

Pengaruh Pemberian *Booklet* Kepada Caregiver Terhadap Perubahan Persepsi Beban Pengasuhan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di RS Jiwa Naimata Kota Kupang

Maria Fatima Saga Wea

Jurusan Keperawatan Kupang, Poltekkes Kemenkes Kupang

Fitri Handayani

Jurusan Keperawatan Kupang, Poltekkes Kemenkes Kupang

Johana Art Cindy Peny

Jurusan Keperawatan Kupang, Poltekkes Kemenkes Kupang

Korespondensi penulis: fatimasaga85@gmail.com

Abstract: Family is the closest person to the patient who has an important role in the patient's recovery. Families are needed to treat people with mental disorders with a positive attitude, can provide support for the growth of hope and optimism. The role of the family in trying to prevent recurrence can be done by providing motivation, being a good listener, providing recreation, and being responsible for treatment and care. This type of research is quasi-experimental with one group pretest design. The sampling method in this study is purposive sampling. Respondents in this study were family members who became caregivers for people with mental disorders at Naimata Hospital with a total of 52 respondents. Data analysis in this study used the T-Test. The research was conducted at Naimata Mental Hospital Kupang City. Data collection will be carried out in August - October 2023. The results showed no relationship between knowledge and attitudes with TB prevention behavior with a p value of > 0.05. Conclusion: there is an effect of Booklet giving to Caregivers on changes in the perception of Caregiver Burden on ODGJ RS Jiwa Naimata Kota Kupang.

Keywords: Caregiver, Burden of Caregiving, People with Mental Disorders

Abstrak: Keluarga merupakan orang terdekat pasien yang mempunyai peranan penting dalam kesembuhan pasien. Keluarga diperlukan untuk memperlakukan penderita gangguan jiwa dengan sikap positif, dapat memberikan dukungan agar tumbuhnya harapan serta optimisme. Peran keluarga dalam berupaya mencegah kekambuhan dapat dilakukan dengan memberikan motivasi, menjadi seorang pendengar yang baik, memberikan rekreasi, serta bertanggung jawab terhadap pengobatan dan perawatan. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan desain *one grup pretest design*. Cara Pengambilan Sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Responden dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang menjadi *Caregiver* bagi orang dengan Gangguan Jiwa di RS Naimata dengan jumlah responden sebanyak 52 responden. Analisa data pada penelitian ini menggunakan Uji T-Test. Penelitian dilaksanakan di RS Jiwa Naimata Kota Kupang. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus - Oktober 2023. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan TB dengan nilai p value > 0,05. Ada pengaruh pemberian *Booklet* kepada Caregiver terhadap perubahan persepsi Beban Pengasuhan pada ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Naimata.

Kata Kunci: Caregiver, Beban Pengasuhan, Orang dengan Gangguan Jiwa.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (UU No. 18 tahun 2014). Masalah kesehatan jiwa berkontribusi terhadap tingginya *Dissability Adjusted Life Years (DALYs)* atau hilangnya hari-hari produktif

sebesar 8,1% dari Global Burden Disease. Study World Bank (2005) menunjukkan angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan beban yang diakibatkan oleh penyakit TBC (7,2%), kanker (5,8%), jantung (4,4%), dan malaria (2,6%). Angka ini mempunyai arti bahwa masalah kesehatan jiwa akan mempengaruhi derajat kesehatan secara umum.

ODGJ seringkali tidak dapat memenuhi peran yang diharapkan di keluarga, mengalami kesulitan dalam berinteraksi karena sebagian besar pasien gangguan jiwa tinggal bersama keluarga mereka yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan sulit untuk melakukan interaksi dengan anggota keluarga mereka yang gangguan jiwa karena banyaknya tugas yang harus mereka lakukan dan beban di luar dari perawatan yang mereka lakukan untuk ODGJ (Bademli and Duman, 2014).

Provinsi Nusa Tenggara Timur pada pertengahan tahun 2021 berdasarkan data masih merupakan Provinsi di wilayah Timur tertinggi jumlah ODGJ sejumlah 5.555 orang (Orang Dengan Gangguan Jiwa di NTT Tertinggi di Indonesia Timur - Tribunflores.com (tribunnews.com) (diakses pada tanggal 10 mei 2022) . Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza Kementerian Kesehatan mengatakan jumlah ODGJ di NTT pada bulan Desember 2020 sebanyak 7.770 orang (orang (Orang Dengan Gangguan Jiwa di NTT Tertinggi di Indonesia Timur - Tribunflores.com (tribunnews.com) (diakses pada tanggal 10 mei 2022). Rumah Sakit Jiwa Naimata merupakan salah satu Rumah Sakit Jiwa Pemerintah di Propinsi Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan data Tahun 2022, Pasien yang berobat pada Intalasi Gawat Darurat, Isolasi Padar, Rawat Inap Nihiwatu dan Nembara berjumlah 1047 pasien (data rekam medis RSJ Naimata tahun 2022).

Menurut Butar (2012), keluarga merupakan orang terdekat pasien yang mempunyai peranan penting dalam kesembuhan pasien, salah satunya yaitu dukungan informatif berupa komunikasi dan tanggung jawab bersama. Keluarga sebagai unit sub-sistem dalam masyarakat tentu memainkan peranan sentral dalam perawatan anggota masyarakat, termasuk untuk anggotanya yang mengalami gangguan jiwa. (Astuti, 2017). Berdasarkan wawancara awal dengan keluarga pasien di RS Jiwa Naimata, diungkapkan oleh keluarga yang menjadi *care giver* untuk anaknya “*saya capek untuk bolak balik ke rumah sakit mengambil obat dan kontrol terus*” Wawancara dengan keluarga ke-2 : “*kami tidur selalu jaga-jaga karena dia bisa tiba-tiba teriak malam takut terjadi apa-apa dengan dia dan keluarga yang lain*”. Hidup dengan kerabat dengan gangguan jiwa berat dapat menimbulkan adanya gangguan pada hubungan komunikasi antara keluarga dan ODGJ. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa keluarga penderita gangguan jiwa berat mengalami tekanan yang signifikan dan memiliki tingkat beban

yang tinggi (Chan, 2015). Keluarga seringkali merasa cemas dan kebingungan dalam menghadapi penderita gangguan jiwa, terutama saat penderita kambuh sehingga keluarga sering sekali tidak berkomunikasi dengan salah satu keluarga mereka yang menderita gangguan jiwa tersebut (Suhita et al., 2017). Koping yang dilakukan *caregiver* keluarga diharapkan dapat mengurangi beban pengasuhan, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup *caregiver* keluarga sekaligus meningkatkan pola interaksi penderita gangguan jiwa (Caqueo- Urizar et al., 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga diungkapkan bahwa sebagai keluarga dalam mengurus pasien dengan ODGJ mereka mengalami keadaan lelah, cemas dan jenuh. Untuk itu peneliti ingin Pengaruh Pemberian *Booklet* kepada *caregiver* terhadap perubahan persepsi Beban Pengasuhan pada ODGJ di RS Jiwa Naimata”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan desain *one grup pretest design*. Cara Pengambilan Sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Responden dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang menjadi *Caregiver* bagi orang dengan Gangguan Jiwa di RS Jiwa Naimata dengan jumlah responden sebanyak 52 responden. Analisa data pada penelitian ini menggunakan Uji T-Test. Penelitian dilaksanakan di RS Jiwa Naimata Kota Kupang. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus - Oktober 2023.

HASIL

1. Hasil Penelitian

a. Data Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Penderita Orang Dengan Gangguan di Wilayah Kerja RS Jiwa Naimata Kota Kupang

Karakteristik Responden	(n)	(%)
1. Usia		
a. <18 tahun	3	6
b. 18-25 tahun	8	15
c. 26-35 tahun	10	19
d. 36-60 tahun	30	58
e. >60 tahun	1	2
2. Status Pernikahan		
a. Menikah	38	73
b. Tidak Menikah	14	27
3. Lama Sakit		
a. 6 bulan- 1 tahun	2	4
b. 1-5 tahun	48	96
c. 5-10 tahun	2	4
d. > 15 tahun	0	0
4. Gejala		
a. Berbicara Sendiri	9	17
b. Berbicara tidak nyambung	22	42
c. Marah-marah/teriak	17	33
d. Pergi dari rumah	2	4
e. Melukai orang lain	2	4

Pada tabel diatas dapat di ketahui bahwa orang dengan gangguan jiwa paling banyak didominasi oleh usia 36-60 tahun sebanyak 58%. Status pernikahan paling banyak yaitu sudah menikah sebanyak 73%. Lama sakit didominasi oleh lama sakit 1-5 tahun sebanyak 96%. Gejala awal yang dialami oleh orang dengan gangguan jiwa didominasi oleh berbicara tidak nyambung yaitu sebanyak 42%.

b. Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Beban Pengasuhan Caregiver di Wilayah Kerja RS Jiwa Naimata Kota Kupang

Variabel	Kategori	Jumlah	
		Pre Tes	Post Tes
Pola Interaksi	Kurang	50 (96%)	0
	Cukup	2 (4%)	0
	Baik	0	52 (100%)
	Jumlah	52	52

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi pola interaksi caregiver dengan pola interaksi saat *pretes* dengan kategori kurang sebanyak 96%, cukup sebanyak 4%. Sedangkan distribusi pola interaksi caregiver dengan pola interaksi saat pre tes dengan kategori baik sebanyak 52%.

Tabel 3. Distribusi Pola Interaksi Caregiver di Wilayah Kerja RS Jiwa Naimata Kota Kupang

Variabel	Kategori	Jumlah	
		Pre Tes	Post Tes
Beban Pengasuhan	Tidak ada-sedikit	0	0
	Ringan-sedang	0	36 (69%)
	Sedang-berat	1 (2%)	16 (31%)
	Sangat berat	51 (98%)	0
	Jumlah	52	52

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi pola interaksi caregiver dengan pola interaksi saat pre tes dengan kategori kurang sebanyak 96%, cukup sebanyak 4%. Sedangkan distribusi pola interaksi caregiver dengan pola interaksi saat *pretes* dengan kategori baik sebanyak 52%.

c. Analisa Bivariat

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pre Test CareGiver Burden	69.3462	52	6.20842	.86095
Post Test CareGiver Burden	38.8654	52	3.36667	.46687

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre Test CareGiver Burden & Post Test CareGiver Burden	52	.455	.001

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pre Test CareGiver Burden - Post Test CareGiver Burden	30.48077	5.55363	.77015	28.93463	32.02691	39.578	51	.000

Pada tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa distribusi beban pengasuhan caregiver pada hasil *pre test* paling banyak didominasi oleh beban pengasuhan sangat berat yaitu sebanyak 98%, kemudian diikuti oleh beban pengasuhan sedang-berat yaitu sebanyak 2%. Sedangkan distribusi beban pengasuhan caregiver pada hasil *post test* paling banyak didominasi oleh beban pengasuhan ringan-sedang yaitu sebanyak 69%, kemudian diikuti oleh beban pengasuhan sedang-berat yaitu sebanyak 31%. Dari tabel pertama kita dapat melihat bahwa jumlah subjek pada saat *pretest* dan *post test* sama-sama 52. Mean *pre test caregiver burden* adalah 69.3462 dan *Post test*.

Dari tabel pertama kita dapat melihat bahwa jumlah subjek pada saat *Pre Test* dan *Post Test* sama-sama 52. Mean *PreTest caregiver Burden* adalah 69.3462 dan *Post Test caregiver Burden* adalah 38.8654. Dari sini kita dapat lihat bahwa saat *pre test caregiver burden* memiliki rata-rata nilai lebih tinggi dari pada nilai *Post Test caregiver burden* mengalami penurunan hamper setengah bagiannya.

Tabel kedua menunjukkan korelasi antara pengukuran saat pre-test dan post-test. Dari output terlihat bahwa $r=0,49$ dengan $p<0,05$. Dengan demikian ada korelasi positif yang signifikan antara pengukuran saat *pre test caregiver burden* dan *post test caregiver burden*. Hal ini menunjukkan keselarasan data *pre test* dan *post test*.

Output utama dari analisis independent sample t-test adalah pada tabel ketiga. Untuk menguji hipotesis, kita bisa lihat pada kolom di sebelah kanannya. Dari hasil analisis didapatkan nilai $t = 39.578$ dengan $p = 0,000$.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan nilai *Pre Test caregiver Burden* dan *Post Test caregiver burden* karena $p(0,000) < 0,05$. Mean

menunjukkan selisih mean antara saat *pre test* dan saat *post test*. Dari hasil analisis mean adalah 30.48077 dengan demikian karena nilainya positif maka variable1 (*pre test*) nilainya lebih tinggi dibandingkan varriabel (*post test*).

2. Analisis Bivariat Pola Interaksi

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test Pola Interaksi	52	33.8269	2.77044	27.00	39.00
Post Test Pola Interaksi	52	16.5385	2.16443	13.00	22.00

Test Statistics^a

	Post Test Pola Interaksi - Pre Test Pola Interaksi
Z	-6.282 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	52 ^a	26.50	1378.00
Post Test Pola Interaksi - Pre Test Pola Interaksi Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	52		

a. Post Test Pola Interaksi < Pre Test Pola Interaksi

b. Post Test Pola Interaksi > Pre Test Pola Interaksi

c. Post Test Pola Interaksi = Pre Test Pola Interaksi

Output utama dari analisis Wilcoxon ini adalah pada tabel kedua. Dari hasil analisis didapatkan nilai $Z = -6.282$ dengan $p : 0,000$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara Pre Test Pola Interaksi dan Post Test Pola Interaksi ($Z = -2,41$; $p (0,000) < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa adanya Pengaruh Pemberian *Booklet* kepada Caregiver terhadap perubahan persepsi Beban Pengasuhan pada ODGJ di RSJ Naimata. Dengan adanya Pendidikan Kesehatan berupa pemberian *Booklet* sebagai media kesehatan kepada caregiver maka meningkatkan pola interaksi caregiver kepada ODGJ.

PEMBAHASAN

1. Caregiver (Beban Pengasuhan)

Sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan sebesar 54%. Sebagian besar responden tidak/belum menikah yaitu sebesar 54%. Pendidikan terakhir paling banyak yaitu SMP sebanyak 27%. Status pekerjaan paling banyak didominasi oleh Petani yaitu sebanyak

46%. Hubungan dengan pasien paling banyak yaitu didominasi oleh hubungan sebagai istri yaitu sebanyak 38%.

Beban pengasuhan caregiver pada hasil *pre test* paling banyak didominasi oleh beban pengasuhan sangat berat yaitu sebanyak 98%, kemudian diikuti oleh beban pengasuhan sedang-berat yaitu sebanyak 2%. Sedangkan distribusi beban pengasuhan caregiver pada hasil *post test* paling banyak didominasi oleh beban pengasuhan ringan-sedang yaitu sebanyak 69%, kemudian diikuti oleh beban pengasuhan sedang-berat yaitu sebanyak 31%.

Beban pengasuhan yang dirasakan oleh *caregiver* di Rumah Sakit Jiwa Naimata bahwa mayoritas responden penelitian mengalami beban pengasuhan pada hasil *pre test* paling banyak didominasi oleh beban pengasuhan sangat berat yaitu sebanyak 98%, kemudian diikuti oleh beban pengasuhan sedang-berat yaitu sebanyak 2%. dimana beban objektif sebagai caregiver terdapat 6 pertanyaan yang yaitu pertanyaan 2, 5, 6, 7, 8, 9, dimana keluarga ODGJ tidak memiliki cukup waktu untuk diri sendiri serta terganggunya dalam melakukan aktivitas pribadi, adanya ketergantungan dari orang dengan gangguan terhadap keluarga dan berkurangnya hubungan sosial di masyarakat. Beban subjektif memiliki tiga pertanyaan pertanyaan yaitu pertanyaan 16, 17, 18 dimana keluarga ODGJ kurang memperhatikan diri sendiri ketika merawat ODGJ di serta mengharapkan orang lain untuk merawat ODGJ tersebut. Hal lain yang berpengaruh pada keluarga sebagai care giver adalah adanya ketidakyakinan dalam diri keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. Berdasarkan hasil *pre test* adanya ketidakyakinan ini juga dipengaruhi oleh faktor Pendidikan dimana Pendidikan terakhir paling banyak yaitu SMP sebanyak 27%. Status pekerjaan paling banyak didominasi oleh Petani yaitu sebanyak 46%. Hubungan dengan pasien paling banyak yaitu didominasi oleh hubungan sebagai istri yaitu sebanyak 38%. Penelitian Masa'Deh (2017) yang mengatakan bahwa jenis kelamin perempuan yang lebih banyak merawat anggota keluarga yang skizofrenia dan mengalami tingkat stress yang lebih tinggi daripada laki-laki. beban pengasuhan *caregiver*.

Pada hasil *post test* paling banyak didominasi oleh beban pengasuhan ringan-sedang yaitu sebanyak 69%, kemudian diikuti oleh beban pengasuhan sedang-berat yaitu sebanyak 31%. Hal ini menunjukkan setelah adanya Pendidikan Kesehatan melalui booklet yang di berikan menunjukkan adanya peningkatan pendampingan keluarga pada orang dengan Gangguan Jiwa. Keluarga merasa adanya keyakinan untuk merawat keluarga dengan gangguan jiwa dengan lebih baik lagi.

2. Peningkatan Pendampingan Keluarga

Pola interaksi caregiver dengan pola interaksi saat *pre tes* dengan kategori kurang sebanyak 96%, cukup sebanyak 4%. Pola interaksi yang dialami oleh *caregiver* keluarga dengan ODGJ bahwa pada saat sebelum dilaksanakan post test mempunyai pola interaksi pada kategori kurang dimana untuk aspek kegiatan rutin harian memiliki 2 pertanyaan dalam kategori kurang baik yaitu pertanyaan 1 dan 4, aspek hubungan sosial memiliki pertanyaan dalam kategori kurang baik, serta aspek pengelolaan lingkungan memiliki 1 pertanyaan dalam kategori kurang baik yaitu pertanyaan 2. Kondisi baik tersebut dimana ODGJ tidak dilibatkan dalam kegiatan di rumah dan juga kurang mampu melakukan kegiatannya secara mandiri. Hasil penelitian menunjukkan dengan gangguan jiwa paling banyak didominasi oleh usia 36-60 tahun sebanyak 58%. Status pernikahan paling banyak yaitu sudah menikah sebanyak 73%. Lama sakit didominasi oleh lama sakit 1-5 tahun sebanyak 96%. Gejala awal yang dialami oleh orang dengan gangguan jiwa didominasi oleh berbicara tidak nyambung yaitu sebanyak 42%. Data demografi ini menunjukkan kurang ada pola interaksi yang baik antara keluarga dengan orang yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh kondisi orang dengan gangguan jiwa yang kurang bisa melakukan pola interaksi karena gejala awal yang muncul adalah berbicara tidak nyambung, lama sakit yang dialami orang dengan gangguan jiwa dan kurang mampu untuk melakukan kegiatan secara mandiri.

Pola interaksi caregiver dengan pola interaksi saat post tes dengan kategori baik sebanyak 52%. Dalam hal ini komponen pola interaksi, pada aspek kegiatan rutin harian, meliputi penderita ODGJ dapat melibatkan kegiatan keluarga di rumah, penderita ODGJ dapat mencuci piring, dapat mandi sendiri dan mengambil makanan sendiri. Pada aspek hubungan sosial, meliputi penderita ODGJ bisa diajak bicara dengan baik oleh anggota keluarga dan pasien bisa diajak bicara dengan baik oleh anggota keluarga lainnya, penderita ODGJ mengikuti ibadah di tempat ibadah. Pada aspek pengelolaan lingkungan, meliputi penderita ODGJ dapat membantu pekerjaan rumah sesuai kemampuan penderita ODGJ tersebut. Hal ini menunjukkan adanya Peningkatan Pendampingan keluarga pada orang dengan gangguan jiwa.

3. Peran keluarga sebagai Caregiver dengan berbasis Pendidikan Terhadap Peningkatan Pendampingan keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa

Dari hasil analisis didapatkan nilai $Z = -6.282$ dengan $p : 0,000$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre test* Pola Interaksi dan *post test* Pola Interaksi ($Z = -2,41$; $p(0,000) < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa adanya efektivitas peran

keluarga sebagai *caregiver* yang dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan. Dengan adanya pendidikan kesehatan kepada caregiver maka meningkatkan pola interaksi caregiver kepada ODGJ. Hal ini sesuai dengan penelitian (Maryam, 2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan pola interaksi dengan ODGJ dimana Tingginya tingkat masalah kesehatan mental yang berasal dari penelitian ini menunjukkan perlunya mempelajari akar dan faktor efektif yang muncul, dan memberikan solusi yang tepat untuk mengurangi masalah ini. Keluarga memiliki peran penting dalam kesehatan mental, penelitian ini meneliti kemungkinan hubungan antara pola komunikasi keluarga dan kesehatan mental.

Penelitian lain juga menemukan bahwa semakin tinggi beban akan menurunkan pola interaksi *caregiver* keluarga ODGJ, menunjukkan bahwa adanya gangguan jiwa berat sangat berhubungan terhadap pola interaksi dan produktivitas individual/keluarga karena akibat yang ditimbulkan menetap seumur hidup, bersifat kronik dengan tingkat kekambuhan yang dapat terjadi setiap saat sehingga pada akhirnya menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat.

Peneliti menggunakan *Theory of Roy* yang menyatakan bahwa Model Roy berfokus pada adaptasi manusia. Konsep-konsepnya mengenai keperawatan manusia, kesehatan, dan lingkungan saling berhubungan dengan adaptasi sebagai konsep sentralnya. Keluarga ODGJ mengalami stimulus lingkungan secara terus-menerus. Pada akhirnya, keluarga ODGJ memberikan respon dan adaptasi pun terjadi. Respon ini dapat berupa respon adaptif ataupun respon inefektif. Respon adaptif meningkatkan integritas dalam merawat ODGJ tersebut, yaitu untuk bertahan merawat ODGJ tersebut dan memberikan kesempatan ODGJ untuk berinteraksi dengan keluarga. Respon inefektif gagal meraih tujuan adaptasi tersebut atau bahkan mengancam pencapaian tujuan dimana karena semakin tinggi beban saat merawat ODGJ tersebut membuat keluarga ODGJ dengan ODGJ kurang dalam berinteraksi. Keperawatan memiliki tujuan yang unik untuk membantu upaya adaptasi seseorang dengan mengelola lingkungannya. Hasilnya adalah pencapaian tingkat kesejahteraan optimal seseorang (Alligood, 2017).

KESIMPULAN

Beban pengasuhan caregiver pada hasil *pre test* paling banyak didominasi oleh beban pengasuhan sangat berat yaitu sebanyak 98%, kemudian diikuti oleh beban pengasuhan sedang-berat yaitu sebanyak 2%. Sedangkan distribusi beban pengasuhan *caregiver* pada hasil *post test* paling banyak didominasi oleh beban pengasuhan ringan-sedang yaitu sebanyak 69%,

Pola interaksi caregiver dengan pola interaksi saat post tes dengan kategori baik sebanyak 52%. Dalam hal ini komponen pola interaksi, pada aspek kegiatan rutin harian, meliputi penderita ODGJ dapat melibatkan kegiatan keluarga di rumah, penderita ODGJ dapat mencuci piring, dapat mandi sendiri dan mengambil makanan sendiri. Pada aspek hubungan sosial, meliputi penderita ODGJ bisa diajak bicara dengan baik oleh anggota keluarga dan pasien bisa diajak bicara dengan baik oleh anggota keluarga lainnya, penderita ODGJ mengikuti ibadah di tempat ibadah. Pada aspek pengelolaan lingkungan, meliputi penderita ODGJ dapat membantu pekerjaan rumah sesuai kemampuan penderita ODGJ tersebut. Hal ini menunjukkan adanya Peningkatan Pendampingan keluarga pada orang dengan gangguan jiwa. Pada hasil post test paling banyak didominasi oleh beban pengasuhan ringan-sedang yaitu sebanyak 69%, kemudian diikuti oleh beban pengasuhan sedang-berat yaitu sebanyak 31%. Hal ini menunjukkan setelah adanya Pendidikan Kesehatan melalui booklet yang di berikan menunjukkan adanya peningkatan pendampingan keluarga pada orang dengan Gangguan Jiwa. Keluarga merasa adanya keyakinan untuk merawat keluarga dengan gangguan jiwa dengan lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi Empat). Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2011. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Boehm, J.K. dan Lyubomirsky, S. 2008. Does Happiness Promote Career Success?. *Journal of Career Assessment*. 16/1: 101 – 116
- Carr, A. 2004. *Positive Psychology: The Science of Happiness and Human Strengths*. New York: Brunner-Routledge.
- Darwin, P., Hadisukanto, G., dan Elvira, S.D. 2013. Beban Perawatan dan Ekspresi Emosi pada Pramurawat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa. *J Indon Med Assoc*. 63/2: 46 – 51.
- F.A., dan Najam, N. 2005. Depression and Anxiety in The Caregivers of Mentally Ill Patients. *Journal of Pakistan Psychiatric Society*. 2/1: 27.
- Hartmann, M.J., Wens, J., Verhoeven, V., dan Remmen, R. 2012. The Effect of Caregiver Support Interventions for Informal Caregivers of Community-Dwelling Frail Elderly: A Systematic Review. *International Journal of Integrated Care*. 12: 1 – 16.
- Harnilawati. (2013). *Pengantar Ilmu Keperawatan Komunitas*. Sulawesi Selatan: Penerbit Pustaka As-Salam.

- Henry, N. 2013. Well-being and Happiness. The Australian Collaboration. Online. <http://www.australiancollaboration.com.au/pdf/FactSheets/Wellbeing-happiness-FactSheet.pdf>.
- Hurlock, B.E. n.d. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Edisi Kelima). Diterjemahkan oleh Istiwidayanti dan Soedjarwo. Jakarta: Erlangga.
- Kim, U., Yang, K.S., dan Hwang, K.K. 2006. *Indigenous and Cultural Psychology: Understanding People in Context*. New York: Springer Science + Business Media, Inc.
- Minas, H dan Diatri, H. (2008). Pasung: Physical restraint and confinement of the mentally ill in the community. *International Journal of Mental Health System* 2008, 2: 8
- Orang Dengan Gangguan Jiwa di NTT Tertinggi di Indonesia Timur - Tribunflores.com (tribunnews.com) (diakses pada tanggal 10 mei 2022)
- Suaib. (2015). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Di Rsud Kabupaten Luwu. *Jurnal Kesehatan ,Fkm Universitas Hassanudin*, <Http://Repository.Unhas.Ac.Id>.
- Sugiono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta. Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (Ikapi).
- Sugiyono. (2019). *Metode Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta: Bandung. Supranto, J. (2011). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Pt Rineka Cipta. .
- Supriyanto, S. (2007). *Kebijakan Dan Manajemen Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Pupbliser
- UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa