

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf2nk302>

Penerapan Family Psychoeducation Online dalam Mengurangi Ansietas pada Klien Terkonfirmasi Covid-19: Case Report

Eli Saripah

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia;
ellysdiamondsnow@gmail.com (koresponden)

Novy Helena Catharina Daulima

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Herni Susanti

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Ice Yulia Wardani

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

ABSTRACT

Background: Covid-19 patients are prone to experiencing psychological disorders in the form of anxiety and fear. This psychological consequence strikes because the patient has excessive anxiety, especially physical conditions and limited interaction patterns in order to suppress the spread of the Covid-19 virus. **Objective:** The application of Family Psychoeducation to families based on standard mental nursing care is carried out online for clients to reduce anxiety levels in families who have family members with Covid-19. **Methods:** This case report uses the application of Family Psychoeducation and nursing care standards for Covid-19 clients who experience anxiety. This case report is based on the experience of clinical practice specializing in 2000 souls which was carried out online during the Covid-19 pandemic. **Results:** Evaluation has found a decrease in the level of anxiety in clients and families who are confirmed positive for Covid-19 which is done online. The therapist has also given pre and post test SRQ questionnaires where the client's score opens 8 and the SRQ opens 10. In this important case the intervention is carried out in order to reduce anxiety that occurs in the client and family. After the treatment process, the results of the client and family SRQ scores are 6 which means there is a decrease in the stress felt by the client and family during the client's treatment in the hospital. **Conclusion:** The application of Family Psychoeducation to families based on the standard of mental nursing care is carried out online for clients and families to reduce the level of anxiety in families whose family members have Covid-19 confirmed. The evaluation found that there was a decrease in anxiety levels in clients and families who were confirmed positive for Covid-19 which was carried out online.

Keywords: anxiety; covid-19; family psychoeducation

ABSTRAK

Latar belakang: Pasien covid-19 rentan mengalami gangguan psikologis berupa kecemasan dan ketakutan. Konsekuensi psikologis ini menyerang karena pasien memiliki kecemasan berlebih terutama kondisi fisik dan pola interaksi yang serba dibatasi dalam rangka menekan persebaran virus Covid-19. **Tujuan:** Penerapan Family Psychoeducation pada keluarga berdasarkan standar asuhan keperawatan jiwa dilakukan secara online pada klien untuk mengurangi tingkat kecemasan pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan Covid-19. **Metode:** Laporan kasus ini menggunakan penerapan Family Psychoeducation dan standar asuhan keperawatan pada klien Covid-19 yang mengalami ansietas. Laporan kasus ini berdasarkan pengalaman praktik klinik peminatan keperawatan jiwa yang telah dilakukan secara online dimasa pandemi Covid-19. **Hasil:** Evaluasi telah didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada klien dan keluarga yang terkonfirmasi positif Covid-19 yang dilakukan secara online. Terapis juga telah memberikan pre dan post test kuesioner SRQ dimana nilai skor klien berjumlah 8 dan SRQ pada keluarga berjumlah 10. Dalam hal ini pentingnya intervensi dilakukan dalam rangka mengurangi tingkat kecemasan yang terjadi pada klien dan keluarga. Setelah sebulan proses perawatan, hasil skor SRQ klien dan keluarga berada ≤ 6 yang berarti adanya penurunan stress yang dirasakan oleh klien dan keluarga selama dalam perawatan klien di rumah sakit. **Kesimpulan:** Penerapan Family Psychoeducation pada keluarga berdasarkan standar asuhan keperawatan jiwa dilakukan secara online pada klien dan keluarga untuk mengurangi tingkat kecemasan pada keluarga yang anggota keluarganya terkonfirmasi Covid-19. Evaluasi yang didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada klien dan keluarga yang terkonfirmasi positif Covid-19 yang dilakukan secara online.

Kata kunci: kecemasan; covid-19; psikoedukasi keluarga

PENDAHULUAN

Data WHO tahun 2020 dimana dunia mengalami tantangan luar biasa yang dapat mengubah hidup karena adanya pandemi Covid-19. Banyak negara telah terbiasa dengan protokol jaga jarak sosial dan berdiam diri di rumah. Sulit untuk memprediksi kapan pandemi Covid-19 ini akan mereda dan komunitas masyarakat kembali ke fungsi normal. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dalam memerangi virus corona termasuk tindakan pencegahan dan penanganannya. Data Jumlah klien terkonfirmasi 222 negara di dunia sebanyak 81.947.503 orang dan meninggal sebanyak 1.808.041 orang per tanggal 1 Januari 2021. Pada data kementerian kesehatan sebaran wilayah di 34 provinsi dan 510 kabupaten/ kota, jumlah klien terpapar Covid-19 di Indonesia sampai tanggal 1 Januari 2021 berjumlah 758.473 klien kasus konfirmasi, 110.400 kasus aktif (14,6% dari terkonfirmasi), 625.518 klien kasus sembuh (82,5% dari terkonfirmasi) dan 22.555 klien kasus meninggal (3,0% dari terkonfirmasi). Jumlah klien terkonfirmasi covid-19 di Provinsi Sulawesi tengah per tanggal 1 Januari 2021 berjumlah 3617 kasus, Kasus sembuh berjumlah 1969 kasus, dan kasus meninggal sebanyak 108 kasus. Untuk Kota Palu jumlah klien terkonfirmasi berjumlah 1.136 kasus, klien sembuh berjumlah 524 kasus, klien yang meninggal berjumlah 42 kasus.

Peningkatan data jumlah Covid-19 mendorong tenaga kesehatan untuk segera mengimplementasikan psikoterapi yang merupakan terapi kejiwaan yang harus diberikan apabila penderita telah diberikan psikofarmaka dan telah mencapai tahapan dimana kemampuan menilai realitas sudah kembali pulih dan pemahaman diri sudah baik. Salah satu bentuk terapi adalah psikoedukasi pada keluarga dimana merupakan salah satu elemen program perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi, edukasi melalui komunikasi terapeutik⁽¹⁾. Psikoedukasi juga efektif mengatasi masalah psikososial dalam merawat anggota keluarga dengan penyakit fisik maupun mental. Psikoedukasi ini dikembangkan dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam merawat klien dan mengatasi masalah kesehatan jiwa dalam keluarga dan mempercepat penyembuhan⁽²⁾.

Penyembuhan secara fisik dan psikis seperti kecemasan juga merupakan keadaan yang dipengaruhi oleh emosi saat individu sedang stress, ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat merasa khawatir dan respon fisik jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya⁽³⁾. Pasien covid-19 rentan mengalami gangguan psikologis berupa kecemasan dan ketakutan. Konsekuensi psikologis ini menyerang karena pasien memiliki kecemasan berlebih terutama kondisi fisik dan pola interaksi yang serba dibatasi dalam rangka menekan persebaran virus. Kecemasan ini disebabkan oleh situasi yang dialami oleh seseorang seperti gangguan saluran pernafasan, berkurangnya kegiatan sosial, perasaan terhadap penolakan oleh masyarakat dan dinamika sosial masyarakat yang berubah drastis⁽⁴⁾.

Jumlah kasus Covid-19 yang semakin meningkat membuat pemerintah merespon untuk melakukan pencegahan dan penyebarannya. Salah satu cara pencegahan dan penanganannya adalah dengan perencanaan psikososial pada bencana jangka pendek dan jangka panjang dalam kondisi darurat bencana/ pandemi. Sehingga pengembangan hubungan kerja yang efektif dan berkelanjutan disediakan oleh pihak pemberi psikososial dimana butuh program dan mitra perencanaan. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia ini juga membantu dalam proses pemulihan kondisi dimasa pandemi saat ini, sehingga diharapkan sarana dan prasarana di abad 21 ini sangat membantu memudahkan akses dalam pemecahan masalah. Salah satunya adalah cara berkomunikasi serta pengembangan dalam berbagai aspek kehidupan⁽⁵⁾.

Komunikasi pada masa pandemi saat ini banyak dilakukan secara *online*, seperti penelitian tentang terapi *online* karena direkomendasikan untuk menjadi lebih aktif dalam meningkatkan pengungkapan diri merupakan tantangan karena kurangnya interaksi langsung. Dunia psikoterapi sangat berpengaruh di masa pandemi ini terhadap kehidupan profesional kita. *Group online* dikategorikan menjadi kelompok yang memiliki hasil lebih baik⁽⁶⁾.

Terapis menggunakan metode laporan kasus dengan menerapkan *Family Psychoeducation* menggunakan standar asuhan keperawatan pada klien Covid-19 yang mengalami anxietas. Laporan kasus ini berdasarkan pengalaman praktik klinik peminatan keperawatan jiwa yang dilakukan secara *online* dimasa pandemi Covid-19. Penerapan *Family psychoeducation* dilakukan berdasarkan tahapan proses keperawatan, mulai dari *scanning*, analisis data, penegakkan diagnosa, perencanaan intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Terapis memperhatikan aspek etik dan hukum dengan memberikan penjelasan dan *informed consent* pada klien. Terapis melakukan pengkajian untuk melihat kondisi kesehatan klien secara menyeluruh. Dilakukan sebanyak satu sampai tiga kali seminggu, melalui *chat*, *telepon*, *videocall*. Terapis juga memberikan pre dan post test kuesioner SRQ dimana nilai skor klien berjumlah 8 dan SRQ pada keluarga berjumlah 10. Dalam hal ini pentingnya intervensi dilakukan dalam rangka mengurangi tingkat kecemasan yang terjadi pada klien dan keluarga. Setelah sebulan proses perawatan hasil skor SRQ klien dan keluarga berada ≤ 6 yang berarti adanya penurunan stress yang dirasakan oleh klien dan keluarga selama dalam perawatan klien di rumah sakit.

METODE

Metode yang digunakan oleh terapis adalah *Case Report*. Studi dilakukan di rumah sakit umum Anutapura Palu dengan keterbatasan fasilitas dan jumlah sumber daya di Kota Palu, diambil salah satu kasus klien yang terkonfirmasi Covid-19 dengan gejala demam pada malam hari dan batuk. Terapis melakukan wawancara melalui media video call whatsapp. Klien diikuti perkembangannya (*follow-up*) dan data didokumentasikan secara lengkap, dan kemudian dilaporkan dalam bentuk laporan kasus (*case report*).

HASIL

Klien berusia 35 tahun, tinggal di Kota Palu, klien berstatus sudah menikah dan memiliki 2 anak perempuan, dan saat ini kerja sebagai Pegawai Negeri Sipil. Klien memiliki riwayat demam sejak 3 hari yang lalu. Klien masuk rumah sakit karena demam semakin tinggi dihari ketiga dan badan terasa sakit semua. Klien tidak memiliki riwayat kontak dengan teman yang keluar kota dan klienpun dalam 6 bulan terakhir tidak melakukan perjalanan keluar kota. Saat di UGD klien diobservasi dan dicurigai gejala Covid-19. Saat itu klien ditemani oleh istri klien. Sehingga dilakukan Swab. Setelah 1x24 Jam klien di UGD dan akhirnya hasil Swab keluar dan positif Covid-19. Kondisi tersebut membuat klien dan istri terkejut dan menangis. Akibat sedih dan ditempatkan diruang isolasi klien jadi diam dan menangis. Selain itu klien dan keluarga juga merasa takut akan ancaman kesehatannya karena melihat klien di tempat tidur sebelahnya meninggal karena Covid-19 saat di UGD.

Istri klien juga merasa cemas karena keadaan suaminya. Dan Istri klien dianjurkan untuk isolasi mandiri di rumah dan melapor ke puskesmas terdekat. Istri klien cemas karena tidak bisa bertemu anak dan suaminya. Anak klien dua orang dititip ke rumah orang tuanya dan dalam kondisi kurang sehat. Wajah istri klien nampak sedih dan selalu menangis. Berdasarkan hasil pengkajian, maka diagnosis keperawatan yang ditegakkan untuk klien yaitu kecemasan. Sedangkan diagnosis keperawatan untuk keluarga adalah kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit klien.

Penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) Jiwa Generalis

Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi masalah, dan penyelesaian masalah keperawatan. Hasil penerapan keperawatan yaitu sebagai berikut:

Membina hubungan saling percaya

Pertama, terapis membina hubungan saling percaya dengan klien dan melakukan penilaian awal melalui telepon untuk mengkaji kondisi kesehatan jiwa klien secara menyeluruh. Saat melakukan pengkajian awal klien

kooperatif, dapat diarahkan, dan bicara koheren. Meskipun dilakukan secara *online*, namun masalah kecemasan nampak jelas dengan pernyataan yang diberikan oleh klien dan istri. Evaluasi subjektif didapatkan klien saat ini sedang khawatir dengan kondisinya dan kondisi istri dan kedua anaknya. Evaluasi objektif ditunjukkan dengan klien yang tampak cemas dan mengeluarkan air mata, menjadi lebih pendiam, tidak ceria, dan sering mengatakan bagaimana keadaan istri dan anak-anaknya jika tidak bisa bertemu, dan anaknya sedang sakit.

Mengidentifikasi tanda dan gejala kecemasan

Terapis melakukan penilaian awal melalui telepon untuk mengidentifikasi perasaan dan perilaku khawatir yang pernah diungkapkan oleh klien. Terapis melakukan diskusi dengan klien agar klien dapat mengungkapkan apa yang sedang dirasakan. Terapis dengan klien berdiskusi tentang penyebab, perasaan, tanda gejala, perilaku yang dilakukan saat merasakan kecemasan. Awal pembicaraan klien banyak diam karena bingung tentang apa yang dirasakan klien yang sedang bersedih, merasa khawatir, nampak lemas, dan tidak nafsu makan. Beberapa hari di Rumah sakit klien sulit untuk tidur dan mengingat kondisi anaknya.

Menjelaskan proses terjadinya kecemasan

Terapis melakukan penjelasan kepada pasien tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara mengatasi ansietas melalui media *flyer online*.

Melatih cara tarik napas dalam

Terapis menjelaskan bahwa teknik napas dalam perlu memberikan sugesti pada diri sendiri saat menghirup dan membuang napas. Terapis menjelaskan saat melakukan teknik relaksasi napas dalam hingga klien merasa lega. Relaksasi dengan teknik napas dalam dengan menghirup napas semaksimal mungkin, tahan selama 1-2 detik kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut

Melatih cara distraksi

Terapis menjelaskan bahwa melatih cara distraksi dengan bercakap-cakap tentang hal yang positif. Klien berfikir tentang hobby untuk bermain bola lagi. Klien berencana mengikuti ujian kompetisi wasit tingkat nasional secara online.

Tabel 1. Hasil *follow up* setelah dilakukan tindakan *family psychoeducation*

Waktu	Intervensi	Hasil <i>follow-up</i>
Pertemuan minggu 1	Sesi 1 Mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami klien dan masalah kesehatan keluarga (care giver) dalam merawat klien	Masalah klien: Merasa khawatir dengan diri sendiri dan anak-anak Merasa tertekan diruangan isolasi Klien ketakutan karena melihat jenazah diruangan UGD Masalah keluarga: Keluarga (kakek dan nenek) khawatir karena anak klien sedang sakit Istri klien khawatir terkonfirmasi karena merawat suami Istri klien khawatir kondisi orang tua dan anak-anaknya karena pernah contac dengan mereka
Pertemuan minggu 1-2	Sesi 2 Merawat masalah kesehatan klien	Merawat masalah kesehatan klien Menggunakan teknik relaksasi Tarik napas dalam Menghabiskan waktu dengan ngobrol melalui handphone bersama keluarga Berfikir tentang hal-hal yang positif Masalah keluarga: Anak klien diantarkan ke rumah ibunya Istri klien melakukan isolasi mandiri sekeluarga di rumah Keluarga suami memberikan dukungan dan semangat kepada istri klien
Pertemuan minggu 2-3	Sesi 3 Manajemen stress untuk keluarga	Menggunakan teknik afirmasi positif Membangun spiritual dengan rajin beribadah shalat lima waktu berjamaah Membangun komunikasi yang baik antar keluarga
Pertemuan minggu 2-3	Sesi 4 Manajemen beban untuk keluarga	Daftar beban subjektif Merasa khawatir, perasaan sedih, perasaan cemas karena stigma jika ketahuan terkonfirmasi, ketakutan akan kematian. Daftar beban objektif Biaya perawatan, penanganan saat timbul tanda dan gejala ke anak, istri dan orang tua
Pertemuan minggu 4	Sesi 5 Memfaatkan sistem pendukung	Penggunaan layanan RS setempat Membaca info-info penting melalui medsos mengenai Covid-19 Mencari bantuan kepada tenaga kesehatan
Pertemuan minggu 4	Sesi 6 Mengevaluasi manfaat psikoedukasi keluarga	Terapis melakukan pre dan post test kuesioner SRQ dimana nilai skor klien berjumlah 8 dan SRQ pada keluarga berjumlah 10. Dalam hal ini pentingnya intervensi dilakukan dalam rangka mengurangi tingkat kecemasan yang terjadi pada klien dan keluarga. Setelah sebulan proses perawatan hasil skor SRQ klien dan keluarga berada ≤ 6 yang berarti adanya penurunan stress yang dirasakan oleh klien dan keluarga selama dalam perawatan klien di rumah sakit.

Melatih hipnotis lima jari yang focus pada hal positif

Terapis menjelaskan dan melatih dengan meletakkan jempol dan telunjuk disatukan, dan membayangkan saat badan kita sehat. Selanjutnya jempol dan jari tengah disatukan, dan membayangkan orang-orang yang peduli dan sayang pada saudara. Selanjutnya menyatukan jempol dan jari manis disatukan, dan membayangkan saat kita mendapat pujian dan prestasi. Selanjutnya menyatukan jempol dan kelingking disatukan dan membayangkan tempat yang paling disukai.

Melatih kegiatan spiritual

Terapis menjelaskan betapa pentingnya kita untuk mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa. Karena dengan beribadah maka hati kita akan semakin merasa lebih tenang. Dengan menjalankan shalat lima waktu maka hati kita akan semakin dekat dengan Tuhan sebagai maha pencipta.

Melatih *family psychoeducation* pada keluarga

Terapis menjelaskan tentang pengertian, penyebab, cara penularan, cara pencegahan, proses perawatan, serta aktivitas-aktivitas saat menjalani isolasi mandiri pada klien Covid-19. Selain itu klien memberikan intervensi

manajemen stress dan manajemen beban juga agar keluarga klien dapat merawat dan mengatasi masalahnya dengan penuh kekuatan yang maksimal.

PEMBAHASAN

Tekanan psikologis terkait pandemic diantaranya termasuk ketakutan, kecemasan, ancaman yang dirasakan, dan stress. Populasi umum mengalami tingkat stress sedang hingga parah dan gejala terkait kecemasan sebagai respons terhadap Covid-19⁽⁷⁾. Hal ini sejalan pada data bahwa kecemasan yang terjadi pada klien yang terdiagnosis positif Covid-19 juga mengalami kecemasan baik individu maupun keluarga. Sehingga respon yang ditimbulkan memperlihatkan sebuah ancaman untuk klien dan keluarga yang mengalaminya.

Dampak adanya Covid-19 terhadap kecemasan mempengaruhi kehidupan dalam meningkatkan akses kebutuhan dasar dan perlunya peningkatan pembelajaran jarak jauh selama pandemi Covid-19. Kecemasan sedang hingga berat yaitu karena kesulitan mengakses kebutuhan dasar dan kesulitan bekerja dari rumah⁽⁸⁾. Dari laporan yang disajikan dengan metode secara *online* merupakan salah satu cara yang ditempuh terapis dalam masa pandemi, dikarenakan untuk meningkatkan pengembangan pelayanan tenaga kesehatan secara optimal pemberian terapi *family psychoeducation* ini perlu diterapkan sehingga dapat membantu klien dan keluarga yang mengalami kecemasan.

Orang yang menderita kecemasan dimasa pandemi cenderung menunjukkan peningkatan tingkat pasca trauma seperti stress, kecemasan akan kesehatan, dan risiko bunuh diri⁽⁹⁾. Pada klien maupun keluarga yang mengalami kecemasan dimasa pandemi ini cemas akan kesehatannya sehingga mereka akan merasakan sesuatu hal yang meresahkan bagi mereka. Meskipun mereka sudah melewati tahap-tahap yang membuat ancaman bagi mereka namun akan tetap peistiwa ini memiliki kenangan tersendiri dan kecemasan yang tidak bisa dihindari.

Kecemasan bisa terjadi karena rasa takut tertular Covid-19, ketakutan akan kehilangan pekerjaan, dan juga kesepian terkait isolasi dan perilaku tidak sehat karena aktivitas fisik menurun serta gangguan kejiwaan yang dikaitkan dengan aspek sosial seperti stigma. Kecemasan ini memiliki gejala yang dapat adaptif dan fisiologis berdasarkan respons terhadap stressor yang membutuhkan manajemen perawatan khusus tentang dampak Covid-19⁽¹⁰⁾. Perlunya penanganan *Family psychoeducation* pada klien dan keluarga agar respon penerimaan dari keluarga terhadap proses kecemasan yang dialami mampu dijalani akan lebih baik jika manajemen perawatan khusus klien dan keluarga yang mengalami dampak Covid-19 ini dapat dilakukan secara komprehensif sehingga pelayanan ini mencakup kesehatan fisik dan mental secara keseluruhan baik pada individu maupun pada keluarga.

Intervensi kesehatan mental sangat dibutuhkan untuk meminimalisir gejala psikologis dengan memberikan perawatan tepat waktu kepada individu yang terkena dampak⁽¹¹⁾. Manajemen penanganan terhadap kesehatan mental pada klien dan keluarga yang berisiko mengalami gangguan kesehatan mental sangat perlu diperhatikan oleh pihak pemberi layanan kesehatan sehingga klien dan keluarga tidak jatuh pada kondisi dari kecemasan tingkat tinggi.

Keluarga menjadi unit sosial sekaligus *support system* yang paling dekat dengan klien, dan yang terkena dampak langsung dari hadirnya masalah gangguan kejiwaan dalam sistem. Dampak sosial berupa penolakan, pengucilan, dan diskriminasi, begitu pula dampak ekonomi berupa hilangnya hari produktif untuk mencari nafkah bagi penderita maupun keluarga yang harus merawat, serta tingginya biaya yang harus ditanggung keluarga maupun masyarakat menjadi penyebab meningkatnya stress dan beban keluarga. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam menjalankan peran tersebut yaitu melalui psikoedukasi keluarga⁽¹²⁾. Sejalan dengan itu peran keluarga klien sangat bermanfaat karena tanpa mereka maka klien akan semakin bingung untuk menitipkan anak-anaknya yang dalam kondisi kurang sehat.

Dukungan dan motivasi keluarga sangat berguna dalam perawatan dan pengobatan. Psikoedukasi merupakan salah satu cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik⁽¹³⁾. Sejalan dengan laporan kasus yang dipaparkan bahwa dengan dilakukan intervensi *family psychoeducation* pada keluarga dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada keluarga klien yang terkonfirmasi positif Covid-19.

Merawat individu yang sedang sakit dapat menyebabkan stres bagi anggota keluarga. Klien mengalami kesulitan dalam melakukan tugas pribadi mereka sehingga mengandalkan *family caregiver* untuk melakukan kegiatan sehari-hari⁽¹⁴⁾. Dalam hal ini kegiatan sehari-hari yang dialami klien dan istri adalah mengurus anak-anaknya, sehingga dibantu oleh kedua orang tua anggota keluarga lainnya.

KESIMPULAN

Penerapan Family Psychoeducation pada keluarga berdasarkan standar asuhan keperawatan jiwa dilakukan secara online pada klien dan keluarga untuk mengurangi tingkat kecemasan pada keluarga yang anggota keluarganya terkonfirmasi Covid-19. Evaluasi yang didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada klien dan keluarga yang terkonfirmasi positif Covid-19 yang dilakukan secara online.

Penerapan Family Psychoeducation pada keluarga dapat dilakukan secara online dan offline. Keefektivitasannya dapat di lakukan untuk penelitian selanjutnya pada kasus selain Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ulfa AF, Hasyim M. Pengaruh Family Psikoedukasi Terhadap Peningkatan Self Care Dalam Merawat Anak Thalasemia (The Effectiveness of Psycho-Educational Family Intervention to the Increase of the Family Self Care of Children with Thalassemia). 2018;5(1):53-7.
2. Herminsih AR, Barlianto W, Kapti RE. Pengaruh Terapi Family Psychoeducation (Fpe) Terhadap Kecemasan Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Di Kecamatan Bola Kabupaten Sikka, Nusa Tenggara Timur. J Kesehat Mesencephalon. 2017;3(2).
3. Fitria L, Ifdil I. Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. 2020;6(1):1-4.
4. Hari P, Nasional K, Sedunia HA. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk406> Kecemasan Pasien COVID-19: 2020;11(2):33-7.

5. Cox RS, Danford T. The need for a systematic approach to disaster psychosocial response: A suggested competency framework. *Prehosp Disaster Med.* 2014;29(2):183–9.
6. Weinberg H. Online group psychotherapy: Challenges and possibilities during COVID-19-A practice review. *Gr Dyn.* 2020;24(3):201–11.
7. Nikčević A V., Spada MM. The COVID-19 anxiety syndrome scale: Development and psychometric properties. *Psychiatry Res.* 2020;292(July 2020).
8. Ruiz E, DiFonte M, Musella K, Flannery-Schroeder E. 51.21 the Relationship Between Covid-19 Life Disruptions and Anxiety Severity. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2020;59(10):S257. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.08.431>
9. Lee SA, Mathis AA, Jobe MC, Pappalardo EA. Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020;290(May 2020):113112. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113112>
10. Jacob L, Smith L, Koyanagi A, Oh H, Tanislav C, Shin J Il, et al. Impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on anxiety diagnosis in general practices in Germany. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2020;2019(November 2020). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.11.029>
11. Soklaridis S, Lin E, Lalani Y, Rodak T, Sockalingam S. Mental health interventions and supports during COVID- 19 and other medical pandemics: A rapid systematic review of the evidence. *Gen Hosp Psychiatry* [Internet]. 2020;66(August 2020):133–46. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2020.08.007>
12. Kesehatan JI, Penyunting K, Kediri H. VOLUME 11 NOMOR 2 DESEMBER 2020 Jurnal.
13. Skizofrenia K. Psikoedukasi mempengaruhi psikomotor keluarga dalam merawat klien skizofrenia. 2020;8(4):521–8.
14. Hasanah U, Ayubbana S, Supardi. Efektifitas family psychoeducation therapy terhadap peningkatan kualitas hidup family caregiver dalam merawat anggota keluarga yang menjalani hemodialisis. *J Ilmu Keperawatan Jiwa PPNI Jawa Teng.* 2020;3(4):469–80.