

**JURNAL PENGABDIAN KELUARGA EDUKASI TERHADAP KELUARGA  
TENTANG PERAWATAN PASIEN DEPRESI DI DESA GENTING BATU KEC.  
TALANG EMPAT KAB. BENGKULU TENGAH 2023**

**Anggi Agustia Ningsih<sup>1</sup>, Pina Hikmatunazila<sup>2</sup>, Rindiyan<sup>3</sup>, Vina Aprilia<sup>4</sup>, Fifi Fitriah  
Nengsi<sup>5</sup>, Ade Herman Surya Direja<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tri Mandiri  
Sakti Bengkulu

**Email:** [anggi\\_agustia@gmail.com](mailto:anggi_agustia@gmail.com)

**Abstract:** *Depression is an emotional state indicated by disturbances in the nature of feeling accompanied by psychological components and somatic components that occur due to long periods of sadness (Purwaningsih,2009,hal.130). Objective : to understand and educate depression in loss and grieving patients. Benefits : so that families understand how to care for patients who care grieving for a long time.educate patients adjusting expectations and reality.*

**Keywords :** *Depression Education Treatment*

**Abstrak:** Depresi adalah keadaan emosional yang ditunjukkan dengan gangguan alam perasaan yang disertai oleh komponen psikologik dan komponen somatik yang terjadi akibat kesedihan yang panjang (Purwaningsih, 2009, hal. 130). Tujuan : dapat memahami dan megedukasi depresi pada pasien kehilangan dan berduka. Manfaat : agar keluarga memahami cara merawat pasien yang berduka berkepanjangan. Pada pasien mengedukasi penyesuaian harapan dan kenyataan

**Kata Kunci :** Perawatan, Keluarga Depresi,

## **PENDAHULUAN**

Depresi merupakan gangguan Kesehatan mental yang berkaitan dengan kerja otak dan di tandai dengan kehilangan minat (anhedonia), suasana hati yang buruk (low mood), perubahan prilaku, kognitif dan emosional (Healt & excellence,2010). Depresi merupakan gangguan mental yang serius dan bukan perasaan sedih atau murung yang terjadi dalam beberapa hari melainkan terjadi dalam waktu lama serta dapat mengganggu aktivitas sehari hari.

Depresi adalah gangguan psikiatri yang menonjol mood sebagai masalahnya. Dengan berbagai gambaran klinis yang gangguan episode depresi, gangguan distimik, gangguan depresi mayor dan gangguan depresif unipolar serta bipolar( depkes,2007). Depresi dapat juga di artikan sebagai suatu priode terganggunya fungsi manusia yang di kaitkan dengan perasaan yang sedih serta gejala penyertaannya yang mencakup hal hal seperti perubahan pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, rasa Lelah, murung, rasa tak berdaya putus asa dan mau bunuh diri (Kaplan et al., 1997). Gambaran penting pada kelainan depresi mayor adalah keadaan klinis yang di tandai dengan satu atau lebih episode depresi tanpa Riwayat mania, gabungan depresi mania atau hipomania. Kelainan distimik adalah gangguan suatu hati (mood) kronis yang melibatkan depresi suasana hati dan sekurangnya dua gejala yang lain, kelainan ini biasanya lebih ringan di dibandingkan kelainan depresi mayor (Dipiro et al, 2008).

## MOTODE PELAKSANAAN

Program penyuluhan keluarga yang dilaksanakan oleh tim, dimana kegiatan bertujuan menyampaikan informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan kesehatan jiwa (edukasi kehilangan dan depresi) pada keluarga dan pasien. Melatih sikap dan perilaku (koping) pasien dalam menghadapi depresi, melatih keluarga cara merawat pasien dengan depresi yang diakibatkan kehilangan dan berduka disfungsi untuk meningkatkan kesehatannya. Jangka waktu pelaksanaan penyuluhan yaitu dari waktu satu minggu pada bulan September 2023, mulai dari persiapan kegiatan, mencari pasien ODGJ melalui survey ke masyarakat sampai dengan evaluasi. Lokasi penyuluhan dilaksanakan di kediaman pasien yang beralamatkan di Kabupaten Bengkulu Tengah. Adapun metode pelaksanaan penyuluhan kegiatan diawali dengan menyampaikan edukasi, penyuluhan terhadap keluarga terhadap keluarga pasien dan pasien di kediamannya, dimana kegiatan dilakukan dalam empat tahapan yaitu pertama : survey untuk melihat lokasi dan menemui kepala desa terkait informasi identitas pasien yang akan disertakan untuk kegiatan penyuluhan edukasi, tahap pelaksanaan kegiatan dimulai dengan memdatangi kediaman pasien, memberikan informasi kesehatan jiwa dan edukasi depresi pada keluarga pasien dan pasien dan melatih keluarga cara merawat pasien. Tahap evaluasi pemahaman keluarga pasien dan pasien tentang edukasi depresi kesehatan jiwa.

## HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa ini dilakukan pada Selasa, 31 Oktober 2023 di desa Genting Batu Kab. Bengkulu Tengah pukul 10.00-selesai. Pada kegiatan ini di ikuti oleh kepala desa dan dua keluarga pasien dan pasien. Dengan pembukaan, tim memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kegiatan yang akan dilaksanakan, pelaksanaan dengan menjelaskan materi dan mempraktikkan cara merawat pasien, terakhir tahap evaluasi.



Gambar 1. kegiatan penyuluhan edukasi, Tim memperkenalkan diri pada pasien yang diikuti oleh kepala desa.



Gambar 2. Tim penyuluhan mengedukasi pasien untuk mengontrol koping dan membangun hubungan saling percaya (BHSP).



Gambar 3. Menyampaikan informasi dan edukasi kepada keluarga pasien.

## KESIMPULAN

Edukasi depresi merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan untuk membina hubungan saling percaya, pasien dapat mengidentifikasi cara mengatasi berduka(koping) dan memanfaatkan faktor pendukung. Mampu berdiskusi dengan pasien mengenai kondisi fisiologik, fisik, sosial, dan spiritual, dan berdiskusi cara mengatasi berduka yang dialami seperti cara verbal (mengungkapkan perasaan), cara fisik (memberikan kesempatan aktivitas fisik), cara sosial (shering melalui *self help grup*), cara spiritual (berdoa, berserah diri).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih diucapkan kepada kepala desa Genting Batu Kabupaten Bengkulu Tengah atas terselenggaranya kegiatan penyuluhan keluarga ini.

## DAFTAR PUSTAKA

A. Skarupski K.,Tangncy.,Li Hong, Ouyang B.,A. Evans Denis,and Clare Morris M.2008,'Association B6,asam folat, B12 with depression' , *Indian J Psychiatry*, vol.50,no.2, pp 77-82, viewed 9 Agustus 2012,<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.

- E. Lakhan Shaheen dan F. Viera Karen 2008, ' Nutritional therapies for mental disorders ,  
'Nutrition Journal, no.7, pp.2, viewed 21 Januari 2008, viewed 12 Agustus 2012,  
<<http://www.nutritionj.com>>.
- Ruth S. Shim,et all.2011,'Prevalence, Treatment, and Control of Depressive Symptoms in  
the United States:Results from the National Health and Nutrition Examination Survey  
(NHANES) 2005-2008', J Am Board Fam Med. 201124, no.1, pp.33-8, viewed 10  
Agustus 2012,<http://ip.com/pdf/pmc/PMC2734346.PDF>.
- Keliat,BA., Helena,N.C.,D., dan Farida P.2007. manajmen keperawatan psikososial dan  
kader kesehatan jiwa : CMHN ( intermediate courese). Jakarta : EGC
- Stuart dan Laraia. 2005. Principles and practice of psychiatric Nursing ,8 Edition.St.Loius:  
Mosby.
- Keliat B.A.2005."Proses Keperawatan Jiwa".Jakarta : EGC
- Keliat B.A.1999."Kumpulan Proses Keperawatan Masalah Keperawatan Jiwa".Jakarta :  
FIK\_UI
- Marilynn E Doenges. 2006."Rencana Asuhan Keperawatan Psikiatri"Jakarta