

## DUKUNGAN KELUARGA DALAM PERAWATAN SALAH SATU ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATULIMO KABUPATEN TRENGGALEK

Ariani Sulistyorini<sup>1)</sup>, Laurentcia Gladis Harianto<sup>2)</sup>

Prodi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, [ariani.iqbal@gmail.com](mailto:ariani.iqbal@gmail.com), 08123412247  
Prodi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, [laurentciaglad9@gmail.com](mailto:laurentciaglad9@gmail.com), 088991731851

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap klien yang mengalami gangguan jiwa sehingga dapat meningkatkan kesembuhan dan kepatuhan klien dalam menjalani terapi di rumah. Dukungan yang diberikan berupa dukungan instrumental, penilaian, informasional dan emosional. Tujuan penelitian yaitu mengetahui Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Salah Satu Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Watulimo. **Metode:** Desain penelitian menggunakan Deskriptif, populasi dan sampel penelitian adalah seluruh keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Watulimo sebanyak 49 responden, dengan teknik *Total Sampling*. Penelitian dilaksanakan tanggal 20 Maret 2023 – 03 April 2023, variabel penelitian dukungan keluarga dalam perawatan salah satu anggota keluarga dengan gangguan jiwa, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, data dianalisis dengan rumus persentase dan diinterpretasikan secara kuantitatif. **Hasil:** Hasil penelitian 49 responden, hampir seluruh responden yaitu 39 responden (80%) memiliki dukungan keluarga cukup, sebagian kecil responden yaitu 5 responden (10%) memiliki dukungan keluarga baik dan sebagian kecil responden yaitu 5 responden (10%) memiliki dukungan keluarga kurang. Hal ini disebabkan oleh faktor jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, rata-rata pendapatan dan jenis gangguan jiwa yang dialami oleh keluarga yang sakit jiwa. **Simpulan:** Hasil penelitian diharapkan institusi pendidikan memberikan informasi tentang dukungan keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Responden memiliki kemampuan memberikan dukungan melalui pendekatan kepada anggota keluarga yang sakit jiwa dengan memberikan perhatian dan kasih sayang sehingga dukungan yang diberikan dapat maksimal. Petugas kesehatan melakukan kunjungan kerumah penderita gangguan jiwa secara teratur untuk mengetahui keadaan klien.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Perawatan, Pasien, Gangguan Jiwa

### ABSTRACT

**Introduction:** Family support for patients with mental disorders is the attitude, actions and acceptance of the family towards clients who experience mental disorders so that it can improve the client's recovery and compliance in undergoing therapy at home. The support provided is in the form of instrumental, assessment, informational and emotional support. The aim of the research is to determine family support in caring for a family member with mental disorders in the Watulimo Community Health Center work area. **Method:** The research design used descriptive, the population and research sample were all families with one family member suffering from a mental disorder in the Watulimo Community Health Center Work Area, totaling 49 respondents, using the Total Sampling technique. The research was carried out on 20 March 2023 – 03 April 2023, the research variable was family support in the care of a family member with mental disorders, the research instrument used a questionnaire, the data was analyzed using a percentage formula and interpreted quantitatively. **Results:** The results of the research were 49 respondents, almost all respondents, namely 39 respondents (80%) had sufficient family support, a small portion of respondents, namely 5 respondents (10%) had good family support and a small percentage of respondents, 5 respondents (10%) had insufficient family support. This is caused by factors such as gender, age, education, occupation, average income and the type of mental disorder experienced by the family of the mentally ill. **Conclusions:** It is hoped that the results of the research will provide educational institutions with information about family support in caring for family members who suffer from mental disorders. Respondents have the ability to provide support by approaching mentally ill family members by providing attention and affection so that the support provided can be maximized. Health workers make regular visits to the homes of people with mental disorders to find out the client's condition

**Keywords:** Family Support, Treatment, Patients, Mental Disorders

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia, karena dengan jiwa yang sehat seseorang mampu berkembang secara fisik, mental, memiliki hubungan sosial yang optimal, mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan dapat memenuhi kebutuhan diri dan keluarganya. Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama yang ada di negara maju dan modern. Keempat masalah kesehatan itu adalah penyakit kanker, kecelakaan, degenerative dan gangguan jiwa (1). Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom perilaku yang secara klinis berhubungan dengan distress penderitaan yang dapat menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (2). Seiring berjalannya waktu masalah gangguan jiwa ini akan terus mengalami peningkatan yang signifikan.

Banyak faktor yang mempengaruhi perawatan pasien dengan gangguan jiwa yaitu kurangnya informasi tentang pasien gangguan jiwa, kurangnya pelatihan atau edukasi cara merawat pasien gangguan jiwa bahkan pengobatan yang tidak tepat seperti membawa ke dukun atau yang lainnya sehingga memperburuk kondisi pasien. Kurangnya sarana dan prasarana kesehatan khususnya kesehatan jiwa baik dari tenaga medis dan lainnya. Hal ini menyebabkan kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan yang dilakukan oleh keluarga kepada pasien (3).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan terhadap tiap tiap anggota keluarga (4). Keluarga merupakan tempat belajar, berinteraksi, dan bersosialisasi sebelum individu berhubungan dengan lingkungan sekitarnya, selain itu keluarga memiliki peran dan fungsi untuk menjaga kesehatan lainnya (5). Dukungan Keluarga merupakan faktor utama dalam proses perawatan pasien dengan gangguan Jiwa. Oleh karena itu diperlukan pendekatan yang bisa dilakukan oleh perawat dalam membantu keluarga dalam meningkatkan kemampuannya dalam merawat salah satu anggota keluarga yang sakit. Keluarga sebagai orang yang tinggal satu rumah dan dekat dengan klien dapat memberikan dukungan pada klien. Beberapa dukungan keluarga yang dapat diberikan pada pasien adalah dukungan informasi,

penghargaan, instrumental dan emosional (4).

Menurut WHO dalam (5) angka kejadian gangguan mental kronis dan parah menyerang lebih dari 21 juta jiwa, dan secara umum terdapat lebih dari 23 juta jiwa di seluruh dunia. Lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat, 90% orang dengan skizofrenia yang tidak diobati tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berdasarkan data (6) prevalensi gangguan jiwa di Indonesia menjadi 7/mil. Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 Juta orang mengalami gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia.

Riset Kesehatan Dasar (7) menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia /psikosis di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Hal ini menunjukkan dari 1000 rumah tangga, terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap skizofrenia/psikosis berat. Berdasarkan catatan (8) prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan Yogyakarta dengan masing masing prevalensi menunjukkan angka 11,1% dan 10,4% per 1000 rumah tangga yang memiliki ART dengan pengidap skizofrenia/psikosis.

Menurut (7) disebutkan bahwa jumlah angka penderita gangguan jiwa di Jawa Timur 0,19% (75.427 kasus ODGJ) dari jumlah penduduk berdasarkan Data Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035 BPS (diolah oleh Pusdatin Kemenkes RI), jumlah penduduk semua umur di Provinsi Jawa Timur tahun 2019 adalah 39,698.631 jiwa. Estimasi Prevalensi Gangguan Mental Emosional (GME) adalah 1.889.655 kasus. Estimasi Prevalensi Depresi Usia > 15 Th 1.250.507 kasus (4,5%).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (9) di wilayah UPTD Puskesmas DTP Tempuran Kabupaten Karawang dengan populasi keluarga yang mempunyai anggota keluarga gangguan jiwa (ODGJ) sebanyak 53 orang dengan menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar klasifikasi ODGJ ringan berjumlah (56,6%). Sebagian besar dukungan keluarga dalam merawat ODGJ baik sejumlah (56,6%) dan dukungan keluarga dalam merawat ODGJ dengan kurang baik sejumlah (46,3%). Penelitian oleh (10) di wilayah desa

Nambangrejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo sejumlah 25 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa dengan jumlah 5 orang. Didapatkan stigma tinggi sejumlah 13 responden (52%) dan stigma rendah sejumlah 12 responden (47%). Sedangkan dukungan baik sejumlah 10 responden (40%) dan dukungan buruk sejumlah 15 responden (60%).

Gangguan Jiwa gejala yang dapat terjadi bagi semua kalangan masyarakat, baik dewasa maupun orang tua. Ada banyak penyebab terjadinya gangguan jiwa diantaranya terjadi karena beberapa faktor yaitu faktor biologis dan psikologis. Faktor biologis biasanya disebabkan karena faktor keturunan/ genetik, sifat sifat yang diwariskan oleh orang tua kepada anaknya melalui gen tertentu, penyalahgunaan zat seperti meminum alkohol atau obat-obatan oleh ibu pada saat bayi masih dalam kandungan, seseorang yang mengalami cedera pada area otak. Sedangkan faktor psikologis disebabkan karena pengalaman traumatic atau pengalaman yang tidak mengenakkan pasien seperti kekerasan atau pelecehan seksual yang dialami anak maupun orang dewasa, kehilangan orang tua atau pernah disia siakan semasa kecil oleh keluarga, kurang mampu atau tidak mau bersosialisasi dengan teman dan masyarakat, perceraian atau ditinggal oleh pasangan dan merasa bahwa dirinya sendiri, merasa sepi dan merasa bahwa dirinya tidak mampu. Gangguan jiwa ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan, gejalanya yaitu halusinasi, waham, gangguan proses pikir, serta tingkah laku yang aneh.

Pada pasien dengan gangguan jiwa yang telah mendapatkan perawatan di rumah sakit akan dikembalikan ke keluarga yang bertanggung jawab sehingga perawatan pasien dengan gangguan jiwa tetap dilanjutkan oleh keluarga dan masyarakat sekitar tetapi tetap dalam pantauan tenaga kesehatan. Keluarga atau orang terdekat orang yang mengalami gangguan jiwa memiliki peran krusial dalam proses pemulihan. Sebagai keluarga yang dekat dengan mereka harus meluangkan waktu untuk dapat memahami apa yang mereka pikirkan dan rasakan. Berikan mereka kasih sayang dan dukungan agar pasien merasa aman dan merasa tidak sendirian dalam berjuang. Hal tersebutlah yang pada akhirnya dapat membantu pemulihan

mereka berlangsung secara lebih cepat. Dengan demikian, dukungan dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien dengan gangguan jiwa sangat penting.

Dukungan keluarga sangat mendukung dalam proses perawatan penderita gangguan jiwa. Keluarga dapat mempengaruhi nilai, kepercayaan, sikap dan perilaku anggota keluarga. Disamping itu, keluarga mempunyai fungsi dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa memiliki dan menyiapkan peran individu di masyarakat. Keluarga merupakan suatu sistem, maka jika terdapat gangguan jiwa pada salah satu anggota keluarga maka dapat menyebabkan gangguan jiwa pada anggota keluarga (11). Ketika dirumah, pasien sangat membutuhkan dukungan dari keluarga. Ada 4 dukungan yang dapat diberikan yaitu dukungan emosional, informasional, Penilaian dan penghargaan. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang-orang yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Dukungan informasional mencakup pemberian nasihat-nasihat, petunjuk, saran atau umpan balik. Dukungan instrumental berbentuk dukungan nyata dan materi yang bertujuan untuk meringankan beban bagi pasien. Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang terjadi apabila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap pasien (4).

Meskipun gangguan jiwa tidak mengakibatkan kematian secara langsung, namun dapat menjadikan penderitanya tidak produktif dan menjadi beban bagi keluarganya. Dukungan keluarga sangat berkaitan dengan timbulnya dampak pada pasien. Dampak negatif jika tidak mendapatkan dukungan keluarga akan menghambat penyembuhan pada pasien tersebut. Pasien merasa bahwa dirinya sendiri dan merasa bahwa tidak ada yang peduli dengan keadaanmu. Pasien juga merasa di cap, dihakimi dan ditolak oleh keluarga sehingga pasien menghindari untuk mengekspresikan perasaannya. Sedangkan jika pasien mendapatkan dukungan keluarga dengan baik akan mempercepat proses penyembuhan karena membuat pasien merasa bahwa dirinya dihargai dan diakui keberadaannya, pasien mampu memiliki kemauan dan keinginan untuk memperbaiki dirinya bahkan pasien akan memiliki kesungguhan untuk sembuh.

Dengan demikian, dukungan keluarga dalam merawat pasien sangat penting. Berbagai bentuk dukungan yang diberikan berasal dukungan internal dan eksternal. Dukungan internal didapatkan dari keluarga besar pasien itu sendiri seperti keluarga mampu memenuhi kebutuhan dasar yang diperlukan pasien misalnya keluarga memberikan makan, membersihkan kotoran pasien, memakaikan baju bahkan memandikannya. Selain memenuhi kebutuhan dasar pasien, keluarga mampu memenuhi kebutuhan sosial pasien yaitu dengan sering mengajak ngobrol, mengajak berdzikir dan berdoa. Sedangkan dukungan eksternal berasal dari luar keluarga seperti dari pemerintah maupun dari lingkungan masyarakat dengan memberikan informasi dan nasehat yang cukup untuk membentuk efek dukungan yang lebih bagi keluarga sehingga dapat meningkatkan proses berpikir dengan baik. Hal ini bertujuan untuk mempercepat proses keluarga dalam beradaptasi saat stres dan menghindari diri dari kesepian dan cepat dalam proses kesembuhan pasien.

Keluarga yang merawat penderita gangguan jiwa di rumah merupakan “*secondary patient*” bagi petugas kesehatan karena mereka juga membutuhkan perhatian dan pelayanan berupa informasi, Pendidikan kesehatan dan berbagai metode untuk meningkatkan kemampuannya dalam merawat penderita gangguan jiwa dirumah dengan optimal tanpa mempengaruhi kesehatan fisik dan mental mereka sendiri. Untuk menjaga mental, *caregiver* juga dianjurkan untuk tetap aktif dalam bersosialisasi dengan orang yang bermental sehat. Ada banyak kegiatan yg bisa diikuti oleh *caregiver* misalnya kelompok suportif maupun kelompok swabantu atau psikoedukasi keluarga melalui komunitas peduli skizofrenia indonesia (KPSI) untuk mendapatkan informasi bagi pasien maupun keluarga. Cara ini juga bermanfaat untuk meredakan tekanan maupun depresi yang dirasakan ketika merawat pasien. Selain itu, *caregiver* juga disarankan untuk memberikan waktu bagi dirinya sendiri atau bisa juga kita sebut dengan *me time*. Harus ada interaksi dengan orang lain agar tidak merasa bahwa dirinya sendiri menjadi bagian dari orang sakit (4).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti meneliti tentang “Dukungan Keluarga Dalam

Perawatan Salah Satu Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Watulimo Kabupaten Trenggalek”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan Deskriptif, populasi dan sampel penelitian adalah seluruh keluarga dengan salah satu anggota keluarga penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Watulimo Kabupaten Trenggalek berjumlah 49 responden, dengan teknik *Total Sampling*. Dalam pengambilan data penelitian menggunakan prinsip etik yang meliputi *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality*. Penelitian dilaksanakan tanggal 20 Maret 2023 – 03 April 2023, variabel penelitian dukungan keluarga dalam perawatan salah satu anggota keluarga dengan gangguan jiwa, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, data dianalisis dengan rumus persentase dan diinterpretasikan secara kuantitatif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1: Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Perkawinan, Jumlah Anggota Keluarga, Hubungan dengan anggota keluarga yang sakit, Rata-rata pendapatan keluarga, Lama Sakit, Riwayat Pernah dirawat di Rumah Sakit, dan Jenis Diagnosa Keperawatan di Wilayah Kerja Puskesmas Watulimo Kabupaten Trenggalek pada tanggal 20 Maret 2023 – 03 April 2023

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase %
Usia		
- 17 -20 Tahun	3	6
- 20 – 30 Tahun	10	20
- 31 - 40 Tahun	4	8
- 41 – 50 Tahun	11	23
- > 50 Tahun	21	43
Jenis Kelamin		
- Laki – Laki	26	53
- Perempuan	23	47
Pendidikan		
- SD	12	24
- SMP	15	31
- SMA	12	24
- PT	10	21
Pekerjaan		
- Petani/Nelayan	27	56

- Wiraswasta	11	23
- PNS	9	16
- Pelajar	2	5
<b>Status Perkawinan</b>		
- Belum Menikah	6	13
- Menikah	43	87
<b>Jumlah Anggota keluarga</b>		
- 2	8	16
- 3	17	35
- 4	11	22
- > 4	13	27
<b>Hubungan dengan anggota keluarga yang sakit</b>		
- Suami/istri	10	20
- Anak	14	29
- Ibu/ayah	25	51
<b>Rata-rata pendapatan Keluarga</b>		
- < 1 juta	4	8
- 1,1 Juta – 2 Juta	23	47
- 2,1 Juta – 3 Juta	18	37
- > 3 Juta	4	8
<b>Lama sakit</b>		
- < 1 tahun	3	6
- 1,1 – 2 tahun	3	6
- 2,1 – 3 tahun	4	8
- > 3 tahun	39	80
<b>Pernah dirawat RSJ/Puskesmas/Pelayanan Kesehatan:</b>		
- Pernah	49	100
- Tidak Pernah	0	0
<b>Jenis Diagnosa Keperawatan :</b>		
- Halusinasi	4	8
- Isolasi Sosial	7	14
- Harga Diri Rendah	24	49
- Perilaku Kekerasan		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dari 49 responden, hampir setengahnya berusia > 50 tahun yaitu 21 responden (43%), lebih dari setengahnya yaitu 26 responden (53%) berjenis kelamin laki-laki, Hampir setengah responden yaitu 15 responden (31%) berpendidikan SMP, lebih dari setengahnya yaitu 27 responden (56%) sebagai

petani/nelayan, hampir seluruh responden yaitu 43 responden (87%) sudah menikah, Hampir setengah responden yaitu 17 responden (35%) jumlah anggota keluarga 3 orang, lebih dari setengahnya yaitu 25 responden (51%) hubungan dengan anggota keluarga yang sakit sebagai ibu/ayah, Hampir setengahnya yaitu 23 responden (47%) rata-rata pendapatan keluarga 1,1 juta -2 juta, hampir seluruhnya yaitu 39 responden (80%) lama sakit > 3 tahun, seluruh pasien gangguan jiwa yaitu 49 pasien (100%) pernah dirawat di RSJ/Puskesmas/Pelayanan Kesehatan, dan hampir setengahnya yaitu 24 pasien (49%) jenis diagnosa keperawatan Perilaku Kekerasan.

Tabel 2: Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Salah Satu Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Watulimo Kabupaten Trenggalek pada tanggal 20 Maret 2023 – 03 April 2023

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	5	10%
Cukup	39	80%
Kurang	5	10%
Jumlah	49	100%

Berdasarkan tabel diatas dari 49 responden, hampir seluruh responden yaitu 39 responden (80%) memiliki dukungan keluarga cukup, sebagian kecil yaitu 5 responden (10%) memiliki dukungan keluarga baik dan sebagian kecil yaitu 5 responden (10%) memiliki dukungan keluarga kurang.

Keluarga merupakan *support system* yang berarti, keluarga dapat memberikan petunjuk tentang kesehatan mental, peristiwa dalam kehidupan dan system yang diterima terutama secara fisik dan emosi. ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) merasa bahwa keluarga merupakan penyemangat hidup yang memberikan dorongan serta dukungan yang dibutuhkan baik berupa formal maupun informal. Tetapi keluarga juga dapat menjadi hambatan dari ODGJ dimana keluarga yang kurang merespon dan memberikan dukungannya terhadap klien yang menganggap seolah klien bukan anggota keluarga melainkan dianggap seseorang yang tidak ada. Sehingga keluarga sangat memiliki peranan penting dalam memberikan dukungan dan perawatan pada

pasien yang mengalami gangguan jiwa (4).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Menurut (4), dukungan keluarga terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional dan dukungan penilaian. Dukungan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa sangat bermanfaat dan dibutuhkan oleh klien agar dirinya merasa masih dibutuhkan dan berguna dalam kehidupannya. Oleh karena itu, dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga memenuhi tentang program pengobatan yang klien terima.

Gangguan jiwa adalah sebuah keadaan dimana seseorang mengalami penurunan dalam proses berfikir, kesulitan dalam mengenali persepsinya sendiri dan hubungannya dengan orang lain. Gangguan jiwa ini merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama yang ada di negara maju dan berkembang khususnya Indonesia. Menurut (1), Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mendapatkan dukungan yang tepat dapat pulih dari penyakitnya dan memiliki kehidupan yang memuaskan serta produktif.

Perawatan adalah proses yang dilakukan untuk memperbaiki yang bersifat kualitas berguna untuk meningkatkan suatu kondisi agar menjadi lebih baik. Yang menjadi target perawatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa adalah minimal bisa merawat dirinya sendiri. Perawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa dapat diberikan di tingkat komunitas dengan keluarga yang aktif dan juga keterlibatan dalam masyarakat. Merawat ODGJ dan melakukan pekerjaan rutin lainnya membuat pengasuh mengalami stres substantif atau beban emosional (12).

Hasil penelitian tentang Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Salah Satu Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Watulimo Kabupaten Trenggalek menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yaitu 39 responden (80%) memiliki dukungan keluarga cukup. Hal ini dibuktikan dengan dukungan keluarga seperti keluarga sering mendengarkan keluh kesah anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa saat sedih maupun senang, memberikan perhatian dan kasih sayang, keluarga sering mengajak

kontrol ke Puskesmas/RSJ, keluarga berperan aktif dalam mencari informasi tentang ODGJ, dan keluarga sering mengajak ODGJ untuk melakukan kegiatan sehari-hari serta tetap menjalankan hobinya seperti membantu orang tua dirumah, memasak dan hobi lain diluar rumah. Dukungan keluarga cukup tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jenis kelamin. Pada data umum didapatkan dari 39 responden yang memberikan dukungan keluarga cukup, hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan yaitu 20 responden (51%). Menurut pernyataan (4) bahwa kondisi dimana anggota keluarga khususnya perempuan, memainkan peranan yang besar. Perempuan sudah ditakdirkan merawat dimana dapat dilihat sejak terjadi pembuahan di rahim ibu sampai dengan ibu melahirkan, perempuan memegang peranan yang besar untuk merawat anak pada saat anak sedang sakit. Secara keseluruhan perempuan mempunyai sifat lebih perhatian dan lebih peka terhadap orang disekitarnya. Berdasarkan hal tersebut jenis kelamin mempunyai pengaruh yang besar dalam pemberian perhatian dan perawatan terhadap pasien, karena perempuan memiliki peran penting dalam merawat dan memiliki kasih sayang serta kepekaan yang lebih dibanding laki laki.

Lama sakit anggota keluarga dengan gangguan jiwa juga merupakan faktor terjadinya dukungan keluarga yang cukup. Dari 39 responden yang memberikan dukungan keluarga cukup, hampir seluruh responden yaitu 28 responden (72%) mengatakan klien sudah mengalami gangguan jiwa lebih dari 3 tahun. Menurut (13) mengatakan bahwa penderita gangguan jiwa berhasil dalam mematuhi program pengobatan, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain keluarga pasien sering mengingatkan jadwal minum obat kepada pasien. Menurut (14), menyatakan bahwa keluarga yang sudah memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang sudah lama lebih mengerti dan memahami cara merawat pasien dengan gangguan jiwa terlebih dalam hal kepatuhan dalam meminum obat. Dengan demikian, keluarga dengan anggota keluarganya yang sakit jiwa sudah lebih dari 3 tahun lebih paham dan banyak mempunyai pengalaman serta pengetahuan bagaimana cara merawat serta memberikan dukungan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa sebagian kecil responden yaitu 5 responden (10%) memiliki dukungan keluarga yang baik. Hal ini dibuktikan dengan keluarga memberikan dukungan seperti perhatian dengan menciptakan lingkungan rumah yang nyaman untuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), keluarga sering berkomunikasi dengan pelayanan kesehatan dan keluarga berperan aktif dalam merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dukungan keluarga baik dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pekerjaan, usia, hubungan dengan anggota keluarga yang sakit dan dimana sekarang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dirawat. Salah satu faktor penyebab dukungan keluarga baik yaitu pekerjaan. Dari 5 responden yang memberikan dukungan baik, sebagian besar responden yaitu 3 responden (60%) bekerja sebagai petani/nelayan dimana mayoritas penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Watulimo bekerja di laut dan kebun. Menurut Yusuf, Hanik, Miranti & Fanni (2017) dalam (15) menyatakan pekerjaan berperan penting dalam pemberian dukungan fasilitas yaitu kemampuan keluarga dalam memberikan biaya bagi pelayanan Kesehatan klien dan bantuan kemudahan akses. Dengan demikian, keluarga yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan yang cukup dapat memenuhi kebutuhan pasien dalam perawatan sehari-hari atau dalam pengobatan rutin yang harus dijalani oleh penderita gangguan jiwa.

Faktor usia juga menjadi pendukung terbentuknya dukungan keluarga yang baik. Dari hasil penelitian didapatkan dari 5 responden yang memberikan dukungan keluarga baik, 3 responden (60%) berusia lebih dari 50 tahun. Menurut (10) mengatakan bahwa umur merupakan satu karakteristik yang mempengaruhi dalam berpikir. Dengan bertambahnya usia kemampuan individu dalam berfikir akan jauh lebih dewasa. Dengan demikian, dengan usia yang matang, seseorang dapat banyak mencari informasi mengenai perawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa, dimana usia tersebut adalah usia dewasa tua yang kemungkinan besar dalam proses berpikir dan pengambilan keputusan lebih matang, cepat dan tepat.

Dengan siapa Orang Dengan Gangguan Jiwa dirawat ketika dirumah juga menjadi faktor pendukung dukungan keluarga baik. Dari 5 responden yang memberikan dukungan keluarga

yang baik, didapatkan 3 responden (60%) dirawat oleh suami/istrinya. Hubungan yang dekat merupakan aspek terpenting dalam hidup dan penting dalam kesejahteraan emosional (16). Hubungan harmonis yang konsisten sejak sebelum munculnya gangguan jiwa hingga saat ini menunjukkan adanya cinta kasih antara suami istri. Cinta kasih dapat membuat suami istri bertahan dalam situasi sulit dan tetap merawat dalam keadaan apapun. Dengan demikian, suami/istri memiliki peranan yang penting dalam pemulihan gangguan jiwa, dikarenakan suami istri yang bertahan dengan keadaan tersebut lebih banyak memberikan perhatian dan semangat untuk kesembuhan pasien/pasangannya. Selain itu tertanamnya ajaran agama yang baik pada pasangan suami istri tersebut akan berdampak dalam melaksanakan hak dan kewajiban sebagai suami istri. Sehingga jika salah satu pasangan mengalami masalah termasuk disini masalah gangguan jiwa maka pasangan yang lain tetap memberikan dukungan dalam proses penyembuhannya.

Faktor pendukung dukungan keluarga baik selanjutnya yaitu tempat dimana ODGJ sekarang dirawat. Dari 5 responden yang memberikan dukungan keluarga baik didapatkan 3 responden (60%) merawat pasien ODGJ dengan membawanya ke RSJ. Menurut hasil penelitian (17) menyatakan didapatkan hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan dalam meminum obat, hal ini dikarenakan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) lebih patuh dan mendengarkan perawat dari pada ketika dirumah dalam hal meminum obat. Dengan demikian, tempat terbaik dalam perawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa yaitu di pelayanan Kesehatan atau Rumah Sakit Jiwa (RSJ). Dengan dirawat di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) pasien akan lebih total dalam mendapatkan perawatan dan keluarga akan mendapatkan edukasi tentang SP (Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan) keluarga yang bisa dilakukan oleh keluarga pada saat merawat pasien dirumah. SP keluarga yang diberikan meliputi memberikan pendidikan tentang penyebab gangguan jiwa, melatih keluarga cara merawat pasien gangguan jiwa serta mempraktekannya dan membantu keluarga membuat jadwal ketika di rumah seperti jadwal minum obat dan jadwal aktivitas sehari-hari dirumah.

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan sebagian kecil dari responden yaitu 5 responden (10%) memiliki dukungan keluarga yang kurang yaitu keluarga tidak menyediakan alat transportasi untuk membawa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pergi kontrol ke RSJ atau Puskesmas, keluarga tidak mempunyai pendapatan yang memadai untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari, keluarga tidak melibatkan anggota keluarga yang gangguan jiwa dalam mengambil keputusan terkait masalah yang sederhana seperti pekerjaan rumah maupun menu masakan. Faktor penyebab terjadinya kurangnya dukungan keluarga salah satunya yaitu faktor rata-rata penghasilan yang didapatkan keluarga. Dari 5 responden yang memberikan dukungan keluarga yang kurang, 3 responden (60%) berpenghasilan 1-2 juta per bulan. Menurut (18) menyatakan semakin rendah penghasilan seseorang dapat mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan, hal ini terjadi karena seseorang yang berpenghasilan rendah memiliki banyak kebutuhan dan akan mengutamakan kebutuhan sehari-hari daripada kesehatan diri dan keluarga. Dengan penghasilan perbulan yang kurang menyebabkan keluarga belum mampu memberikan dukungan dalam merawat ODGJ dengan baik dikarenakan kebutuhan keluarga yang masih banyak dan penghasilannya hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari anggota keluarganya.

Jenis diagnosa keperawatan yang dialami juga merupakan faktor penyebab terjadinya dukungan keluarga yang kurang. Dari 5 responden yang memberikan dukungan yang kurang, 4 responden (80%) mempunyai anggota keluarga mengalami gangguan jiwa perilaku kekerasan. Menurut (19) perilaku kekerasan merupakan keadaan dimana pasien melakukan tindakan kekerasan yang dapat membahayakan orang lain serta dirinya sendiri dan tidak mudah dalam mengatasi pasien tersebut walau itu keluarganya sendiri. Dengan demikian perilaku kekerasan merupakan salah satu jenis gangguan jiwa yang sering dan banyak ditemui serta tidak mudah dalam penyembuhannya apalagi pada keluarga yang belum menguasai SP (Strategi Pelaksanaan) keluarga tentang penanganan ODGJ dengan perilaku kekerasan yang telah diajarkan oleh perawat pada saat pasien dirawat di Rumah Sakit ataupun pada saat pasien menjalani pengobatan di Puskesmas. Selain itu

pasien dengan perilaku kekerasan membuat rasa takut pada keluarga atau lingkungan sekitarnya. Adanya rasa takut tersebut juga membuat keluarga takut untuk memberikan dukungan secara penuh. Ada faktor lain yang paling besar yg menyebabkan klg kurang memberikan dukungan yaitu family burden, atau beban keluarga. Baik itu beban objektif seperti kurang uang, kurang tenaga, penurunan produktivitas care giver karena harus bolak balik mengurus pasien. Selain itu beban subjektif dari keluarga juga menjadi penyebab kurangnya dukungan keluarga yaitu rasa bosan, jenuh, capek, malu, merasa sia sia dan lainnya termasuk juga faktor ketakutan menjadi salah satu bagian beban subjektif keluarga.

### SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 20 Maret 2023 s/d 03 April 2023 tentang Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Salah Satu Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa menunjukkan hampir seluruh responden memiliki dukungan keluarga yang cukup. Institusi Pendidikan diharapkan memberikan informasi tentang dukungan keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Responden memiliki kemampuan memberikan dukungan keluarga melalui pendekatan kepada anggota keluarga yang sakit jiwa dengan memberikan perhatian dan kasih sayang sehingga dukungan yang diberikan dapat maksimal. Petugas kesehatan melakukan kunjungan kerumah penderita gangguan jiwa secara teratur untuk mengetahui keadaan klien.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Keliat BA, Pasaribu J. Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart. Singapura: Elsevier Pte Ltd. 2016;
2. Stuart GW. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia 11. Elsevier Health Sciences; 2021.
3. Maramis WF, Maramis AA. Catatan ilmu kedokteran jiwa edisi 2. airangga university Press; 2009.
4. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek. Jakarta: Egc. 2010;5–6.
5. Wijayati F, Nasir T, Hadi I, Akhmad A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian harga diri rendah pasien gangguan jiwa. HIJP: Health

- Information Jurnal Penelitian. 2020;12(2):224–35.
6. Kemenkes RI. profil-kesehatan-indonesia-2018. 2018.
  7. Riskesdas. Hasil Riset Kesehatan Dasar. 2018.
  8. Kemenkes RI. Profil-Kesehatan-Indonesia-2019. 2019.
  9. Pebriani A. Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Dtp Tempuran Kabupaten Karawang Tahun 2019. 2019;
  10. Nasriati R. Stigma dan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan. 2017;15(1):56–65.
  11. Nasir A, Muhith A. Dasar-dasar keperawatan jiwa: pengantar dan teori. Jakarta: Salemba Medika. 2011;4–94.
  12. Putri ALK, Lestari S, Asyanti S, Indriati S. Optimalisasi Perawatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berbasis Komunitas. Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat. 2022;3(4):869–79.
  13. Purnamasari N, Tololiu T, Pangemanan DHC. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Prof. VI Ratumbusang Manado. Jurnal Keperawatan. 2013;1(1).
  14. Jamilah SR, Rahmayani D. Hubungan Motivasi Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien ODGJ di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Amuntai Selatan. Nursing Science Journal (NSJ). 2022;3(1):1–10.
  15. Daulay W, Ginting R. Dukungan keluarga dan tingkat kemampuan perawatan diri pada orang dengan gangguan jiwa (odgj). JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan. 2021;1(1):7–15.
  16. Rahmaani Nurhakiim S r i. Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Dengan Gangguan Jiwa: Literature Review. 2020;
  17. Alfianur A, Nudin H, Mandira TM. Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Gangguan Jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat. 2022;6(1):89–98.
  18. Suwardiman D. Peran Penting Keluarga dalam Menjaga dan Merawat Individu yang Mengalami Gangguan Jiwa. Faletahan Health Journal. 2023;10(02):216–21.
  19. Sujana N, Fadilatun A. Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa. 2020;