

## PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP PERKEMBANGAN USIA DEWASA DI PUSKESMAS BANJAR BARU

Yuningsih<sup>1\*</sup>, Hendi Surya Nugraha<sup>2</sup>, Ardinata<sup>3</sup>, Feri Agustriyani<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Profesi Ners Universitas Aisyah Pringsewu

Email Korespondensi: yuningsih85@gmail.com

Disubmit: 17 Maret 2023

Diterima: 04 April 2023

Diterbitkan: 01 Oktober 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.9597>

### ABSTRACT

*Today mental health is an important thing to pay attention to. Because, with a healthy mental individual can be more productive in carrying out daily activities. One form of effort to maintain mental health, especially preventing depression in adulthood. An intervention that can be used in various situations and can be applied individually or in groups is Psychoeducation. The scientific writing, the author uses a nursing care approach that focuses on nursing actions, using the Pre-Experimental method. The subjects of nursing care are adult clients. Nursing care is the focus of nursing action. The action that is the focus of this nursing care is the action of Psychoeducation. Data collection in this scientific paper uses the SRQ Screening tool. The method of data collection is in the form of interviews and observations and the ethics used are in the form of nursing ethics and research ethics. Result study, data were obtained from 4 families with adult children. The diagnosis that the author adopted was Readiness to increase self-concept. In nursing planning according to SIKI, (2018) there was promotion of coping: one of them was Psychoeducation. After being given Psychoeducational nursing actions for three days, it showed an increase in behavior. and Interest and self-motivation seen from the evaluation results after being given psychoeducation to 4 patients.*

**Keywords:** *Psychoeducation, Development, Adult Age*

### ABSTRAK

Dewasa ini kesehatan mental menjadi hal yang penting untuk diperhatikan. Sebab, dengan mental yang sehat individu bisa lebih produktif dalam melakukan kegiatan sehari - hari. Salah satu bentuk usaha menjaga kesehatan mental terutama mencegah terjadinya depresi pada Usia Dewasa, Intervensi yang dapat digunakan dalam berbagai situasi dan dapat diterapkan secara individual ataupun kelompok adalah Psikoedukasi Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah Menjelaskan Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Perkembangan Usia Dewasa Dipuskesmas Banjar Baru Tahun 2022. Karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada tindakan keperawatan, dengan menggunakan metode Pre Eksperimen, Subyek asuhan keperawatan adalah klien Usia Dewasa, Asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini dilakukan di bulan Oktober 2022 di Puskesmas Banjar Baru. Tindakan yang menjadi focus dalam asuhan keperawatan ini adalah tindakan Psikoedukasi Pengumpulan data pada karya tulis ilmiah ini dengan menggunakan alat Skrening

SRQ, Metode pengumpulan data berupa wawancara dan observasi serta etika yang digunakan berupa etika keperawatan dan etika penelitian. Hasil pengkajian diperoleh data 4 keluarga yang memiliki anak usia dewasa, Diagnosa yang penulis angkat adalah Kesiapan peningkatan konsep diri Dalam perencanaan keperawatan menurut SIKI, (2018) terdapat promosi koping : salah satunya Psikoedukasi, Setelah diberikan tindakan keperawatan Psikoedukasi selama tiga hari, menunjukkan peningkatan perilaku dan Minat serta motivasi diri dilihat dari hasil evaluasi setelah diberikan psikoedukasi kepada 4 pasien

**Kata Kunci:** Psikoedukasi, Perkembangan, Usia Dewasa

## PENDAHULUAN

Permasalahan kendala jiwa di segala Dewasa ini kesehatan mental jadi perihal yang berarti buat dicermati. Karena, dengan mental yang sehat orang dapat lebih produktif dalam melaksanakan aktivitas satu hari-hari. Salah satu wujud usaha melindungi kesehatan mental paling utama menghindari terbentuknya tekanan mental pada Umur Dewasa (Rahmayanti & Rahmawati, 2018), Bagi Erikson (2006) Dewasa yakni kala manusia berumur 25- 65 tahun, Sanggup ikut serta dalam kehidupan keluarga, warga, pekerjaan, membimbing anak, Kebebasan individu, kestabilan keuangan, serta interaksi sosial yang baik Anak mulai beranjak Dewasa serta berkeluarga serta Mulai merambah masa lanjut usia ataupun senilis.

Masa Dewasa dini merupakan masa pencarian, temuan, pemantapan serta masa reproduktif, ialah sesuatu masa yang penuh dengan permasalahan serta ketegangan emosional, periode isolasi sosial, periode komitmen serta masa ketergantungan, pergantian nilai-nilai, kreativitas serta penyesuaian diri pada ola hidup yang baru. Selaku seseorang orang yang telah terkategori Dewasa, kedudukan serta tanggung jawabnya pasti kian meningkat besar. Dimana telah mulai membebaskan diri dari ketergantungan terhadap orang

lainn paling utama dari orang tua, baik secara murah, sosiologis maupun psikologis. Mereka hendak lebih mengupayakan buat jadi orang yang lebih mandiri lagi, seluruh upaya hendak dilakuan supaya tidak tergantung lagi kepada orang lain. Semacam yang diungkapkan oleh Erikson (dalam Monks, Knoers& Haditono, 2001) kalau sesi Dewasa dini ialah antara umur 20 tahun samapi 30 tahun. Pada sesi ini manusia mulai menerima serta memikul tanggung jawab yang lebih berat, pada sesi ini pula ikatan seksual mulai berlaku serta tumbuh. Orang yang terkategori Dewasa dini yakni mereka yang berumur 20- 40 tahun, mereka mempunyai kedudukan serta tanggung jawab yang pasti saja terus menjadi besar. Orang tidak wajib tergantung secara murah, sosiologis ataupun fisiologis pada orang tuanya (Dariyo, 2003).

Bagi catatan Studi Kesehatan Bawah (Riskesdas) Departemen Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi kendala emosi pada warga umur 15 tahun ke atas hadapi peningkatan dari 6% pada tahun 2013 jadi 9, 8% pada tahun 2018. Prevalensi pengidap tekanan mental pada tahun 2018 juga masih meresahkan ialah sebesar 6, 1% (Departemen Kesehatan RI, 2018). Selaku data, penyakit kardiovaskular (36, 4 persen) ialah pemicu utama penyakit serta kematian di Indonesia dikala ini, disusul oleh neoplasma,

kelainan maternal- neonatal, peradangan saluran respirasi, serta tuberkulosis. Tetapi, bila menyangkut pemicu keparahan serta kecacatan, penyakit mental (13, 4) lebih banyak merugikan daripada penyakit lain( Infodatin, 2019).

Riset YouGov Omnibus di Indonesia yang diterbitkan Juni 2019 menciptakan kalau lebih dari seperempat( 27%) orang Indonesia sempat mempunyai benak buat bunuh diri serta 36% orang Indonesia sempat melukai diri sendiri. Fenomena ini paling utama ditemui di golongan Dewasa dini( umur 18-24 tahun) Indonesia, dimana golongan muda mempunyai benak buat bunuh diri yang lebih besar daripada orang tua( berumur 55 tahun ke atas). Riset pula menampilkan kalau lebih dari 45% golongan Dewasa dini sempat melukai diri sendiri, 7% kerap melukai diri sendiri, 15% sempat hadapi permasalahan kesehatan mental sepanjang hidupnya. Kasus terpaut kesehatan mental yang sangat universal dialami merupakan kecemasan (69%) serta tekanan mental (58%). Cuma 42% orang dengan kasus kesehatan mental yang mencari dorongan handal (Ho, 2019). Hasil Studi kesehatan bawah tahun 2018 menampilkan kalau prevalensi tekanan mental terus menjadi bertambah bersamaan dengan bertambahnya umur, tetapi cuma 9% dari pengidap tekanan mental yang menempuh penyembuhan kedokteran( Riskesdas, 2018).

Bagi postingan Direktorat Promosi Kesehatan serta Pemberdayaan Warga( 2018) bila mempunyai keadaan psikologis yang normal, orang hendak beraktifitas dengan baik, produktif serta kemampuan yang dipunyai orang bisa diterapkan dengan optimal. Kendala psikologis yang universal terjalin ialah stress, Kendala

Kecemasan serta Tekanan mental. Setelah itu bagi Harian Psikologi serta Kesehatan mental, Umur yang rawan terserang kendala universal psikologis ialah umur Dewasa dini Perihal ini sebab umur tersebut ialah transisi dari masa anak muda mengarah Dewasa yang independen dengan tuntutan kegiatan( Novia Kartikasari& Atika Dian Ariana, 2019).

Seseorang orang berarti untuk diri sendiri buat menguasai keadaan kesehatan yang dikala ini dirasakan paling utama terpaut keadaan mental. Tidak semacam indikasi kendala raga, kendala kesehatan mental kerap kali terlambat ditangani sebab kendala ini cenderung susah ditemukan serta terkadang diabaikan oleh pengidapnya. Minimnya pengetahuan hendak kesehatan mental membuat orang yang sesungguhnya hadapi kendala jadi tidak sadar serta enggan mencari dorongan (Choresyo, Nulhaqim& Wibowo, 2015). Perihal ini bisa memperparah keadaan orang itu sendiri. Bila kendala tidak lekas ditangani, orang bisa hadapi hambatan yang lebih sungguh- sungguh dalam melaksanakan guna diri serta sosialnya semacam belajar, bekerja, bersosialisasi serta bisa berujung ke aksi bunuh diri.

Oleh sebab itu pengetahuan serta perilaku positif terhadap keadaan kesehatan mental butuh ditingkatkan buat menghindari kendala mental yang lebih sungguh- sungguh. Kenaikan pengetahuan serta perilaku positif terhadap kesehatan mental hendak dicoba dengan sosialisasi, psikoedukasi serta screening terpaut kesehatan mental. Program ini bertujuan buat tingkatkan pengetahuan warga serta mengganti stigma ataupun perilaku negatif warga hendak kesehatan mental sehingga dengan data serta

pengetahuan yang pas, stigma serta perilaku negatif di warga bisa menurun, sebaliknya program screening dicoba dengan tujuan supaya orang bisa mengevaluasi keadaan mentalnya selaku tindak penangkalan permasalahan kesehatan mental yang lebih sungguh- sungguh( Supratiknya, 2011).

Intervensi yang bisa digunakan dalam bermacam suasana serta bisa diterapkan secara individual maupun kelompok merupakan Psikoedukasi. Psikoedukasi sesungguhnya telah lumayan terkenal dalam praktik-praktik helping sepanjang 30 tahun terakhir di Amerika serta segala dunia. Tetapi, buat Indonesia sendiri wujud intervensi ini belum banyak diterapkan buat tiap setting (Supratiknya, 2011).

Psikoedukasi bagi Supratiknya (2011) merupakan gerakan yang terkategori baru tetapi berarti di area psikologi konseling. Gerakan ini merupakan layanan lapangan berbentuk pembelajaran serta konsultasi psikologis yang bertujuan preventif- developmental untuk kelompok- kelompok klien dari bermacam susunan warga dan di bermacam setting kehidupan. Psikoedukasi identik dengan pembelajaran individu serta sosial.

Psikoedukasi bisa diterapkan tidak cuma pada orang ataupun kelompok yang mempunyai kendala psikiatri, namun pula digunakan supaya orang bisa mengalami tantangan tertentu dalam masing- masing tingkatan perkembangan manusia sehingga bisa bebas dari permasalahan yang berkaitan dengan tantangan yang dialami. Psikoedukasi tidak cuma bertujuan buat treatment namun pula rehabilitasi. Ini berkaitan dengan gimana mengarahkan seorang menimpa sesuatu permasalahan, sehingga dapat merendahkan tekanan pikiran yang terpaut dengan

permasalahan tersebut serta menghindari supaya permasalahan tersebut tidak terjalin kembali (Supratiknya, 2011)

Harian terpaut menimpa pemberian psikoedukasi pada umur Dewasa sempat dicoba oleh Hanny lyana( 2022) Penyuluhan Psikoedukasi kepada masyarakat dusun Tegal Bedug dengan rentang umur 20- 40 tahun selaku tata cara penerapan aktivitas yang bertujuan buat mengenalkan serta berikan uraian yang lebih luas menimpa orientasi masa depan. Tidak hanya itu pemberian psikoedukasi pula diharapkan bisa tingkatkan pemahaman warga khususnya pemuda pemudi dusun Tegal Bedug buat mempunyai kehidupan yang lebih terencana. Hasil yang didapat sehabis terlaksananya aktivitas ialah sudah terbentuknya uraian terpaut orientasi masa depan pada masyarakat dusun Tegal Bedug yang jadi partisipan penyuluhan.

Psikoedukasi didasarkan pada kekuatan serta fokus pada masa saat ini. Psikoedukasi, baik orang maupun kelompok tidak cuma membagikan informasi- data berarti terpaut dengan kasus partisipannya namun pula mengarahkan keterampilan- keterampilan yang dikira berarti untuk partisipannya buat mengalami suasana permasalahannya, Psikoedukasi pula didasarkan pada kekuatan partisipan serta lebih fokus pada dikala ini serta masa depan, daripada kesulitan- kesulitan di masa kemudian( Supratiknya, 2011).

Bersumber pada hasil riset pendahuluan kepada 10 umur Dewasa diperoleh hasil wawancara kalau, 7( 70%) umur Dewasa berkata merasa belum sanggup membiasakan perkembangan serta susah memperoleh pekerjaan serta penuh kemauan orang tuanya, sehingga mereka lebih kerap main diluar serta tidak betah dirumah sebab tuntutan orang tua, sedangkan 3( 30%) umur

Dewasa berkata mereka telah menyesuaikan dengan harapan serta kemauan mereka dan orang tuanya sehingga mereka merasa siap buat mengalami kehidupan dengan lebih baik.

Bersumber pada Penjelasan di atas hingga Penulis bertujuan buat menfokuskan tindakan keperawatan terkait Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Perkembangan Umur Dewasa Dipuskesmas Banjar Baru Tahun 2022.

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Pada Karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada tindakan keperawatan, dengan menggunakan metode *Pre Eksperimen*, yaitu penulis melakukan tindakan Pre dan Post terhadap tindakan keperawatan yang dipilih yaitu Tindakan Psikoedukasi yang bertujuan untuk menangani kesehatan mental pada usia dewasa, Konsep asuhan keperawatan yang dipakai oleh penulis adalah asuhan keperawatan Jiwa pada individu dan berfokus pada tindakan keperawatan yang dipilih.

Adapun kriteria pada subjek asuhan laporan tugas akhir ini sebagai berikut:

1. Berusia Dewasa (25-65 tahun).
2. Berada di wilayah kerja puskesmas Banjar Baru.
3. Bersedia diberikan terapi psikoedukasi dan mengikuti terapi sampai selesai selama 3 hari.

Asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini dilakukan di bulan Oktober 2022 di Puskesmas Banjar Baru. Pengumpulan data pada karya tulis ilmiah ini dengan menggunakan alat Kuesioner Sehat Jiwa Dan kemudian dari hasil pengukuran di tulis dilembar Observasi atau format pengkajian

Etika yang digunakan penulis yaitu Etika Keperawatan dan etika penelitian.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Analisis Karakteristik Klien**

Pada pengkajian analisis karakteristik klien usia klien berada pada usia dewasa yaitu pasien 1 berusia 25 tahun, pasien 2 dan 3 berusia 26 tahun, sementara pasien 4 berusia 28 tahun. Perihal ini cocok dengan teori Erikson( 2006) Dewasa yakni kala manusia berumur 25- 65 tahun, Sanggup ikut serta dalam kehidupan keluarga, warga, pekerjaan, membimbing anak, Kebebasan individu, kestabilan keuangan, serta intertindakan sosial yang baik Anak mulai beranjak Dewasa serta berkeluarga serta Mulai merambah masa lanjut usia ataupun senilis.

Pada pengkajian diperoleh informasi 4 keluarga yang mempunyai anak umur Dewasa , dari hasil pengkajian diperoleh kalau Pasiens 1: Keluarga berkata stressor yang dialami dikala ini merupakan melepas anak nya yang telah Dewasa serta keluarga mau terbaik buat anaknya serta lekas bekerja, penderita 2: berkata stressor yang dialami dikala ini merupakan melepas anak nya yang telah Dewasa serta hendak menikah, keluarga berkata anaknya pendiam serta tidak sering beraktifitas di area tetapi mau lekas menikah, Penderita 3: berkata stressor yang dialami dikala ini merupakan anaknya telah lulus kuliah tetapi belum bekerja, keluarga takut sebab anaknya malas-malasan serta tidak mau bekerja serta penderita 4 berkata stressor yang dialami dikala ini merupakan melepas anak nya yang telah Dewasa serta hendak bekerja, Klien hasil pengkajian berumur Dewasa Dini serta perihal ini cocok dengan Informasi ini cocok ciri berkembang

serta ciri perkembangan dalam pencapaian bukti diri diri bagi Erikson dalam Muhith( 2015).

Bagi harian Salah satu sesi perkembangan manusia dalam kehidupan ialah sesi Dewasa. Masa Dewasa ialah salah satu fase dalam rentang kehidupan orang sehabis masa anak muda serta ialah fase terpanjang. Semacam yang diungkapkan oleh Erikson (dalam Monks, dkk., 2001) kalau seorang kala terletak pada umur 20 hingga dengan 30 tahun hendak terletak pada sesi Dewasa dini. Pada sesi ini manusia mulai menerima serta memikul tanggung jawab yang lebih berat, pada sesi ini pula ikatan seksual mulai berlaku serta tumbuh. Peralihan dari masa anak muda ke masa Dewasa ialah masa yang berarti untuk seseorang orang. Pada masa ini, seorang mulai mengeksplorasi diri, hidup mandiri dari orang tua, meningkatkan sistem Nilai- nilai, serta membentuk ikatan (Papalia&Feldman, 2014). Bagi Buhler pada umur 25- 50 tahun ialah sesuatu puncak dari masa hidup seorang.( Zwagery, dkk 2020).

Dalam kajian ilmu psikologi perkembangan sesi Dewasa dipecah jadi 3 tahapan ialah Dewasa dini, Dewasa menengah serta Dewasa akhir. Masa Dewasa dari sisi hayati bisa dimaksud selaku sesuatu periode dalam kehidupan yang mengarah pada sesi kematangan dalam tiap aspek kehidupannya. Dari sisi psikologis masa ini bisa dimaksud selaku periode dalam kehidupan orang dengan identitas kedewasaan ataupun kematangan ialah kestabilan emosi, pengambilan keputusan yang pas, puncak kekuatan, kemandirian serta yang yang lain. Tercantum pada masa Dewasa dini (Hurlock, 2008) merupakan sesi pencarian yang penuh dengan permasalahan, ketegangan, emosional, periode isolasi sosial, dan pergantian nilai-

nilai serta penyesuaian diri pada pola hidup.

Periset merumuskan Masa Dewasa pula mempunyai tugas perkembangan semacam mengawali bekerja, memilah pendamping, menikah, mulai membina rumah tangga, mengurus anak, serta turut dalam kegiatan- kegiatan sosial.

### **Analisis Masalah Keperawatan Utama**

Diagnosa yang penulis angkat  
Diagnosa yang penulis angkat merupakan Kesiapan peningkatan konsep diri, kesiapan Peningkatan konsep diri merupakan pola anggapan diri yang lumayan buat merasa sejahtera serta bisa ditingkatkan. Ciri indikasi mayor dari kesiapan Peningkatan perkembangan Dewasa: mengekspresikan kemauan buat tingkatkan konsep diri, mengekspresikan kepuasan dengan diri, harga diri, penampilan kedudukan, citra badan serta bukti diri individu. Sebaliknya ciri indikasi minor antara lain: merasa yakin diri, menerima kelebihan serta keterbatasan, tindakan cocok dengan perasaan serta benak yang diekspresikan. Perihal ini cocok dengan Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia SDKI (2016).

Dilihat dari perolehan informasi kalau klien menyadari kelebihan serta kekurangan diri, serta menampilkan sesi pembuatan bukti diri diri serta perkembangan yang wajar ialah merancang masa depannya, bisa mengambil keputusan, menggemari dirinya, berhubungan dengan lingkungannya, bertanggung jawab, serta menuntaskan permasalahan dengan memohon dorongan orang lain yang baginya sanggup, Muhith( 2015).

Periset merumuskan diagnose utama pada ke 4 penderita merupakan kesiapan Peningkatan

konsep diri cocok dengan harian dulu serta teori.

### **Analisis Tindakan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Keperawatan**

Sesuai dengan data subjektif dan objektif yang telah diperoleh saat pengkajian maka penulis memberikan intervensi sesuai dengan SIKI (2018) salah satu intervensi yang diberikan berupa Psikoedukasi, untuk masalah keperawatan ketidakberdayaan ini memiliki tujuan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, keberdayaan dengan kriteria hasil sesuai dengan (SLKI), (2018) yaitu (meningkat) Pernyataan mampu melaksanakan aktivitas, Pernyataan keyakinan tentang kinerja peran dan Berpartisipasi dalam perawatan (menurun). Pernyataan frustrasi ketergantungan pada orang lain, Perasaan dasingkan, Pernyataan kurang kontrol, Pernyataan rasa malu, Perasaan tertekan dan Pengasingan.

Dalam perencanaan keperawatan bagi SIKI (2018) ada promosi koping dalam menanggulangi permasalahan keperawatan ialah promosi koping serta meningkatkan intervensi pendukung meliputi : (Observasi) Identifikasi keahlian yang dipunyai yang bertujuan Buat memastikan pelatihan tertentu yang butuh dibesarkan cocok dengan keahlian, Identifikasi akibat suasana terhadap kedudukan serta ikatan bertujuan menolong mengestimasi terbentuknya stress, Identifikasi kebutuhan serta kemauan terhadap sokongan social bertujuan supaya memperoleh umpan balik dari orang lain yang menampilkan kalau seorang dicintai, dicermati, dihormati serta dilibatkan dalam seluruh komunikasi SIKI, (2018).

Penulis berkomentar intervensi psikoedukasi yang diberikan sepanjang 3 hasil dengan permasalahan kesiapan Peningkatan konsep diri diberikan Peningkatan pemahaman diri. Peningkatan pemahaman diri diberikan dengan tujuan supaya klien sanggup mengeksplorasi serta menguasai benak, perasaan, motivasi serta tingkah lakunya dengan memakai strategi penerapan 1 yang bertujuan supaya klien bisa menarangkan karakteristik perkembangan Psikoedukasi umur Dewasa yang wajar serta menyimpang, mendemonstrasikan serta melatih metode menggapai perkembangan anak muda yang wajar, serta menyusun rencana tindakan buat menggapai perkembangan psikososial anak muda yang wajar. Bagi penulis tidak terdapat kesenjangan antara kenyataan ataupun teori disebabkan dengan dicoba tindakan tersebut hingga hendak kurangi akibat kurang baik dalam kesiapan konsep diri perkembangan umur Dewasa.

### **Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Hasil Penelitian**

Implementasi keperawatan yang dilakukan menyesuaikan kondisi klien yang mengacu pada intervensi dari SLKI (standar luaran keperawatan 42 Indonesia) dan SIKI (Standar intervensi keperawatan Indonesia) 2018, dimana sebagian intervensi ataupun perencanaan tindakan keperawatan yang ditetapkan dilakukan kepada ke 4 pasien agar dapat tercapainya tujuan dan kriteria hasil yang telah ditentukan dalam tahap perencanaan. Beberapa intervensi dilakukan secara berulang karena menyesuaikan dengan perkembangan pasien, seperti Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial, Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif, dan

Latih keterampilan sosial (Psikoedukasi), sesuai dengan kebutuhan

Setelah diberikan tindakan keperawatan Psikoedukasi selama dua hari, menunjukkan peningkatan perilaku dan Minat serta motivasi diri dilihat dari hasil evaluasi setelah diberikan psikoedukasi kepada 4 pasien

Sesuai dengan teori Psikoedukasi adalah suatu tindakan yang diberikan kepada individu dan keluarga untuk memperkuat strategi coping atau suatu cara khusus dalam menangani kesulitan perubahan mental. Psikoedukasi adalah sebuah tindakan modalitas yang disampaikan oleh professional, yang mengintegrasikan dan mensinergikan antara psikoterapi dan intervensi edukasi. Dalam psikoedukasi terjadi proses sosialisasi dan pertukaran pendapat bagi pasien dan tenaga profesional sehingga berkontribusi dalam destigmatisasi gangguan psikologis yang beresiko untuk menghambat pengobatan (Supratiknya, 2011).

Psikoedukasi bisa dilaksanakan diberbagai tempat pada bermacam kelompok ataupun rumah tangga. Tindakan psikoedukasi mempunyai media berbentuk catatan semacam poster, booklet, leaflet, video serta berbentuk eksplorasi yang dibutuhkan. Proses pemberian psikoedukasi sangat dibutuhkan kedatangan keluarga selaku kunci keberhasilan intervensi. Perawat bisa membangun ikatan silih yakin supaya bisa melaksanakan pengkajian yang pas serta membagikan penafsiran terhadap keluarga gimana psikoedukasi membagikan keuntungan pada mereka, bisa menanggulangi serta menghindari terbentuknya kendala emosional dengan strategi coping yang efisien (Supratiknya, 2011).

Bagi penulis penilaian sangat berarti dicoba buat mengenali

apakah tujuan tercapai sebagian ataupun seluruh ataupun malah mencuat permasalahan baru, pada ke 4 penderita penilaian membuktikan keberhasilan dimana klien menguasai serta mempraktikkan apa yang sudah di informasikan, Intervensi psikoedukasi diharapkan bisa tingkatkan pencapaian pengetahuan orang tetang penyakit, mengarahkan gimana eknik pengajaran dalam upaya menolong mereka melindungi orang dengan mengenali gejala-gejala sikap serta menunjang orang.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Bersumber pada hasil asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan yang penulis jalani hingga bisa disimpulkan Sehabis diberikan tindakan keperawatan Psikoedukasi sepanjang 3 hari, menampilkan Peningkatan sikap serta Atensi dan motivasi diri dilihat dari hasil penilaian sehabis diberikan psikoedukasi kepada 4 penderita, Diharapkan Perawat, petugas kesehatan jiwa komnitas khususnya dipuskesmas diharapkan lebih aktif dalam membagikan pembelajaran kesehatan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga umur Dewasa . Memotivasi keluarga yang mempunyai anggota umur Dewasa biar lebih mencermati berkembang kembangnya. Menarangkan kepada keluarga serta warga kalau keluarga jadi kedudukan berarti dalam upaya Peningkatan kwalitas berkembang kembang umur Dewasa dalam pencapaian bukti diri diri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dariyo, Agoes. (2003). Psikologi Perkembangan Dewasa Muda. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Erikson, E.H. (2006). Identitas Dan Siklus Hidup Manusia. Jakarta: Gramedia.
- Feldman, Ruth D. (2011). Human Development. Edisi Kesembilan. Jakarta: Kencana
- Hanny Lyana (2022) Psikoedukasi Orientasi Masa Depan Pada Dewasa Awal Dusun Tegal Bedug Desa Tamansari Kabupaten Indramayu. Universitas Tarumanegara
- Hurlock, 2008. Psikologi Perkembangan. Jakarta: Erlangga Press.
- Hurlock, Elizabeth B. (2011). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang. Kehidupan. Jakarta: Erlangga.
- Infodatin. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI;
- Monks, F. J, Knoers, A. M. P & Haditono, S. R. (2001). Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa( Teori Dan Aplikasi). Yogyakarta: Andi. Direja,
- Novia Kartikasari, 111511133157 (2019) Hubungan Antara Literasi Kesehatan Mental Dan Stigma Diri Terhadap Intensi Mencari Bantuan Pada Dewasa Awal. Skripsi Thesis, Universitas Airlangga.
- Purwaningsih, Wahyu Dan Karlina, Ina. (2010). Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwanto, T. (2015). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rahmayanti, Y.E, & Rahmawati, E. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Remaja Awal. Jurnal Asuhan Ibu & Anak. 3(2): 47-.
- Riskesdas 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehat. Republik Indonesia
- Stuart, G.W. (2006). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Jakarta: Eg.
- Supratiknya. 2011. Merancang Program Dan Modul Psikoedukasi Edisi Revisi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Tim Pokja Sdki Dpp Ppni, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. (Sdki), Edisi 1, Jakarta, Ppni
- Tim Pokja Siki Dpp Ppni. 2017. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Ppni.
- Tim Pokja Slki Dpp Ppni. 2017. Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Ppni.