

BAB V

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisa Univariat

a. Beban Keluarga Sebelum Psikoedukasi

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa beban keluarga sebelum dilakukan psikoedukasi yakni Tidak Ada Beban sebanyak 2 responden (10%), Beban Ringan sebanyak 6 responden (30%), Beban Sedang sebanyak 8 responden (40%) sedangkan Beban Berat sebanyak 4 responden (20%).

Menurut Meilani, Beban Keluarga (*burden of family*) adalah masalah, kesulitan atau dampak fisik atau psikososial yang dialami pasangan, orangtua, wali, anak atau saudara yang merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Beberapa hal yang berpengaruh terhadap beban keluarga adalah kebutuhan pasien (aktivitas sehari-hari atau obat-obatan), jenis dan beratnya gejala psikosis, disabilitas pasien, kekambuhan, ataupun kemampuan finansial keluarga. Hal ini tidak hanya memberi efek negatif pada diri keluarga namun juga untuk pasien, anggota keluarga yang lain dan sistem pelayanan kesehatan (Meilani & Diniari, 2019).

Hal ini sesuai dengan teori yang terdapat dalam Purbasafir, banyaknya tantangan yang harus dihadapi oleh keluarga seringkali memicu stress fisik, psikis, keuangan, disfungsi social serta pekerjaan. Menurut hasil penelitian Koydemir & Tosun mengenai dampak memiliki anak autisme adalah mengalami sosial yang tinggi. Stres ini dipicu oleh rasa sosial yang tinggi, merasa khawatir terhadap masa depan dan independensi anak, karir yang terhambat, serta masalah finansial yang belum tercukupi mengingat kebutuhan terapi serta pengobatan anak dengan autisme yang cukup mahal, serta pandangan orang lain terhadap kondisi anak (Purbasafir et al., 2018).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Jenny Purba "*The Effect of a Psychoeducation Intervention on Burden Among Caregivers of Persons with Schizophrenia in Medan*" sebelum dilakukan psikoedukasi didapatkan nilai rata-rata 47,10 (Marlindawani Purba & Karota Bukit, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh F.F. Nurmallyyah "*Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Beban dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Penderita Skizofrenia di Rumah*" sebelum diberikan terapi psikoedukasi sebagian besar responden mengalami beban sedang sebesar 74.4% (Nurmallyyah, 2018).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adelheid R. Hermingsih dengan judul "*Pengaruh Terapi Family*

Psychoeducation terhadap Kecemasan dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Skizofrenia di Kecamatan Bola Kabupaten Sikka NTT “ sebelum dilakukan psikoedukasi dengan nilai Mean 48,50 (Herminsih et al., 2017).

Asumsi peneliti bahwa beban keluarga (*caregiver*) dapat terjadi dikarenakan beberapa factor yaitu kurang pengetahuan, tekanan finansial dan tekanan emosional yang menyebabkan pikiran responden meningkat dalam hal ini responden memiliki suatu penyakit yang menyebabkan beban keluarga. Hasil Pre Test Kuesioner ZBI didapatkan nilai tertinggi pada pertanyaan nomor 20 yaitu anggota keluarga yang mengidap autisme masih bergantung pada keluarga dengan total hasil 61 dan pertanyaan nomor 8 yaitu keluarga merasa bisa berbuat lebih banyak untuk anggota keluarga yang mengidap autisme dengan total hasil 56.

b. Beban Keluarga Sesudah Psikoedukasi

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa beban keluarga setelah dilakukan psikoedukasi yakni Tidak Ada Beban sebanyak 4 responden (20%), Beban Ringan sebanyak 12 responden (60%), Beban Sedang sebanyak 3 responden (15%) sedangkan Beban Berat sebanyak 1 responden (5%).

Terapi psikoedukasi merupakan suatu tindakan keperawatan kesehatan jiwa yang diberikan kepada individu dan keluarga untuk memperkuat strategi koping atau acara khusus

dalam menyelesaikan kesulitan perubahan mental melalui komunikasi terapeutik. Tujuan terapi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan mengurangi intensitas emosi seperti beban stres dengan memanfaatkan sumber kekuatan dalam keluarga itu sendiri (Anggoro et al., 2018).

Keluarga merupakan sumber dukungan positif yang sangat luar biasa untuk mempertahankan dan meningkatkan coping keluarga dengan klien gangguan jiwa. Terapi ini dapat dikembangkan dan dimodifikasi sedemikian rupa untuk melatih anggota keluarga dalam merawat salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Sari, 2016).

Psikoedukasi keluarga ditujukan untuk meningkatkan kemandirian klien gangguan jiwa melalui peningkatan dukungan dan pengetahuan terhadap anggota keluarga dalam rangka mengurangi beban keluarga dengan gangguan jiwa. Untuk mencapai tujuan tersebut, diperlukan peningkatan informasi dan pengetahuan dari anggota keluarga tentang perawatan klien gangguan jiwa dan peningkatan coping yang akan digunakan keluarga untuk mengatasi gangguan tersebut (Sari, 2016).

Dari beberapa teori yang sudah dijelaskan dan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan maka peneliti menyimpulkan bahwa psikoedukasi dapat dijadikan terapi dalam penurunan beban keluarga karena psikoedukasi merupakan suatu bentuk terapi yang

diberikan secara professional dimana mengintegrasikan intervensi psikoterapeutik dan edukasi. Sasaran psikoedukasi untuk mengembangkan dan meningkatkan penerimaan pasien terhadap penyakit ataupun gangguan yang dialami, meningkatkan partisipasi pasien dalam terapi, dan pengembangan mekanisme coping ketika pasien menghadapi masalah yang berkaitan dengan penyakit tersebut. Salah satu tujuan psikoedukasi mendidik pasien mengenai tantangan hidup dan membantu pasien mengembangkan sumber-sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi hidup (Ramadhan, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmed “*Effect of psycho-educational program on families’ perception of burden and attitudes toward mental illness among caregivers of patients with schizophrenia.*” setelah dilakukan psikoedukasi nilai rata-rata mengalami penurunan beban sebesar 27,87 artinya ada perbedaan beban yang bermakna pada keluarga antara sebelum dan setelah mendapatkan terapi psikoedukasi (Sayied & Ahmed, 2017).

Sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tini Wartini dengan judul “*The Effectiveness Of Psikoeducation On Burden Levels Skizofrenia Client Caregiver In Kersamanah Village Garut District*” setelah dilakukan psikoedukasi nilai rata-

rata menjadi 2,50. Hal ini menunjukkan bahwa psikoedukasi memiliki pengaruh terhadap keluarga pada pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sharif "*Effect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizophrenia in Shiraz, Iran*" setelah dilakukan psikoedukasi nilai rata-rata beban keluarga menjadi 11,45.

Asumsi peneliti bahwa psikoedukasi membawa dampak yang positif. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa beban keluarga berkurang setelah diberikan psikoedukasi, responden menjadi lebih mengetahui tentang penyakit yang diderita keluarganya dan membantu masalah yang mereka alami sebelumnya, sehingga mereka lebih peduli terhadap kesehatan dibandingkan sebelum mengetahui tentang autisme. Beban keluarga berkurang dikarenakan setelah mendapat psikoedukasi dan informasi tentang penyakit autisme.

Hal ini juga dapat dilihat dari hasil Post Test Kuesioner ZBI mengalami beberapa penurunan seperti pada pertanyaan nomor 20 mengalami penurunan total hasil dari 61 menurun menjadi 49 dan pada pertanyaan nomor 8 mengalami penurunan total hasil dari 56 menurun menjadi 47.

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Beban Keluarga Yang Memiliki Anak Autisme

Tabel 4.5 menunjukkan penurunan rata-rata beban keluarga sebelum diberikan terapi psikoedukasi adalah 47,55 dengan standar deviasi 16,978, sedangkan setelah diberikan terapi psikoedukasi adalah 33,25 dengan standar deviasi 14,509, dari hasil uji statistik didapatkan ($p\ value=0,000$) dengan penurunan beban sebesar 14,3 artinya ada perbedaan beban yang bermakna pada keluarga antara sebelum dan setelah mendapatkan terapi psikoedukasi.

Beban keluarga sebelum dilakukan psikoedukasi yaitu Tidak Ada Beban sebanyak 2 responden (10%), Beban Ringan sebanyak 6 responden (30%), Beban Sedang sebanyak 8 responden (40%) sedangkan Beban Berat sebanyak 4 responden (20%). Sedangkan beban *caregiver* setelah dilakukan psikoedukasi yakni Tidak Ada Beban sebanyak 4 responden (20%), Beban Ringan sebanyak 12 responden (60%), Beban Sedang sebanyak 3 responden (15%) sedangkan Beban Berat sebanyak 1 responden (5%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Paired T-Test* didapatkan nilai Sig. (*2-tailed*) $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa ada perbedaan yang signifikan dari hasil rata-rata penurunan beban keluarga yang

memiliki anak autisme di SLB Anak Brilliant Batam Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan psikoedukasi yaitu berupa tetapi dengan memberikan edukasi kepada keluarga anak autisme yang bertujuan untuk meningkatkan penerimaan pasien terhadap penyakit ataupun gangguan yang dialami.

Penelitian ini terdiri dari lima sesi. Penelitian ini terdiri dari lima sesi psikoedukasi. Pada sesi pertama ini terapis dan klien bersama-sama mengidentifikasi masalah yang timbul di klien karena penderita Autisme. Hal yang perlu dikaji yaitu makna Autisme bagi klien. Sesi II berfokus pada edukasi mengenai masalah yang dialami oleh klien. Sesi III manajemen stress yaitu sesi untuk membantu mengatasi masalah masing-masing individu yang muncul karena Autisme, terapis mengajarkan cara-cara manajemen stress pada klien. Sesi IV yaitu manajemen beban klien membicarakan mengenai masalah yang muncul karena klien sakit dan mencari pemecahan masalah bersama-sama keluarga. Pada sesi ini sangat diperlukan kontribusi dari seluruh anggota keluarga untuk memecahkan masalah yang dirasakan klien. Keluarga mendukung untuk memecahkan masalah yang dihadapi klien. Sesi V yaitu memberdayakan penderita di masyarakat, membuat rasa percaya diri penderita kembali lagi sehingga penderita tidak malu di masyarakat.

Psikoedukasi adalah terapi yang diberikan secara professional dimana mengintegrasikan intervensi psikoterapeutik dan edukasi (Ramadhan, 2017). Psikoedukasi merupakan salah satu psikoterapi yang memberikan pendidikan kesehatan. Menurut Stuart dan Laraia, Psikoedukasi adalah pendekatan yang bersifat edukasi dan pragmatik. Stuart & Sundeen, mengatakan psikoedukasi merupakan salah satu program dari keperawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi, edukasi melalui komunikasi yang terapeutik (Stuart, 2016).

Menurut Kim (dalam (Purba, 2018)) *Caregiver burden* adalah suatu respon multidimensi pada penilaian negative dan stress yang dirasakan akibat mengurus individu sakit. Beban *caregiver* mengancam kesehatan fisik, psikologis, emosional, dan fungsional dari *caregiver*. *Caregiver* sering menderita depresi, menunjukkan strategi koping maladaptive, dan mengekspresikan keprihatinan tentang rendahnya kualitas hidup mereka.

Persepsi stres pada keluarga dengan autisme dipengaruhi oleh sosial ekonomi, karakteristik personal, umur, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, keterampilan verbal, dan moral dan akan mempengaruhi tingkat beban dalam keluarga. Respon keluarga sangat bervariasi, dengan menganggap sebuah stres menjadi sebuah tantangan sampai dengan memandang stresor menjadi sesuatu yang tidak dapat dikendalikan, sehingga keluarga harus

mampu mengoptimalkan fungsinya, fokus pada keadaan yang menimbulkan stres dan segera mengambil tindakan yang tepat untuk mengatasi stres dalam keluarga (Kens Napolion, dalam (Purba, 2018))

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Siska Damaiyanti “Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Beban dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Anak Autis di Kota Solok Tahun 2017” dengan hasil penelitian perbedaan perubahan beban keluarga sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai selisihnya 29,31 dengan nilai ($p = 0,000$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari terapi psikoedukasi (Damaiyanti, 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mira Agusthia "Pengaruh Terapi Psikoedukasi Terhadap Beban *Caregiver* Dalam Merawat Penderita Stroke" Analisis menggunakan *Zarit Burden Interview* dan *Simple Paired T-Test*. Hasil penelitian pada kelompok kontrol dari hasil uji statistik didapatkan ($p \text{ value} = 0,050$) dengan penurunan beban sebesar 0,41, artinya tidak ada perbedaan beban pada kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan dari hasil uji statistik didapatkan ($p \text{ value} = 0,000$) dengan penurunan beban sebesar 12,71 artinya ada perbedaan beban yang bermakna pada keluarga (*caregiver*) antara

sebelum dan setelah mendapatkan terapi psikoedukasi (Agusthia, 2018).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nelia Afriyeni "Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Beban *Caregiver* dan Pengetahuan Beban *Caregiver* Skizofrenia" Analisis menggunakan *Zarit Burden Interview* dan *Mann-Whitney U Test*. Hasil perhitungan uji *Mann-Whitney U Test* didapatkan nilai signifikansi (p) untuk pengetahuan *caregiver* sebesar 0,043 dan untuk beban *caregiver* 0,004, yang berarti $p < 0,05$. Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan tentang skizofrenia dan ada perbedaan penurunan beban secara signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol (Afriyeni, 2020).

Dari beberapa teori dan hasil penelitian yang dipaparkan diatas maka dapat disimpulkan bahwa penurunan beban pada keluarga dapat dikendalikan dengan melakukan psikoedukasi pada keluarga. Berdasarkan hasil uji statistik pada penelitian ini $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pemberian psikoedukasi pada keluarga autisme sebelum dan setelah diberikan yang artinya terdapat pengaruh psikoedukasi terhadap beban keluarga yang memiliki anak autism di SLB Anak Brilliant Batam Tahun 2021.

Menurut asumsi peneliti beban keluarga sebelum dilakukan psikoedukasi yaitu Tidak Ada Beban sebanyak 2 responden (10%), Beban Ringan sebanyak 6 responden (30%), Beban Sedang sebanyak 8 responden (40%) sedangkan Beban Berat sebanyak 4 responden (20%). Pada awalnya keluarga tidak mengetahui Autisme sehingga ketakutan dan beban itu muncul seiring dengan informasi yang didapatkan dari orang lain yang bukan tenaga medis, tetapi setelah dilakukan psikoedukasi kepada keluarga, beban keluarga menjadi Tidak Ada Beban sebanyak 4 responden (20%), Beban Ringan sebanyak 12 responden (60%), Beban Sedang sebanyak 3 responden (15%) sedangkan Beban Berat sebanyak 1 responden (5%). Berarti ada pengaruh setelah dilakukan psikoedukasi dimana tingkat beban keluarga menjadi lebih baik. Hal ini dikarenakan psikoedukasi yang diberikan dapat mengkaji dan mengidentifikasi masalah keluarga autisme sehingga peneliti bisa mencari solusi dan memperbaiki keadaan keluarga tersebut. Dengan melakukan psikoedukasi keluarga memahami tentang penyakit yang diderita keluarganya dan memberikan rasa nyaman sehingga beban pun dapat berkurang.

B. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh psikoedukasi terhadap beban pada keluarga yang memiliki anak autisme, oleh karena itu

hasil penelitian ini memberikan alternative psikoedukasi bagi praktek keperawatan serta perawat komunitas maupun perawat gerontik dalam memberian pelayanan kesehatan terutama dalam hal penanganan non farmakologi. Sebagaimana dengan hasil penelitian yang peneliti dapatkan penelitian ini juga memberikan ilmu baru seputar penanganan beban keluarga autisme menggunakan penatalaksanaan nonfarmakologi melalui metode psikoedukasi bagi pendidikan keperawatan dan memberikan sarana baru memperoleh pengetahuan seputar psikoedukasi bagi peneliti lainnya.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian yaitu :

1. penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok intervensi tanpa ada kelompok kontrol, sehingga tidak diketahui apakah terapi psikoedukasi merupakan metode tepat jika digunakan pada beban keluarga.
2. Terapi psikoedukasi membutuhkan waktu berbulan-bulan untuk mendapatkan hasil sehingga penelitian ini seharusnya membutuhkan waktu yang lama juga.
3. Tidak semua responden bersedia datang ke SLB Anak Brilliant di hari yang sama untuk melakukan terapi psikoedukasi hal ini dikarenakan waktu dan kondisi yang terbatas seperti ada beberapa keluarga yang masih aktif bekerja sehingga pasien menginginkan peneliti untuk datang berkunjung kerumah keluarga.

4. Responden juga masih banyak yang tidak memahami dan tidak mengetahui tentang psikoedukasi serta manfaat psikoedukasi. Sehingga peneliti memberikan pengetahuan tentang psikoedukasi kepada pasien dan keluarga.

