

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG GANGGUAN JIWA DENGAN KEMAMPUAN MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOLA**Yuldensia Avelina<sup>1</sup>, Sherly Angelina<sup>2</sup><sup>1</sup>Pengajar Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa Nipa<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Nusa NipaEmail : [nersyoully@gmail.com](mailto:nersyoully@gmail.com), No.HP/WA: 081233695883**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Gangguan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan dan perkembangan secara umum serta merupakan dasar bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia baik secara fisik, intelektual, dan emosional seseorang. Keluarga yang salah satu anggotanya mengalami gangguan jiwa memerlukan pengetahuan tentang gangguan jiwa. Pengetahuan yang baik menjadi salah satu faktor penting keluarga dalam memberikan perawatan kepada orang dengan gangguan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa pada cakupan wilayah kerja Puskesmas Bola.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini bersifat analitik korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 110 orang. *Sampling* yang digunakan *non probability sampling* yang menggunakan metode atau teknik *consecutive sampling* dengan besar sampel 86 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *lamda*.

**Hasil penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa sebagian besar pada kategori baik sebanyak 59,3% dan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa pada kategori mampu 34,9%. Hasil uji *lamda* menunjukkan bahwa P value 0,000, dimana P value <  $\alpha$  ( 0,05 ) berarti bahwa  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa dengan kekuatan korelasi (  $r$  ) = 0,833 artinya kekuatan hubungan berada pada kategori sangat kuat. **Saran:** Keluarga diharapkan dalam merawat orang dengan gangguan jiwa di sarankan untuk banyak bertanya atau konsultasi kepada pihak kesehatan serta informasi lainnya berkaitan dengan cara merawat orang dengan gangguan jiwa.

**Kata kunci:** Pengetahuan keluarga, Kemampuan merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa.

**THE CORRELATION BETWEEN OF FAMILY KNOWLEDGE ABOUT MENTAL HEALTH DISORDERS WITH FAMILY ABILITY TO CARE FOR PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER BOLA**Yuldensia Avelina<sup>1</sup>, Sherly Angelina<sup>2</sup><sup>1</sup>Lecturer Of Nursing Undergraduate Nursing Programme Of Science Health Faculty In Nusa Nipa University<sup>2</sup>Student Of Nursing Undergraduate Nursing Programme Of Science Health Faculty In Nusa Nipa UniversityEmail : [nersyoully@gmail.com](mailto:nersyoully@gmail.com), Phone Number/WA: 081233695883**ABSTRACT**

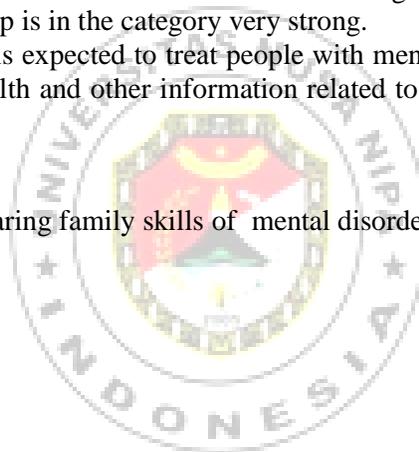
**Background:** Mental disorders are an integral part of general health and development and are the basis for human growth and development both physically, intellectually and emotionally. Families whose family members have a mental disorder need knowledge of mental disorders. Good knowledge is one of the important factors for families in providing care to people with mental disorders. This study aims to explain the correlations between family knowledge and the ability of families to care for people with mental disorders within the scope of the public health center Bola work area.

**Research Methods:** This research is an analytical correlation with cross-sectional research design. The population in this study was 110 people. Sampling is used by non-probability sampling using consecutive sampling method or technique with a sample size of 86 respondents. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Lambda test.

**Result Of Research:** The results showed that family knowledge about mental disorders was mostly in the good category as much as 59.3% and family ability to care for people with mental disorders in the capable category of 34.9%. The lamda test results show that P value is 0,000, where P value <  $\alpha$  (0.05) means that Ha is accepted meaning that there is a relationship between knowledge and the ability of families to care for people with mental disorders with the strength of correlation ( $r$ ) = 0.883 meaning that the strength of the relationship is in the category very strong.

**Suggestion:** The family is expected to treat people with mental disorders who are advised to ask questions or consult with the health and other information related to how to care for people with mental disorders.

**Keyword:** Family knowledge, caring family skills of mental disorders.



## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan kemampuan memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa (UU No 18 Tahun 2014).

Gangguan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan dan perkembangan secara umum serta merupakan dasar bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia baik secara fisik, intelektual, dan emosional seseorang. Diakui bahwa dalam kehidupan masyarakat pada umumnya, gangguan jiwa merupakan penyakit yang sangat ditakuti, bahkan pasien dengan gangguan jiwa tersebut seringkali mendapatkan perlakuan yang kurang manusiawi. Ada stigma bahwa gangguan jiwa merupakan penyakit yang sulit disembuhkan, memalukan bagi keluarganya (Stuart, 2015).

Pusat kajian *World Health Organization* (2015), menyebutkan bahwa ada sekitar 450 juta orang di dunia menderita gangguan jiwa yang dikategorikan 10% penderitanya adalah orang dewasa, 25% terdapat pada dewasa muda antara usia 18-21 tahun. Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030. Gangguan jiwa menyebabkan hilangnya produktifitas, dan mudah kambuh karena mengalami beban emosional, kunci terjadinya skizofrenia (Mosanya *et al*, 2014). Sepertiga diantaranya terjadi di Negara berkembang. Indonesia yang juga merupakan negara berkembang diperkirakan ada 26 juta penduduknya mengalami gangguan jiwa, mulai dari tingkat rendah hingga berat (Kemenkes RI, 2013). Faktor-Faktor yang mempengaruhi

gangguan jiwa yaitu faktor keturunan, lingkungan, biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Townsend (2014), menyebutkan bahwa gangguan jiwa adalah suatu kondisi terganggunya fungsi mental, emosi, pikiran, verbal dan perilaku, serta mengakibatkan terganggunya fungsi humanistik individu.

Prevalensi gangguan jiwa berat berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terbanyak yaitu 2,7 orang per mil adalah DIY (Daerah Istimewa Jakarta) dan Aceh. Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Secara Nasional terdapat 0,17% penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental berat (*Skizofrenia*) atau secara *absolute* terdapat 400 ribu jiwa lebih penduduk Indonesia yang juga merupakan negara berkembang diperkirakan ada 26 juta penduduknya mengalami gangguan jiwa, mulai dari tingkat rendah hingga berat (Kemenkes RI, 2013). Bentuk gangguan jiwa yang sering dijumpai dan multifaktorial, perkembangannya dipengaruhi faktor genetik dan lingkungan serta ditandai dengan gejala positif, negative dan defisit kognitif. prevalensi gangguan jiwa berat termasuk (skizofrenia) mencapai 1,7 per mil atau 1-2 orang dari 1.000 warga Indonesia. Penderita gangguan jiwa berat termasuk skizofrenia di daerah pedesaan lebih tinggi dan pernah dipasung mencapai 18,2%, dibandingkan di daerah perkotaan yang hanya mencapai 10,7%. Prevalensi gangguan jiwa berat dan masalah mental emosional yakni depresi dan ansietas sebanyak 11,60% dari jumlah penduduk Indonesia (Jonel, 2011).

Berdasarkan data Riskesdas (2013) menyebutkan bahwa untuk Propinsi NTT, yang mengalami gangguan jiwa berat (psikosis atau skizofrenia) mencapai 1,6 orang per mil (1-2 orang dari 1000 penduduk) dan 7,8% yang menderita prevalensi gangguan mental emosional pada usia >15 tahun. Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka yang merupakan salah satu Kabupaten di NTT, selama tahun 2014 tidak ada kunjungan pasien gangguan jiwa,

baik yang rawat jalan maupun rawat nginap, kenyataannya banyak pasien gangguan jiwa yang dijumpai di jalan dan ditempat-tempat umum, bahkan ada juga penyebaran penderita gangguan jiwa di wilayah pedesaan di Kabupaten Sikka sebanyak 110 orang pada tahun 2017 yang kurang mendapat perhatian sehingga sebagian pasien sudah pada fase isolasi sosial dengan pasungan.

Dari hasil wawancara bersama dengan ibu Kepala Puskesmas Bola dan Dokter Puskesmas Bola pada tanggal 18 april 2018 di peroleh data pasien yang mengalami gangguan jiwa pada tahun 2016 sebanyak 99 orang sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 110 orang. diperoleh juga informasi bahwa perhatian dan pelayanan medis terhadap pasien dengan gangguan jiwa belum efektif karena sampai saat ini baru 5% yang menjalani pengobatan rutin, dan 64 % pasiennya tidak mendapatkan pengobatan rutin, sedangkan sisanya 31 % belum pernah mendapatkan perawatan maupun pengobatan. Faktor utama belum tersentuhnya perhatian dan pelayanan dari para medis ini diakibatkan kurangnya informasi baik oleh petugas kesehatan maupun pihak keluarga pasien, serta kondisi pasien itu sendiri yang tidak mendukung.

Kecamatan Bola merupakan salah satu kecamatan yang menjadi perhatian bagi Dinas kesehatan Kabupaten Sikka berkaitan dengan penyebaran pasien gangguan jiwa yang di tunjukan dengan data dari Puskesmas Bola yang menjukan bahwa dari hasil pendataan puskesmas pada tahun 2016 di temukan sejumlah 99 pasien penderita gangguan jiwa yang tersebar di desa di cakupan wilayah kerja puskesmas bola. Sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 110 orang, pasien yang telah mendapatkan perawatan serta pengobatan rutin sebanyak 5 orang dengan persentase 5% dari jumlah yang ada, sedangkan tersisa 95 pasien lainnya dengan persentasi 95% belum pernah mendapatkan perawatan serta pengobatan dari puskesmas tersebut. Oleh karena itu perlu ada dukungan bagi pasien dan pihak keluarga agar tetap

sungguh disadari dalam menjaga kesehatan dan proses penyembuhan bagi pasien gangguan jiwa.

Kenyataan tersebut masih banyak ditemukan pasien gangguan jiwa yang kurang diperhatikan oleh pihak pemerintah maupun dari pihak medis lainnya, karena kondisi pasien gangguan jiwa di wilayah puskesmas Bola semakin meningkat dengan kondisi ekonomi maupun cara keluarag merawat orang dengan gangguan jiwa dirumah. Hasil informasi yang diperoleh dari 9 orang pasien yang mengalami gangguan jiwa, ditemukan bahwa antaranya 6 orang pasien (60%) yang mengalami penderitaan gangguan jiwa sejak kecil karena adanya faktor lingkungan ataupun riwayat keturunan, mengatakan pula 3 orang (30%) yang mengalami penderitaan gangguan jiwa pada usia dewasa karena adanya stress, dari guna-guna, sehingga terjadinya gangguan jiwa (data primer). Dari hasil wawancara dengan keluarga pasien ditemukan bahwa dalam riwayat turun temurun keluarga pasien, hanya anak laki-laki yang mengalami gangguan jiwa sementara anak perempuan tidak mengalami gangguan jiwa.

Upaya yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan pada Puskesmas Bola antara lain, melakukan pendataan jumlah pasien gangguan jiwa, memberikan informasi tentang pentingnya pendampingan dan pelayanan bagi para pasien, serta memberikan pengobatan rutin dan terapi sekali setiap bulan. Selain itu diupayakan juga pelatihan yang terpadu bagi petugas kesehatan demi peningkatan pelayanan terhadap pasiennya. Berbagai upaya pelayanan dan pendampingan terhadap pasien gangguan jiwa, dilakukan sebagaimana diuraikan di atas baik diberbagai negara di dunia pada umumnya, dan Negara Indonesia sampai ke Propinsi NTT, yang berujung di wilayah Puskesmas Bola pada khususnya, merupakan keharusan yang mesti didedikasikan. Salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan penderita *skizofrenia* adalah kurangnya peran serta dukungan sosial yang di berikan keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita

penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya adalah karena keluarga yang tidak tahu cara merawat orang dengan gangguan jiwa di rumah (Friedman, 2010). Disinilah dukungan sosial sangat di butuhkan dalam memberikan perawatan pada penderita *skizofrenia*, karena dukungan sosial dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan menambah semangat hidupnya. Tujuan dalam penelitian ini adalah dijelaskannya hubungan antara pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kemampuan keluarga merawat pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bola, Kecamatan Bola- Kabupaten Sikka.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel yang diambil adalah keluarga dari pasien gangguan jiwa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bola Kabupaten Sikka. Besar sampel adalah 86 orang, yang diambil dengan menggunakan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi yang ditetapkan yakni anggota keluarga yang selalu merawat dan mendampingi orang dengan gangguan jiwa, kooperatif dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yakni responden yang tiba-tiba membatalkan kesediaannya untuk meneruskan penelitian dengan berbagai alasan saat penelitian sedang berlangsung.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner baik untuk mengukur variabel pengetahuan maupun variable kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa. Kuesioner tersebut dibuat oleh peneliti sendiri dan telah melewati uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner tersebut. Dimana, semua pertanyaan dalam kuesioner tersebut valid (nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel 0,320) dan reliabel (nilai cronbach alpha  $>$  0,60). Pengumpulan data dilakukan selama dua puluh hari (14-22 Juli 2020). Setelah data dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan data

selanjutnya dianalisis menggunakan Uji *Lambda* dengan nilai *confidence interval* 95% dan tingkat kemaknaan 5%, dilakukan dengan bantuan program komputerisasi.

## HASIL

### Hasil penelitian dibagi menjadi data univariat dan bivariat

Data univariat terkait gambaran umum responden serta data khusus, disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur (n = 86)

No	Umur (thn)	f	%
1	26-35	10	11.6
2	36-45	12	14.0
3	46-55	35	40.7
4	56-65	29	33.7
<b>Jumlah</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 46-55 tahun yakni 35 orang (40.7%).

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n = 86)

No	JK	f	%
1	Laki-laki	31	36.0
2	Perempuan	55	64.0
<b>Jumlah</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni 55 orang (64.0%).

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan (n = 86)

No	Pendidikan	f	%
1	SD	53	61.6
2	SMP	24	27.9
3	SMA	7	8.1
4	S1	2	2.3
<b>Jumlah</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD yakni 53 orang (61.6%).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan (n = 86)

No	Pekerjaan	f	%
1	Pelajar	1	1.2
2	Guru	2	2.3
3	IRT	37	43.0
4	Petani	44	51.2
5	Wiraswasta	1	1.2
6	Kader Posyandu	1	1.2
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai petani yakni 44 orang (51.2%).

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa (n = 86)

No	Dukungan keluarga	f	%
1	Kurang	18	20.9
2	Cukup	17	19.8
3	Baik	51	59.3
	Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yakni 51 orang (59.3%).

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa (n = 86)

No	Kualitas hidup	f	%
1	Tidak mampu	30	34.9
2	Mampu	56	65.1
	Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu merawat orang dengan gangguan jiwa yakni 56 orang (65.1%).

Data bivariat terkait hasil uji *Lamda* hubungan antara pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bola Kecamatan Bola Kabupaten Sikka, disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 7. Tabulasi silang dan hasil Uji Lamda Hubungan pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bola Kecamatan Bola Kabupaten Sikka (n = 86)

Pengetahuan Keluarga	Kemampuan keluarga merawat ODGJ		p	α	r
	Tidak mampu	Mampu			
Kurang	f 18	f 0	18	0.0	0.0
Cukup	12	5	17	00	5
Baik	0	51	51		33
Total	30	56	86		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan mampu merawat orang dengan gangguan jiwa yakni 51 orang. Sedangkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Lambda* diperoleh nilai signifikansi  $0,000 < \alpha$  (0.05%), hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa dengan keeratan hubungan (*r*) sangat kuat yakni 0,833.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 59,3% namun

masih ada keluarga yang memiliki pengetahuan pada kategori kurang (20.9%) dan cukup (19.8%) dalam hal ini berarti adanya variasi dari tingkat pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa. Hal ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian dari Yulianti dan Wijayanti (2016), Pratama (2017), Purnomo, *et.al* (2017) dan Agustina & Handayani (2017), yang sama-sama menunjukkan hasil sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang gangguan jiwa. Pengetahuan yang baik tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, lingkungan dan sosial budaya dan kemampuan mencari informasi. Apabila dikaitkan dengan hasil penelitian terlihat bahwa pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bola tersebut sebagian besar berada pada kategori baik dikarenakan dari faktor usia sebagian besar rentang usia dari 26-55 tahun yang masih bisa menerima dan mengakses informasi serta memahami informasi yang diterima. Peran dari tenaga kesehatan yang memberikan informasi kepada keluarga tentang gangguan jiwa. Masih terdapat juga tingkat pengetahuan dalam kategori kurang dan cukup. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Sya'diyah (2016), dimana sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang tentang gangguan jiwa yang dikarenakan masyarakat yang sibuk bekerja hanya memiliki waktu sedikit untuk memperoleh informasi karena waktu yang dimiliki masyarakat tersebut akan habis di lahan kerja. Apabila dikaitkan dengan hasil penelitian, terlihat bahwa sebagian besar keluarga dari orang dengan gangguan jiwa bekerja hanya memiliki waktu sedikit untuk memperoleh informasi.

### Kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 86 responden paling banyak responden mampu merawat orang dengan gangguan

jiwa sebanyak 56 orang (65.1%), namun ada responden yang tidak mampu merawat orang dengan gangguan jiwa sebanyak 30 orang (34.9%). Hasil penelitian ini sesuai penelitian dari Purnomo, *et.al.* (2016), Kusmaningtyas (2017), Hastuti dan Varlinda (2017), Agustina dan Handayani (2017), Sulastri (2018) dimana sebagian besar keluarga mampu merawat orang dengan gangguan jiwa. Kemampuan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa berkaitan dengan sikap. Sikap yang mampu merawat merawat orang dengan gangguan jiwa adalah bentuk sikap positif. Sikap yang positif ini dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga yang baik tentang gangguan jiwa terutama bahwa gangguan jiwa bukan dipengaruhi oleh guna-guna. Hal ini sangat mempengaruhi kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Selain itu, penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa juga berpengaruh terhadap kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa. Apabila dikaitkan dengan hasil penelitian, maka kemampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bola sebagian besar dalam kategori mampu. Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan dari keluarga yang sebagian besar berada pada kategori baik, dimana keluarga telah memahami tentang penyebab dan cara merawat sehingga keluarga dapat merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada keluarga yang tidak mampu merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sebanyak 30 orang (34.9%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sulastri (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki kemampuan rendah dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Kemampuan keluarga yang rendah ini

dikarenakan pengetahuan keluarga yang rendah tentang gangguan jiwa dan cara merawat. Selain itu, jumlah tenaga kesehatan yang kurang untuk memberikan pendidikan kesehatan serta pengetahuan tenaga kesehatan yang masih minim sehingga pemberian edukasi tidak maksimal kepada keluarga. Apabila dikaitkan dengan hasil penelitian, dapat dianalisis bahwa ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dikarenakan masih ada keluarga yang memiliki pengetahuan kurang tentang gangguan jiwa dan jumlah tenaga kesehatan sebagai pemegang program kesehatan di Puskesmas Bola yang masih berjumlah 1 orang melayani 110 orang dengan gangguan jiwa beserta keluarganya.

#### **Hubungan pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 86 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang gangguan jiwa dan mampu merawat orang dengan gangguan jiwa sebanyak 51 orang. Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan mampu merawat orang dengan gangguan jiwa sebanyak 5 orang. Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang tidak ada yang mampu merawat orang dengan gangguan jiwa. Hasil ini senada dengan hasil penelitian dari Purnomo, *et.al.* (2016), Hastuti dan Varlinda (2017), Agustina dan Handayani (2017) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga maka semakin mampu keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Hasil Uji *Lambda* menunjukkan bahwa nilai signifikansi  $0,000 < \alpha (0,05)$  dengan demikian Maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bola Kecamatan Bola Kabupaten Sikka. Hal

ini sesuai dengan hasil penelitian Purnomo, *et.al.* (2016) menggunakan uji Fisher diperoleh hasil P value  $(0.005) < \alpha (0,05)$  yang berarti ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kemampuan merawat klien gangguan jiwa di rumah. Hasil penelitian lainnya dari Agustina & Handayani (2017) dengan menggunakan uji *rank-spearman* didapatkan hasil p value  $(0.000) < \alpha (0,05)$  yang berarti ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan sikap keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. Selain itu, hasil penelitian Hastuti & Varlinda (2017) menggunakan uji Kendal Tau juga didapatkan hasil p value  $(0.000) < \alpha (0,05)$  yang berarti ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan masalah *personal hygiene*.

Notoadmojo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*), karena dalam pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lingkungan, sosial budaya, cara memperoleh informasi (Wawan, 2011). Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan keluarga dari orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bola berhubungan erat dengan sikapnya dalam merawat orang dengan gangguan jiwa dimana pengetahuan keluarga yang sebagian besar baik berdampak pada sikap dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Kemampuan dalam merawat tersebut ditunjukkan dengan keluarga memberikan kesibukan, membuat jadwal kegiatan harian, melibatkan pasien dalam kegiatan harian baik di rumah maupun di masyarakat, memberikan pujian terhadap keberhasilan pasien, mengingatkan pasien minum obat, mengenali

tanda-tanda kekambuhan dan membawa pasien berobat ke puskesmas. Pengetahuan yang baik ditunjang oleh beberapa faktor seperti usia yang relative masih memiliki kemampuan untuk mengingat dan memahami, ada yang berpendidikan tinggi.

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang sangat berperan dalam merawat pasien gangguan jiwa. Kemampuan merawat merupakan proses belajar. Menurut Sulastri, (2018) bahwa prinsip belajar merupakan proses yang dilakukan seumur hidup, manusia memiliki kemampuan untuk belajar sejak lahir sampai akhir hayat. Pemberian edukasi memberikan informasi pada keluarga tentang cara perawatan pasien gangguan jiwa. Melalui aktivitas ini terjadi proses pembelajaran yang dilakukan oleh keluarga dengan menyerap informasi yang diberikan dan mengaplikasikan langsung pada anggota keluarganya. Berdasarkan survey pada warga dan wawancara pada petugas kesehatan di puskesmas kenyataan bahwa informasi yang diperoleh masyarakat relatif minim. Keterbatasan sumber daya manusia yang memiliki pengalaman dan kemampuan khusus tentang kesehatan dan keperawatan jiwa sangat terbatas. Sebagian petugas yang sudah mengikuti pelatihan pindah tugas tanpa adanya transfer pengetahuan pada pemegang program yang ada. Selain itu saat ini program kesehatan jiwa berada pada program penyakit tidak menular.

Pemahaman sebagian keluarga yang masih belum tepat tentang perawatan pasien gangguan jiwa mengakibatkan sikap yang negatif terhadap pasien. Sikap negatif keluarga terhadap pasien dapat dilihat dari anggapan bahwa penyakit yang dialami pasien adalah penyakit menetap dan tidak dapat disembuhkan sehingga keluarga cenderung membiarkan pasien asal tidak mengganggu. Keluarga juga menganggap bahwa pasien itu digunagunai sehingga keluarga meyakini bahwa pengobatan perlu dilakukan apabila timbul perilaku yang tidak wajar terjadi pada pasien, akan tetapi pilihan pertama yang

dilakukan adalah pengobatan ke paranormal. Peneliti juga menemukan sebagian keluarga yang merasa bahwa gangguan jiwa sebagai aib, sehingga keluarga enggan menceritakan permasalahan yang timbul dalam merawat pasien kepada anggota keluarga lain maupun dengan orang lain. Sikap keluarga yang demikian dapat memicu kekambuhan pasien karena dapat memperburuk kondisi pasien. Sikap negatif keluarga terhadap pasien, berakibat timbulnya perilaku merawat yang tidak tepat. Peneliti mendapatkan keluarga yang menghentikan pengobatan tanpa persetujuan dokter, keluarga yang tidak mengajak pasien berkomunikasi dan membatasi aktivitas pasien dalam pergaulan.

Keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan klien dan merupakan perawatan utama bagi klien gangguan jiwa. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan di rumah. Rendahnya peran keluarga juga dipicu oleh rendahnya motivasi dari keluarga sebagai tenaga penggerak. Motivasi merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku manusia karena dengan adanya motivasi maka manusia akan berusaha semampunya untuk mencapai tujuan. Motivasi keluarga dapat ditingkatkan dengan pemberian asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan klien. Keluarga merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa. Keluarga yang mendukung pasien secara konsisten akan membuat pasien mampu mempertahankan program pengobatan secara optimal.

Diperlukan minat yang tinggi pada keluarga untuk dapat merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa secara optimal. Minat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain: umur, pengetahuan, dan tingkat pendidikan. Responden pada penelitian ini berada pada rentang usia produktif. Pada kelompok ini produktivitas untuk menapakai keluarga menjadi tanggung jawab responden. Umur berkaitan

dengan lama individu hidup, semakin cukup umurnya semakin banyak pengalamannya. Namun demikian tanggungjawab mencari nafkah tidak memungkinkan individu untuk berada dirumah, kondisi ini tentu saja berpengaruh terhadap waktu dan perawatan untuk pasien. Responden yang mempunyai kemampuan dalam merawat ODGJ adalah responden yang berusia produktif. Responden yang sudah dewasa akan lebih matang dalam melakukan segala bentuk pekerjaan, terutama dalam hal merawat ODGJ. Semakin dewasa usia responden menyebabkan responden banyak mendapatkan informasi dan pengalamantentang cara merawat pasien gangguan jiwa sehingga menyebabkan responden mempunyai motivasi yang cukup baik.

Pengetahuan merupakan faktor penting yang menunjang kemampuan seseorang. Minimnya informasi yang diperoleh keluarga tentang perawatan pasien tentu memberikan dampak yang negatif terhadap kualitas perawatan. Semakin cukup tingkat pengetahuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Wawan, 2011). Kemampuan keluarga juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan dari 80 responden 89.5% berpendidikan dasar (SD-SMP) dan 10.4% berpendidikan SMA dan S1. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pendidikan merupakan proses pembinaan tingkah laku sehingga di dalam masyarakat pendidikan harus membimbing ke arah suatu kepercayaan yang memberikan dorongan motivasi yang sesuai dengan kecakapan yang diperlukan serta kesempatan untuk berlatih. Pendidikan mempunyai tiga aspek yaitu pembentukan kepribadian, pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan ilmu pengetahuan. Seharusnya pengetahuan keluarga dapat

ditingkatkan melalui pemberian informasi yang memadai. Banyak momen yang memungkinkan keluarga bias berinteraksi dengan petugas kesehatan, seperti saat control ulang, mengambil obat, bahkan ODGJ yang pernah menjalani perawatan. Menurut Notoatmojo (2010) informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Pendidikan non formal tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien menjadi tinggi. Dapat disimpulkan bahwa jika pengetahuan keluarga tinggi maka akan meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien yang hasilnya pun akan menjadi optimal. Menurut Stuart dan Laraia (2015), informasi pada keluarga merupakan salah satu faktor penting. Pendidikan kesehatan merupakan strategi dalam perawatan kesehatan jiwa pada keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang terapeutik. Pendidikan kesehatan merupakan pendekatan yang bersifat edukasi dan pragmatis. Melalui pendidikan kesehatan memungkinkan keluarga saling bertukar informasi tentang perawatan kesehatan mental dan pengobatan yang dibutuhkan untuk menurunkan gejala dan lainnya. Menurut Widati, R (2010) keluarga yang mendapatkan informasi yang memadai menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam perawatan anggota keluarga, disamping kecemasan yang dialami oleh keluarga juga mengalami penurunan, sebagai dampak dari terpenuhinya informasi yang ingin diperoleh oleh keluarga untuk merawat anggota keluarganya yang sakit. Peningkatan kemampuan merawat pasien gangguan jiwa dapat diperoleh melalui intervensi untuk meningkatkan pengetahuan keluarga, kekhawatiran yang muncul karena ketidaktahuan dapat teratasi. Berdasarkan kondisi ini peneliti berpendapat bahwa dengan hanya mendapatkan pelayanan medis dan

penjelasan yang diperoleh saat melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan tidak memberikan pengetahuan yang memadai. Hasil ini dimungkinkan waktu yang relatif singkat saat kunjungan, dan informasi yang diberikan hanya berfokus pada informasi medis dan pengobatan, sementara informasi tentang cara perawatan dan diagnosis keperawatan sangat terbatas, itu pun jika keluarga pro aktif untuk bertanya. Sebagian petugas boleh jadi memberikan informasi yang memadai, tetapi komunikasi umumnya berjalan satu arah, tidak ada kedektan yang terjadil antara terapi dengan pasien. Sebagaimana yang disampaikan oleh Sulastri (2018), menyatakan bahwa pendidikan kesehatan sangat dipengaruhi oleh motivasi keluarga (individu yang mendapatkan pendidikan kesehatan) untuk berubah.

#### **KESIMPULAN**

Keluarga dari orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Bolah sebagian besar memiliki pengetahuan baik tentang gangguan jiwa. Keluarga ODGJ tersebut juga sebagian besar memiliki kemampuan dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. Antara kedua variabel yakni pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa memiliki hubungan yang signifikan secara statistik. Hal ini berarti bahwa semakin baik pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa maka keluarga semakin mampu merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

#### **SARAN**

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini ditujukan pada keluarga, perawat, puskesmas dan peneliti selanjutnya. Bagi keluarga, peneliti menyarankan agar Keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa di sarankan untuk banyak bertanya atau konsultasi kepada pihak kesehatan serta informasi lainnya berkaitan dengan cara merawat orang dengan gangguan jiwa.

Bagi perawat, diharapkan melakukan kunjungan rumah pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa dalam upaya meningkatkan kemampuan keluarga untuk merawat ODGJ sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuhan.

Bagi puskesmas, diharapkan Diharapkan peran aktif pihak Puskesmas untuk sering memberikan penyuluhan kepada keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa serta harus sering melakukan kunjungan rumah sebagai dukungan moril kepada keluarga yang merawat pasien. Sedangkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya gangguan jiwa.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. W., & Handayani, S. (2017). Kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia dengan halusinasi. *The 6th University Research Colloquium 2017*. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Badan Penelitian dan Kesehatan Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kemeskes RI.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori dan praktek*. Jakarta: EGC.
- Hastuti, R. Y., & Varlinda, K. (2017). Hubungan pengetahuan keluarga tentang personal hygiene dengan kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. *Jurnal kesehatan masyarakat*.
- Jonel, M. (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang.
- Kusumaningtyas, R. (2017). Pengaruh pendidikan kesehatan jiwa keluarga terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan jiwa di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
- Mosanya, T. J., Adelufosi, A. O., Adebowale, O. T., Ogunwalie, A., & Adebayo, O. K. (2014). Self-Stigma, quality of life and skizofrenia: An outpatient clinic survey in Negeria.
- International journal of social psychiatry*, 60 (4), 377-386.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pratama, B. D. (2017). Hubungan pengetahuan dengan efikasi diri pada caregiver keluarga pasien gangguan jiwa di RSJD Dr. Soejarwadi.
- Presiden Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014*. Jakarta.
- Purnomo, E., Pulungan, Z., Sartika, A., & Milawati, A. (2016). Peran petugas kesehatan dan pengetahuan keluarga terhadap peningkatan kemampuan keluarga klien gangguan jiwa di rumah. *Jurnal Kesehatan MANARANG*, 2 (2), 83-88.
- Stuart, & Laraia. (2013). *Principle & Practice of Psychiatric Nursing*. St.Louis: Mosby.
- Sulastri. (2018). Kemampuan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 9 (1), 131-137.
- Sya'diyah, H. (2016). Studi tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa di Desa Banjar Kemantren Budura. *Jurnal Kesehatan*.
- Townsend, M. C. (2014). *Essentials of psychiatric mental health nursing. Concepts of care in evidence-based practice*. (Vol. Sixth edition). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Widiati, R. (2010). Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien isolasi sosial. *Jurnal keperawatan soedirman*, 5 (2).
- Yulianti, T. S., Wijayanti, W., & Meilina, P. (2016). Hubungan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan tentang kesehatan jiwa dengan sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa di RW XX Desa Duwet Kdul, Baturetno, Wonogiri.