

The Effect of Self Help Group on Knowledge and Attitude in Decision Making Among Household Head of Patients with Depression in Yogyakarta

Endang Tri Sulistyowati¹⁾, Bhisma Murti²⁾, Yulia Lanti Retno Dewi³⁾

¹⁾Health Academy of Karya Husada, Yogyakarta

²⁾Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University, Surakarta

³⁾Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta

ABSTRACT

Background: Treatment of patients with mental health problem at home and hospital has been so variable and unsatisfactory. An often assumed causal factor of this problem is lack of knowledge among household heads of patients with mental health problem. This study aimed to determine the effect of self help group on knowledge and attitude in decision making among household heads of patients with depression in Yogyakarta.

Subjects and Method: This was an analytic experimental study with RCT (Randomized Control Trial). This study was conducted at Jetis, Sleman, Yogyakarta. Study subjects included household heads and 60 patients with depression. The dependent variables were knowledge and attitude in decision making. The independent variable was self health group. The data were collected by use of a set of questionnaire. The data were analyzed by logistic regression.

Results: There was positive relationship between engaged in self help group and knowledge (OR= 1.46, 95% CI= 1.33-14.02, p= 0.015) among household heads of patients with depression. There was positive relationship between being engaged in self help group and attitude, but it was statistically non-significant (OR= 1.46, 95% CI= 0.74-25.41, p= 0.105).

Conclusion: Self help group has positive significant effect on household head's knowledge, as well as attitude in decision making among household heads.

Keywords: self help group, knowledge, attitude

Correspondence:

Endang Tri Sulistyowati. Health Academy of Karya Husada, Yogyakarta.

Email: endangts80@gmail.com.

LATAR BELAKANG

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 de-

presi berada pada urutan ke empat penyakit di dunia dan mengenai 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu dalam kehidupan. Diperkirakan jumlah penderita gangguan depresi pada tahun 2000 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 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 dan sikap kepala keluarga tentang gangguan jiwa masih rendah dikarenakan minimnya pendidikan keehatan jiwa. Tidak sedikit kepala keluarga menganggap bahwa gangguan jiwa adalah penyakit yang memalukan, aib serta momok yang menakutkan sehingga memutuskan untuk mengirimkan anggota keluarganya ke rumah sakit diluar daerahnya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *self help group* dapat memperbaiki pengetahuan dan sikap kepala keluarga dalam pengambilan keputusan pada penderita depresi.

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 penelitian minimal 30 orang subjek untuk masing-masing kelompok (Murti, 2013). 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%. Sedangkan pengukuran sikap kepala keluarga berisi 20 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *nonfavorable*. Skor >60% = sikap baik dan skor <60%= sikap buruk.

HASIL

Karakteristik subjek penelitian meliputi jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan. Subjek penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu kelompok *Self Help Group* sebanyak 30 orang dan kelompok tidak *Self Help Group* sebanyak 30 orang.

Tabel 1 menunjukkan hasil distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian. table 1 menunjukkan bahwa seluruh subjek penelitian memiliki jenis kelamin laki-laki (100%). Sebagian besar subjek penelitian 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 2.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	60	100
Umur		
36-46 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

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, maka terdapat pengaruh *Self Help Group* terhadap pengetahuan dalam pengambilan keputusan pada kepala keluarga dengan penderita depresi terbukti. Hasil uji chi square tentang pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap kepala keluarga dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 2. Hasil Uji Chi Square Pengaruh Self Help Group Terhadap Pengetahuan

<i>Self Help Group</i>	Pengetahuan						OR	CI 95%		p
	Kurang		Cukup		Baik			Bawah	Atas	
	n	%	n	%	n	%				
Tidak <i>Self Help Group</i>	8	26.2	12	40	10	33.3	4.00	1.37	11.70	0.010
<i>Self Help Group</i>	3	10	7	23.3	66.7	30				

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan sebagian besar subjek penelitian pada kelompok tidak *Self Help Group* memiliki sikap baik sebanyak 20 orang (66.7%) dan pada kelompok *Self Help Group* juga

memiliki sikap baik sebanyak 28 orang (93.3%). Subjek penelitian yang diberikan *Self Help Group* memiliki 7 kali lebih baik dari pada kelompok yang tidak diberi *Self Help Group*.

Tabel 3. Hasil Uji Chi Square Tentang Pengaruh Self Help Group Terhadap sikap Kepala Keluarga

<i>Self Help Group</i>	Sikap				OR	CI 95%		p
	Buruk	%	Baik	%		Bawah	Atas	
Tidak <i>Self Help Group</i>	10	33.3	20	66.7	7.00	1.38	35.48	0.010
<i>Self Help Group</i>	2	6.7	28	93.3				

PEMBAHASAN

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) dan *Self Help Group* berpengaruh positif terhadap sikap kepala keluarga dan secara statistik signifikan yang dibuktikan dengan (OR=7.00; CI 95%= 1.38-35.48; p=0.010).

DAFTAR PUSTAKA

- Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Depkes RI (2014). Riset Kesehatan Dasar 2013. <http://www.RisetKesehatanDasar2013.Pdf> diakses pada tanggal 10 Maret 2016
- Chien WT, Chan SWC, Thompson DR (2006). Effect of a mutual support group for families of chinese people with schizoprenia: 18Friedman.
- MM (2010). Keperawatan Keluarga: Teori dan praktek: alih bahasa, Ina Debora: editor Yasmin. Edisi 3. Jakarta: EGC
- 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
- Juliansyah (2010). Peran Keluarga Mena ngani Penderita Gangguan Jiwa.<http://www.pontianak.com/file/newportal.htm>.

- 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
- Keliat (2006). Peran serta Keluarga dalam Perawatan klien Gangguan Jiwa. Jakarta: EGC
- Keliat BA (2011). Menanti Empati terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa. Pusat Kajian dan Tindak Kekerasan Departemen Psikiatri FKUI–RSCM, Jakarta
- Maslim R (2002). Gejala Depresi Diagnosa Gangguan Jiwa. Rujukan dari PPDGJ. III. Jakarta: FK Unika Atmajaya, 58-65
- Muchid (2007). Pharmaceutical care untuk penderita gangguan depresi. Jakarta : Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan klinik Depkes RI
- Murti B (2013). Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- National Institute of Mental Health (2008). Depression. NIH publications. Available form <http://www.nimh.nih.gov/health/publication/depression/nimhdepression.pdf>. Diakses April 2016
- Reigh LSM, Preston CHK (2006). Spiritual care. Practical guidelines for rehabilitationnurses.<http://Proquest.Umi.com/pgdweb>. Diakses pada tanggal 11 Maret 2016
- Suryani Luh Ketut (2005). Faktor-faktor Penyebab Timbulnya Gangguan Jiwa.<http://www.bali.co.id/Bali/2005/8/3/K4>.
- Townsend MC (2003). Psychiatric Mental Health Nursing:concept of care Philadelphia: Davis company
- Videbeck SL (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC
- WHO (2005). Kesehatan Mental, Hak Asasi dan Legislasi edisi Khusus tentang Kesehatan Mental.
- Yosep (2010). Keperawatan Jiwa. Bandung Refika Aditama.