

PERBEDAAN EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TATAP MUKA DENGAN MEDIA SOSIAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN SKIZOFRENIA

Andi kamariah Hayat¹, Huriati², Nur Hidayah³

^{1, 2, 3} Program Studi Keperawatan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Email : andikamariahhayat@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pengetahuan adalah salah satu yang mempunyai pengaruh besar dalam terbentuknya perilaku seseorang dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng. Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan seseorang adalah melalui pendidikan kesehatan yang hasilnya diharapkan dapat merubah sikap dan perilaku seseorang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tatap muka dengan media sosial terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia. Desain Penelitian ini yaitu *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *Two Group Pre-Post Test Design* dengan jumlah sampel yaitu 20 orang, untuk metode tatap muka sebanyak 10 responden dan untuk metode media sosial sebanyak 10 responden dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kusioner. Analisa data menggunakan uji statistik *Uji Wilcoxon Test*. Hasil Pengolahan data dengan menggunakan *Uji Wilcoxon Test* pada kelompok tatap muka didapatkan nilai p value = 0.007 atau $p < 0.05$ yang berarti terdapat perbedaan bermakna tingkat pengetahuan keluarga pre-test dan post-test setelah diberikan metode tatap muka. Pada kelompok yang diberikan metode media sosial didapatkan nilai p = 0.004 atau $p < 0.05$ yang berarti terdapat perbedaan bermakna tingkat pengetahuan keluarga pre-test dan post-test setelah diberikan metode media sosial). Jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tatap muka dan media sosial terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Makassar. Metode ini dapat di gunakan sebagai teknik pembelajaran untuk menyampaikan pendidikan kesehatan khususnya mengenai skizofrenia.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pendidikan Kesehatan, Keluarga, Skizofrenia

1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa bisa dikatakan sebagai suatu kondisi baik emosional, psikologis, dan juga sosial yang ditunjukkan dalam hubungan interpersonal yang memuaskan antara individu dengan individu lainnya, memiliki coping yang efektif, konsep diri positif dan emosi yang stabil. Gangguan jiwa sangat berbahaya walaupun tidak langsung menyebabkan kematian, namun akan menimbulkan penderitaan yang mendalam bagi individu dan beban yang berat bagi keluarga (Videbeck, 2010)..

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang paling sering. Hampir 1% penduduk di dunia menderita skizofrenia selama hidup mereka. Gejala skizofrenia ditandai dengan terjadinya perubahan sikap, perilaku dan emosi dari orang yang terkena. Pada beberapa kebudayaan skizofrenia seringkali dianggap sebagai suatu kerasukan dan pengobatannya adalah dengan membawa yang sakit ke orang pintar dan bila sudah sangat mengganggu seringkali orang ini dipasung, dikurung untuk menghindarkan dari perilaku berbahaya (Emma Sari, 2014). Temuan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan, diperkirakan 873.000 orang bunuh diri setiap tahun. Lebih dari 90% kasus bunuh diri berhubungan dengan gangguan jiwa seperti skizofrenia, depresi dan ketergantungan terhadap alkohol .

Banyak hal yang dapat menyebabkan seseorang menderita skizofrenia antara lain faktor genetik, lingkungan, proses keluarga, faktor psikososial, fisik, biokimia, kerusakan otak, dan imunologi. Klien dengan skizofrenia akan mengalami kesulitan dalam berinteraksi dan berbaur dengan lingkungan sosialnya, baik itu lingkungan masyarakat maupun keluarga. Hal ini terjadi dikarenakan skizofrenia merupakan penyakit yang sangat merusak,

tidak hanya bagi penderita akan tetapi juga bagi keluarga. Keluarga selaku lingkungan yang paling dekat dengan klien secara otomatis akan hidup dalam ketakutan yang menetap dengan atmosfer seperti menunggu gejala-gejala skizofrenia akan muncul lagi layaknya ledakan sebuah bom secara tiba-tiba (Gunarsa, 2012).

Salah satu kendala dalam upaya penyembuhan klien skizofrenia adalah pengetahuan keluarga dan masyarakat dalam merawat. Keluarga adalah unit sosial sekaligus support sistem yang paling dekat dengan klien, yang merupakan orang-orang yang terkena dampak langsung dari hadirnya skizofrenia. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia yaitu melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan kesehatan pada keluarga adalah memberikan bimbingan dan penyuluhan kesehatan jiwa pada masyarakat dalam rangka meningkatkan kesehatan jiwa pada keluarga, mencegah penyakit dan mengenali gangguan jiwa secara dini dan upaya pengobatannya. Salah satu metode pendidikan kesehatan adalah metode tatap muka (poster) dan metode media sosial.

Peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Mangasa Makassar karena Puskesmas Mangasa Makassar merupakan salah satu puskesmas rujukan dari RSKD Provinsi Sulawesi Selatan sebagai salah satu puskesmas yang di bawah lingkup keperawatan jiwa. Puskesmas Mangasa Makassar telah menerapkan program-

program baik untuk pasien maupun keluarganya. Salah satu programnya adalah CMHN (*Community Mental Health Nursing*) dimana sebelum melakukan pembinaan terlebih dahulu dilakukan pendataan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, data yang diperoleh dari catatan medis penanggung jawab CMHN Puskesmas Mangasa Makassar yaitu pada tahun 2013 jumlah penderita skizofrenia yaitu 53 penderita, pada tahun 2014 jumlahnya mengalami peningkatan menjadi 80 penderita dan pada tahun 2015 penderita skizofrenia kembali mengalami peningkatan sebanyak 92 penderita. Menurut keterangan dari penanggung jawab CMHN Puskesmas Mangasa Makassar penyebab dari meningkatnya jumlah penderita skizofrenia 3 tahun terakhir adalah keluarga yang mengalami permasalahan dalam ekonomi, persaingan tenaga kerja, konflik dan kurangnya pengetahuan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berkeinginan untuk mengetahui “Perbedaan Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tatap Muka Dengan Media Sosial Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Dengan Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Makassar.”

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan desain eksperimental, bagian desain penelitian quasi eksperimental yaitu *Two Group Pre-Post Test Design*. Desain *Two Group Pre-Post Test Design* merupakan cara pengukuran dengan melakukan satu kali pengukuran didepan (*Pre-test*) sebelum adanya perlakuan (*Eksperimental Treatment*) dan setelah dilakukan pengukuran lagi (*Post-test*) dengan 2 kelompok intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki klien skizofrenia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Makassar yang berjumlah 92 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *purposive sampling*. Total sampel terdiri dari 20 responden yaitu 10 responden untuk tatap muka dan 10 responden untuk media sosial.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diberikan kepada keluarga dengan skizofrenia.

Dalam penelitian ini, responden diberi perlakuan yaitu pendidikan kesehatan dengan 2 metode tatap muka dan media sosial. Penelitian ini dilaksanakan selama 5 hari dimana pada hari pertama yang dilaksanakan adalah mengambil data pre-test sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Selanjutnya hari kedua sampai hari ke empat, melakukan intervensi yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada 2 kelompok dengan metode yang berbeda dan dilakukan secara bersamaan. Setelah diberikan intervensi selama 3 kali pertemuan maka hari berikutnya (esok hari) akan dilaksanakan post-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia

Setelah data terkumpulkan maka data dilakukan analisis univariat dengan membuat tabel karakteristik responden.

Sebelum dilakukan analisis uji bivariat, maka data akan dilakukan uji normalitas dengan uji *Shapiro Wilk*. Data menunjukkan tidak terdistribusi normal. Sehingga untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia dilakukan uji *Wilcoxon Signed Ranks* dengan tingkat signifikan $p < 0,05$.

No	Karakteristik	(F)	%
1.	Umur	36-45 Tahun	2 20%
		46-55 Tahun	2 20%
		66-75 tahun	6 60%
		Total	10 100%
2.	Jenis Kelamin	Laki-Laki	2 20%
		Perempuan	8 80%
		Total	10 100%
3.	Pendidikan terakhir	SD	4 40%
		SMP	4 40%
		SMA	2 20%
		Total	10 100%
4.	Pekerjaan	Buruh	2 20%
		Pensiunan	2 20%
		IRT	6 60%
		Total	10 100%
5.	Sumber Informasi Kesehatan	TV/Radio	1 10%
		Petugas	9 90%
		Total	10 100%
6.	Hubungan Dengan Pasien	Orang tua	4 40%
		Saudara	4 40%
		Ipar	2 20%
		Total	10 100%

3.HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Makassar Berdasarkan tabel (4.1) pada kelompok tatap muka didapatkan distribusi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, sumber informasi kesehatan dan hubungan dengan pasien. Usia 66-75 sebanyak 6 orang (60%), 46-55 tahun sebanyak 2 orang (20%), dan umur 36-45 tahun sebanyak 2 orang (20%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 8 orang (80%) dan laki-laki sebanyak 2 orang (20%). Pendidikan terakhir SD sebanyak 4 orang (40%), SMP sebanyak 4 orang (40%), dan SMA sebanyak 2 orang (20%). Pekerjaan sebagai IRT sebanyak 6 orang (60%), pensiunan sebanyak 2 orang (20%), dan buruh harian sebanyak 2 orang (20%).

Sumber informasi kesehatan dari petugas kesehatan sebanyak 9 orang (90%) dan radio/tv sebanyak 1 orang (10%). Hubungan dengan pasien sebagai orang tua sebanyak 4 orang (40%), saudara kandung sebanyak 4 orang (40%) dan ipar sebanyak 2 orang (20%).

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Kelompok Tatap Muka
Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel (4.2) pada kelompok media sosial didapatkan distribusi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, sumber informasi kesehatan dan hubungan dengan pasien. Usia 20-35 tahun sebanyak 5 orang (50%), 66-75 sebanyak 2 orang (20%), 46-55 tahun sebanyak 2 orang (20%), dan umur 36-45 tahun sebanyak 1 orang (10%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 6 orang (60%) dan laki-laki sebanyak 4 orang (40%). Pendidikan terakhir SD sebanyak 2 orang (20%), perguruan tinggi sebanyak 8 orang (80%). Pekerjaan sebagai IRT sebanyak 4 orang (40%), pensiunan sebanyak 2 orang (20%), dan wiraswasta sebanyak 2 orang (20%) dan PNS sebanyak 2 orang (20%). Sumber informasi kesehatan dari petugas kesehatan sebanyak 5 orang (50%) dan radio/tv sebanyak 1 orang (10%) dan internet sebanyak 4 orang (40%). Hubungan dengan pasien sebagai orang tua sebanyak 2 orang (20%), saudara kandung sebanyak 2 orang (20%) dan ipar sebanyak 2 orang (20%) dan istri 4 orang (40%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik
Responden Pada Kelompok Media Sosial

No	Karakteristik	F)	%
1.	Umur	20-35 Tahun	5 50%
		36-45 Tahun	1 10%
		46-55 Tahun	2 20%
		66-75 tahun	2 20%
		Total	10 100%
2.	Jenis Kelamin	Laki-Laki	4 40%
		Perempuan	6 60%
		Total	10 100%
3.	Penddkn terakhir	SD	2 20%
		PT	8 80%
		Total	10 100%
4.	Pekrjaan	PNS	2 20%
		Wiraswasta	2 20%
		Pensiunan	2 20%
		IRT	4 40%
		Total	10 100%
5.	Sumbe \Informasi Kesehatan	TV/Radio	1 10%
		Internet	4 40%
		Petugas	5 50%
		Total	10 100%
6.	Hubungan Dengan Pasien	Orang tua	2 20%
		Istri	4 40%
		Saudara	2 20%
		Ipar	2 20%
		Total	10 100%

Sumber : Data Primer 2017

Uji Univariat

Berdasarkan tabel (4.3) menunjukkan bahwa pre-test pada kelompok tatap muka terdapat 7 orang yang tingkat pengetahuan kurang (70%), 3 orang tingkat pengetahuan sedang (30%). Pada kelompok media sosial terdapat 5

orang tingkat pengetahuan kurang (50%), 5 orang tingkat pengetahuan sedang (50%)

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden
berdasarkan Tingkat Pengetahuan
Keluarga Pre-test Pada Kelompok Tatap
Muka dan Media Sosial

Tingkat Pengetahuan	Tatap Muka		Media Sosial	
	(F)	%	(F)	%
Kurang	7	70%	5	50%
Sedang	3	30%	5	50%
Total	10	100%	10	100%

Sumber : Data Primer 2017

Sedangkan berdasarkan tabel (4.4) menunjukkan bahwa post-test pada kelompok tatap muka terdapat 3 orang yang tingkat pengetahuan sedang (30%), 7 orang tingkat pengetahuan baik (70%). Pada kelompok media sosial terdapat 1 orang tingkat pengetahuan sedang (10%), 9 orang tingkat pengetahuan baik (90%)

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden
berdasarkan Tingkat Pengetahuan
Keluarga Post-test Pada Kelompok Tatap
Muka dan Media Sosial

Tingkat Pengetahuan	Tatap Muka		Media Sosial	
	(F)	%	(F)	%
Sedang	3	30%	1	10%
Baik	7	70%	9	90%
Total	10	100%	10	100%

Sumber : Data Primer 2017

Uji Bivariat

Berdasarkan uji statistik pada tabel (4.5) dengan *Wilcoxon T-Test* pada kelompok tatap muka pre-test dan post-test di dapatkan nilai $p = 0,007$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat peningkatan pengetahuan keluarga yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Sedangkan pada kelompok media sosial pre-test dan post-test di dapatkan nilai $p = 0,004$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat peningkatan pengetahuan keluarga yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 4.5

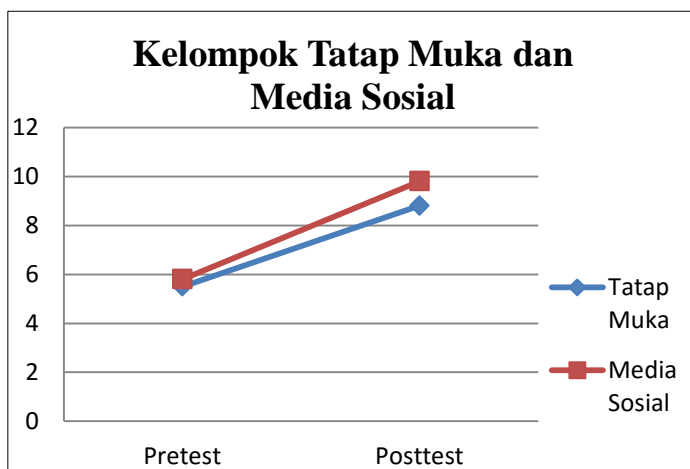
Hasil Uji Tingkat Pengetahuan Pre-Test Dan Post-Test Pada Kelompok Tatap Muka dan Media Sosial (*Wilcoxon Test*)

Tingkat Pengetahuan		Mean	Min	Max	<i>p</i>
Tatap Muka	Pre Test	5,50	5	7	0,007
	PostTest	8,80	6	10	
Media Sosial	Pre Test	5,80	5	7	0,004
	PostTest	9,80	8	10	

Sumber: Data Primer Observasi 2017

Grafik 4.1

Perubahan Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Skizofrenia Pada Kelompok Tatap Muka dan Media Sosial



Sumber: Data Primer, 2017

Hasil penelitian diatas menggunakan bahwa hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan perbandingan pre-test dan post-test pendidikan kesehatan. Sehingga didapatkan hasil *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test* pada kelompok tatap muka tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan maka didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.007$ atau $p < 0.05$ berarti terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia. Pada kelompok media sosial tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan maka didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,004$ atau $p < 0.05$ berarti terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan baik secara tatap muka maupun media sosial terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia. Hal ini berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan tatap muka dan media sosial terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Buzarudima (2013) bahwa terdapat perubahan nilai yang sangat signifikan antara sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan intervensi.

Pengetahuan adalah hasil yang didapatkan oleh seseorang akan suatu objek tertentu setelah menerima proses melalui sistem penginderaan terutama mata dan telinga. Pengetahuan adalah salah satu yang mempunyai pengaruh besar dalam terbentuknya perilaku seseorang dan perilaku yang didasari oleh

pengetahuan akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2010). Pada dasarnya hakikat ilmu pengetahuan adalah untuk mencari kebenaran secara ilmiah, namun dalam Al-Qur'an dan Hadits hakikat ilmu pengetahuan bukan semata-mata untuk mencari kebenaran yang bersifat ilmiah, melainkan untuk mencari tanda-tanda, kebajikan-kebajikan dan rahmah. Sebagaimana firman Allah ta'ala dalam Q.S Al-Mujadilah (58): 11 Terjemahnya: *"...niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan."* (Kementerian Agama RI, 2014)

Dalam penelitian ini metode pendidikan kesehatan yang digunakan adalah metode tatap muka dan metode media sosial. Metode tatap muka adalah metode pemberian informasi yang dilakukan dengan bertatap muka secara langsung dengan responden. Pada metode tatap muka alat bantu yang digunakan adalah poster, dimana poster merupakan penggambaran yang ditujukan sebagai pemberitahuan, peringatan, maupun penggugah selera yang biasanya berisi gambar-gambar. Akan tetapi pada penelitian ini poster yang digunakan peneliti hanya berisikan penjelasan-penjelasan tentang skizofrenia.

Dalam penelitian Devi Hartanti (2016) tentang "perbedaan pengaruh metode cerita dan poster terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang cara perawatan gigi di Paud Pertiwi dan Paud Ardika Jaya", dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan dengan metode poster dan cerita terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang cara perawatan gigi di Paud Pertiwi dan Paud Ardika Jaya. Metode pembelajaran

sangat berkaitan erat dengan tingkat memorisasi seseorang, terlihat dari kerucut Edgar Dale kelompok poster akan dapat mengingat 10% materi yang telah diterima.

Sedangkan pada metode media sosial, responden diberikan pendidikan kesehatan melalui media sosial. Pesatnya perkembangan teknologi saat ini menuntut kita agar tanggap dengan segala sesuatu yang berhubungan dengan teknologi canggih sebagai alat untuk berkomunikasi seperti android, salah satunya dalam pemanfaatan media sosial. Media sosial memiliki manfaat pedagogis, social, dan teknologi. Aplikasi ini memberikan dukungan dalam pelaksanaan pembelajaran secara online. Media sosial memungkinkan para penggunanya untuk menyampaikan pengumuman tertentu, berbagi ide dan sumber pembelajaran, serta mendukung terjadinya diskusi secara online.

Dalam penelitian Sri dan Herika (2016) "peningkatan pengetahuan HIV/AIDS dengan memanfaatkan aplikasi mobile android, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 25,87% tentang cara penularan, 17,48% tentang cara pencegahan dan 25,17% tentang fakta HIV/AIDS. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa penyuluhan menggunakan aplikasi mobile dapat meningkatkan pengetahuan.

Metode media sosial lebih efektif dibandingkan dengan metode tatap muka karena pada metode android pendidikan kesehatan tentang skizofrenia diberikan kepada keluarga melalui media sosial dan kelebihanannya yaitu keluarga dengan cepat dan mudah memperoleh informasi tentang skizofrenia, keluarga dengan mudah berkomunikasi, keluarga bisa mendapatkan informasi kapan saja dan dimana saja dengan memanfaatkan media internet yang

ada dan keluarga bisa mencari referensi tentang skizofrenia dengan memanfaatkan media internet. Sedangkan pada metode tatap muka dengan menggunakan poster, informasi yang dimuat terbatas, tidak semua materi bisa divisualisasikan, dan poster dapat membuat seseorang mudah bosan.

Melalui media sosial ini juga, keluarga dapat memanfaatkan berbagai macam aplikasi pada android untuk mencari sebuah referensi baru atau informasi baru mengenai skizofrenia sehingga memudahkan keluarga dalam merawat penderita skizofrenia dan mengurangi tingkat kekambuhan. Dengan metode media sosial ini, keluarga juga senantiasa dapat diingatkan untuk memberikan atau mengingatkan penderita skizofrenia untuk meminum obat. Hal ini juga dapat memotivasi keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia karena memudahkan keluarga dalam memperoleh informasi mengenai skizofrenia.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka pada penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian pada pengukuran awal (*Pre-test*) pada kelompok tatap muka dan kelompok media sosial, didapatkan nilai $p = 0.476$ atau $p > 0.05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan keluarga tentang skizofrenia pada kelompok tatap muka dan kelompok media sosial.
2. Berdasarkan hasil penelitian pada pengukuran akhir (*Post-Test*) pada kelompok tatap muka dan kelompok media sosial, di dapatkan nilai $p = 0.014$ atau $p < 0.05$ yang menunjukkan

bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan keluarga tentang skizofrenia pada kelompok tatap muka dan kelompok media sosial.

3. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa data perbandingan antara pretest dan posttest pada kelompok tatap muka didapatkan hasil dengan nilai $p = 0.007$ atau $p < 0.05$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode tatap muka terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia. Sedangkan pada kelompok media sosial didapatkan nilai $p = 0.004$ atau $p < 0.05$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode media sosial terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan skizofrenia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa metode media sosial lebih efektif dibandingkan metode tatap muka karena metode media sosial mempunyai nilai signifikan yang lebih rendah.

5. REFERENSI

- Al-Qur'an dan Terjemahan*. Departemen Agama RI. 2014.
- Buzarudima, Frisa. *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMAN 6 Kecamatan Pontianak Timur*. Pontianak: Universitas Tanjungpura. 2013.
- Devi, Hartanti. *Perbedaan Pengaruh Metode Cerita dan Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Tentang Cara Perawatan Gigi di Paud Pertiwi dan Ardika Jaya Bekasi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah. 2016
- Emma, Sari. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemasangan Terhadap Penderita Skizofrenia di*

- Kota Binjai Sumatera Utara. Medan: USU. 2014*
- Gunarsa. *Dari Anak Sampai Usia Lanjut*. Jakarta: Pt. Gunung Mulia. 2012.
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
- Sri & Herika, *Peningkatan Pengetahuan HIV/AIDS Dengan Memanfaatkan Aplikasi Mobile Android*. Jurnal. 2016
- Videbeck, Sheila. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa, Hal. 3*. Jakarta: EGC. 2010.