

PENGARUH SELF HELP GROUP TERHADAP PENGETAHUAN DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN PADA KEPALA KELUARGA DENGAN PENDERITA DEPRESI

Endang Tri sulistyowati¹

²Akademi Kesehatan Karya Husada Yogyakarta

Endangts80@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Pengetahuan Kepala Keluarga masih rendah dikarenakan minimnya pendidikan kesehatan jiwa..Tidak sedikit kepala keluarga yang mwnganggap gangguan jiwa adalah penyakit yang memalukansehingga memutuskan untuk mengirimkan ke rumah sakit jiwa. Tujuan penelitian ini adalah meneliti pengaruh Self Help Group terhadap Pengetahuan dalam mengambil Keputusan pada Kepala Keluarga dengan penderita depresi

Subyek dan Metode : Penelitian ini adalah analitik eksperimental dengan desain Randomized Control Trial. Lokasi di Kecamatan Jetis dengan subyek adalah Kepala Keluarga dengan penderita depresi sebanyak 60 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan Chi Square

Hasil : Ada hubungan positif antara self help group dan pengetahuan, secara statistik signifikan (OR = 4.00, CI 95% = 1.37-11.70, p = 0.010).

Kesimpulan : self help group signifikan terhadap pengetahuan kepala keluarga

Kata Kunci : self help group, Pengetahuan

ABSTRACT

Background: The knowledge of the head of family is still low due to the lack of mental health education..Not a few heads of families who think psychiatric is an embarrassing disease so decide to submit to a mental hospital.. The purpose of this study is investigating the effect ofself help group in knowledge on decisions making on the head of families with people with depression.

Subjects and Methods: This study is an analytic experimental with Randomized Control Trial design. Locations in Jetis with 60 heads of family with depressed member as subjects.Data collected using questionnaires. Data analysis using logistic regression

Results: There was a positive relationship between self help group and knowledge, although statistically the correlationbetween the two is significant OR = 4.00, CI 95% = 1.37-11.70, p = 0.010).

Conclusion: self help group proved to be significant in knowledge of the head of the family.

Keywords: self help group, knowledge

PENDAHULUAN

Gangguan Jiwa menurut Townsend (2005) adalah respon maladaftif terhadap stressor dari lingkungan internal dan eksternal, dibuktikan melalui pikiran, perasaan dan perilaku yang

tidak sesuai dengan norma-norma lokal atau budaya setempat, dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan/ atau fisik.

Gangguan depresi merupakan gangguan yang dapat mengganggu kehidupan setiap orang tanpa memandang semua aspek kehidupan

baik biologis, psikologis maupun sosial dan dapat terjadi tanpa disadari kadangkala terlambat memperoleh penanganan sehingga dapat berakibat pada hal yang lebih buruk, penderitanya dapat disebabkan adanya interaksi antara tekanan dan daya tahan mental diri terhadap lingkungan. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa gangguan depresi berada pada urutan ke empat penyakit di dunia dan mengenai 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu dalam kehidupan. Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah penderita gangguan depresi semakin meningkat dan akan menempati urutan kedua dari penyakit di dunia (Muchid *et al*, 2007).

Masalah kesehatan jiwa setiap tahunnya meningkat secara signifikan. Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) tahun 2007 menjelaskan bahwa di Indonesia prevalensi masalah emosional yakni depresi sebanyak 24,3 juta jiwa. Sedangkan pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 1,7 juta

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan analitik eksperimental dengan design *Randomized controlled trial* (RCT), dimana pengelompokan subjek penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan secara random atau acak. Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, sampel yang digunakan yaitu semua kepala keluarga yang memenuhi kriteria inklusi. Perhitungan besar subjek penelitian ini menggunakan “*rule of thumb*” yaitu subjek

jiwa, tingginya angka gangguan jiwa tersebut mengindikasikan bahwa individu mengalami suatu perubahan emosional yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi patologis. Berdasarkan hasil survei dan wawancara bulan Januari 2016 di Kecamatan Jetis Yogyakarta ditemukan bahwa pengetahuan kepala keluarga tentang gangguan jiwa masih rendah dikarenakan minimnya pendidikan kesehatan jiwa. Tidak sedikit kepala keluarga menganggap bahwa gangguan jiwa adalah penyakit yang memalukan, aib serta momok yang menakutkan sehingga memutuskan untuk mengiriskan anggota keluarganya ke rumah sakit diluar daerahnya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui :Pengaruh *self help group* dapat memperbaiki pengetahuan kepala keluarga dalam pengambilan keputusan pada penderita depresi

penelitian minimal 30 orang subjek untuk masing-masing kelompok (Murti, 2013). Prosedur randomisasi mengalokasikan subjek penelitian ke dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dengan randomisasi maka hanya faktor peluang yang menentukan subjek penelitian akan terpilih kedalam kelompok eksperimen atau kelompok kontrol. Intervensi yang diberikan berupa *self help group* pada kelompok intervensi dan pendidikan kesehatan jiwa pada kelompok kontrol. Analisis data menggunakan analisis regresi logistik. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Pengukuran pengetahuan kepala keluarga berisi 20 pertanyaan jika skor yang

diperoleh 75% – 100 % berarti pengetahuan kepala keluarga baik, pengetahuan kepala keluarga cukup jika skor yang diperoleh 50% -

75 % dan pengetahuan kurang dengan skor kurang dari 50%.

penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu kelompok *Self Help Group* sebanyak 30 orang dan kelompok tidak *Self Help Group* sebanyak 30 orang.

HASIL

Karakteristik subjek penelitian meliputi jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan. Subjek

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik subyek penelitian

Karakteristik	Frekuensi (60)	(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	60	100.0%
Umur		
36-45 tahun	19	31.7%
46-55 tahun	29	48.3%
56-65 tahun	12	20.0%
Pendidikan		
SD	8	13.3%
SMP	16	26.7%
SMA	31	51.7%
PT	5	5.3%

Hasil distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian menunjukkan bahwa seluruh subjek penelitian memiliki jenis kelamin laki-laki (100 %). Sebagian besar memiliki usia rata-rata 46 - 55 tahun sebanyak 29 orang (48.3%),

dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 31 orang (51.7%).

Hasil uji *chi square* tentang pengaruh *self help group* terhadap pengetahuan kepala keluarga dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2

Hasil Uji Chi Square Pengaruh *Self Help Group* terhadap pengetahuan

<i>Self Help Group</i>	Pengetahuan					Total n	OR	CI 95%	p			
	Kurang	cukup	Baik	%	%							
Tidak Self Help Group	8	26.7	12	40.0	10	33.3	30	100.0	4.00	1.37	11.70	0,010
Self Help Group	3	10.0	7	23.3	20	66.7	30	100.0				

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan sebagian besar subjek penelitian pada kelompok tidak *Self Help Group* memiliki pengetahuan pada tingkat sedang sebanyak 12 orang (40.0%) dan pada kelompok *Self Help Group* setelah diberikan *Self Help Group* sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 orang (66.7%). Subjek penelitian yang diberikan *Self Help Group* memiliki pengetahuan 4 kali lebih baik dari kelompok yang tidak diberi *Self Help Group* dibuktikan dengan nilai OR = 4.00 CI 95 % 1.37-11.7%. Hasil uji menunjukkan signifikan p sebesar 0.010 ($p < 0.05$) maka hipotesis terdapat pengaruh *Self Help Group* terhadap pengetahuan dalam pengambilan keputusan pada kepala keluarga dengan penderita depresi terbukti.

PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian di kelompokan berdasarkan 1) Jenis kelamin, berdasarkan hasil tabulasi silang menyatakan bahwa subjek penelitian baik pada kelompok *Self Help Group* maupun kelompok tidak *Self Help Group* menunjukkan sebagian besar memiliki jenis kelamin laki-laki (100 %). Hal ini masih sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Di mana masih menganggap bahwa pengambilan keputusan banyak didominasi oleh laki-laki sebagai kepala keluarga. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rueda (2007) yang mengatakan bahwa masyarakat yang menganut sistem patriarki meletakkan laki-laki pada posisi dan kekuasaan yang dominan dibandingkan perempuan. Pada beberapa adat di Indonesia masih kental dalam penerapan budaya patriarki, yang menitik beratkan tentang kekuasaan laki-laki baik untuk mengambil keputusan maupun menentukan semua urusan keluarga. 2) umur, Sebagian besar kepala keluarga baik pada kelompok tidak *Self Help Group* maupun kelompok *Self Help Group* yang tinggal di kecamatan Jetis sebagian besar

subjek penelitian termasuk dalam kategori lansia awal (46-55 tahun) sebesar 48.3% dari seluruh jumlah sampel. Kondisi di atas menunjukkan bahwa subjek penelitian yang digunakan sebagian besar masih mampu dan bersedia untuk mengisi kuesioner dan menjadi subjek penelitian. Berdasarkan temuan hasil penelitian ini, setidaknya sejalan dengan hasil penelitian Seif *et.al* (2010) yang menyatakan bahwa seseorang yang berusia lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dan luas serta usia seseorang mempengaruhi banyaknya pengalaman dan informasi yang di dapat. 3) Pendidikan, Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek penelitian pada tingkat pendidikan SMA sebesar (51,7%). Kondisi di atas dapat dijelaskan bahwa subjek penelitian tersebut memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Bila dihubungkan dengan penelitian Marta (2001) yang menyatakan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa *Self Help Group* berpengaruh positif dengan pengetahuan kepala keluarga dan secara statistik signifikan yang dibuktikan dengan (OR = 4.00, CI 95% = 1.37-11.70, $p = 0.010$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Depkes RI. (2014). *Riset Kesehatan Dasar 2013*.[http://www Riset Kesehatan Dasar 2013.Pdf](http://www.RisetKesehatanDasar2013.Pdf) diakses pada tanggal 10 Maret 2016
2. Chien,W.T, Chan,S.W.C, dan Thompson,D.R. (2006). *Effect of a mutual support group for families of chinese people with schizoprenia:18-Months follow-up*.Januari 2.2011. <http://bjp.rcpsych.org>.diakses tanggal 2 April 2016
3. Friedman. M.M.(2010).*Keperawatan Keluarga: Teori dan praktek*: alih bahasa, Ina Debora: editor Yasmin.Edisi 3. Jakarta: EGC
4. Hunt. (2004). *A resource kit for selg help/support groups for people affectedby eating disorder*. <http://www.medhelp.org/njgroupe/volunteerGuide.pdf>. diakses tanggal 4 April 2016
5. Juliansyah. (2010).*Peran Keluarga Menangani Penderita Gangguan Jiwa*.<http://www.pontianak.com/file/newportal.htm>.diakses pada tanggal 12 Maret 2016
6. Jorm. A. (2011). Public Knowledge and beliefs about mental disorder. *British Journal of Psychiatry*. <http://bjp.rcpsych.org/content/177/5/396.full.pdf>. diakses pada tanggal 10 maret 2011
7. Keliat. (2006). *Peran serta Keluarga dalam Perawatan klien Gangguan Jiwa* . Jakarta: EGC
8. Keliat Budi Anna. (2011). *Menanti Empati terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa*. Pusat Kajian dan Tindak Kekerasan Departemen Psikiatri FKUI – RSCM, Jakarta
9. Maslim R. (2002). *Gejala Depresi Diagnosa Gangguan Jiwa*. Rujukan dari PPDGJ. III. Jakarta: FK Unika Atmajaya, 58-65
10. Muchid. (2007). *Pharmaceutical care untuk penderita gangguan depresi*. Jakarta : Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan klinik Depkes RI
11. Murti, B. (2013). *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*.Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
12. National Institute of Mental Health. (2008).*Depression*. NIH publications. Availableform <http://www.nihm.nih.gov/health/publication/depression/nimhdepression.pdf>. Diakses tanggal 2 April 2016
13. Reigh. L. S. Mason, C. H. Preston, K. (2006). *Spiritual care. Practical guidelines for rehabilitation nurses*.<http://Proquest.Umi.com/pgdweb>. Diakses pada tanggal 11 Maret 2016
14. Suryani Luh Ketut. (2005)*Faktor-faktorPenyebabTimbulnyaGangguan Jiwa*.<http://www.bali.co.id/Bali/2005/8/3/K4>. Diakses pada tanggal 12 Maret 2016
15. Townsend, M.C. (2003). *Psychiatric Mental Health Nursing:consept of care*.Philadelphia:Davis company

16. Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
17. WHO, (2005). *Kesehatan Mental, Hak Asasi dan Legislasi edisi Khusus tentang Kesehatan Mental*.
18. Yosep, (2010). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama

