheng, 2018).

Sejalan dengan penelitian Maghfiroh & Khamida (2015) caregiver akan menyebabkan kemunduran perawatan bagi penderita skizifrenia. Selama merawat keluarga mengalami perubahan pada spiritual mereka, pada dasarnya beban fisik maupun emosional dapat dirasakan oleh setiap caregiver, namun karena sikap penerimaan diri yang keyakinan kesembuhan yang dimiliki oleh keluarga dapat mengatasi setiap proses kehidupan selama merawat penderita skizofrenia. jika penderita mampu berinteraksi secara baik maka akan bermanfaat bagi diri sendiri ataupun orang lain. Interaksi sosial bermasyarakat bagi penderita dapat membantu dalam meningkatkan hubungansosial di lingkungan sekitar rumah sehingga bisa memunculkan stigma yang positif bagi penderita.

Menurut Gajali, Badar (2017), Keluarga yang berhubungan dengan pasien skizofrenia memerlukan lebih banyak informasi tentang gangguan skizofrenia dan cara memperlakukan pasien dengan lebih baik. Salah satu tujuan psikoedukasi keluarga adalah menstabilkan lingkungan keluarga dengan meningkatkan pengetahuan mereka mengenai skizofrenia dan mendukung keluarga untuk menggunakan mekanisme yang lebih efektif. Salah satu caranya adalah mengurangi kritikan-kritikan yang berlebihan terhadap pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas, adapun kesimpulan yaitu : Adanya perbedaan tentang peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan perilaku *agresif pre hospital* pada klien ODGJ setelah diberikan perlakuan/intervensi. Dilihat dari adanya perbedaan yang signifikan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Saran yang dianjurkan untuk keluarga penderita ODGJ, memaksimalkan peran aktif kader, keluarga sehingga diharapkan sebagai bahan masukan dan informasi dalam melakukan penanganan perilaku *agresif pre hospital*. Dan Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan dan data awal sebagai referensi untuk melakukan penelitian mengenai penatalaksanaan perilaku *agresif pre hospital*

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pimpinan Puskesmas Gamping II, kader Kesehatan Jiwa di wilayah Gamping II yang telah memfasilitasi agar kegiatan penelitian ini bisa terlaksana. Keluarga pasien ODGJ, atas sumber data primer dari kalian semua sehingga peneliti mendapatkan data.

Peran keluarga dalam pencegahan dan penatalaksanaan perilaku agresif pre hospital pada klien ODGJ di Puskesmas Gamping II

ORIGINALITY REPORT

18%
SIMILARITY INDEX

16%
INTERNET SOURCES

7%
PUBLICATIONS

4%
STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

1%
★ ml.scribd.com
Internet Source

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off