HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN PASIEN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO RAWAT INAP PEKANBARU

Deby Rayendra¹, Fathra Annis Nauli², Yufitriana Amir³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Riau

Email : debyakper@gmail.com

Abstract

Mental disorders are clinically significant syndromes or behavioral patterns that are directly related to distress (suffering) and cause disability (disability) in one or more functions of human life. Family support is the attitude, action and acceptance of the family towards family members who are supportive, always ready to provide help and assistance if needed. Independence is knowing how to manage time, learn and think independently, accompanied by the ability to take risks and solve problems. This study aims to determine how the relationship between family support and the independence of mental patients in the working area of the Sidomulyo Health Center Inpatient Pekanbaru with a quantitative research design that is descriptive of correlation with a cross sectional approach. The research sample was 43 respondents who were taken based on inclusion and exclusion criteria using purposive sampling technique. The measuring instrument used is a questionnaire sheet. The analysis used is univariate and bivariate analysis using Chi Square statistical test with an alpha value of 0.05 (5%). The results showed that the p value was 0.002, so there was a significant relationship between family support and the independence of mental patients in the work area of the Pekanbaru Inpatient Sidomulyo Health Center.

Keywords: Family Support; Independence; Mental Disorder.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan dimana setiap individu dapat merealisasikan potensi dalam dirinya dengan baik, dapat mengatasi tekanan normal dalam hidup, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, serta mampu memberikan kontribusi kepada masyarakat sekitarnya. Individu yang mengalami penderitaan, cacat atau morbiditas karena mental, gangguan neurologis akibat penggunaan zat dan timbul karena faktor genetik, biologis dan psikologis individu serta kondisi sosial dan faktor-faktor lingkungan yang merugikan dapat dinamakan mengalami gangguan jiwa (*World Health Organization*, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh *Global Health Estimates* (GHE) mengenai *The Global Burden of Disease* pada tahun 2016 menunjukkan data bahwa penyakit gangguan jiwa merupakan salah satu penyebab utama dari *Years Lost Due to Disability* (YLD) di seluruh dunia. Salah satunya adalah *Depressive Disorders* yang merupakan penyakit gangguan jiwa yang berada pada peringkat 3 teratas dari beban penyakit seluruh dunia. (WHO, 2016)

Penyakit gangguan jiwa ini dapat terjadi pada siapa saja dan kapan saja, tergantung bagaimana seseorang dapat mengendalikan atau tidak emosi yang ada pada dirinya. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia di seluruh dunia. Khususnya di Indonesia pada tahun 2018, terjadi peningkatan proporsi gangguan jiwa yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% angka kejadian gangguan jiwa (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Berdasarkan data yang diambil dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2018, didapatkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa dari 21 puskesmas yang ada di Pekanbaru berjumlah 380 orang penderita gangguan jiwa. Salah satu puskesmas yang terdapat banyak pasien gangguan jiwa adalah di Puskesmas Sidomulyo RI yang berjumlah 76 orang penderita gangguan jiwa. Disini juga terlihat adanya peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu berjumlah 68 orang penderita gangguan jiwa pada tahun 2017

(Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2018). Puskesmas Sidomulyo RI juga merupakan puskesmas yang sangat siap siaga dalam mengatasi pasien gangguan jiwa, terlihat dari perawat dan kader-kadernya yang aktif dan tanggap dalam melapor jika di wilayahnya terdapat pasien gangguan jiwa agar segera dapat ditangani.

Penelitian yang dilakukan oleh Dwijayanti R.A. (2018) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pada pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi didapatkan hasil penelitian dari 94 responden dengan kategori dukungan sosial keluarga tinggi 23 responden (24%), dukungan sosial keluarga sedang 47 responden (50%), dukungan sosial keluarga rendah 24 responden (26%). Sedangkan hasil penelitian kemandirian pasien gangguan jiwa dari 94 responden didapatkan hasil dengan kategori kemandirian baik 23 responden (24%), kemandirian sedang 50 responden (53%) dan kemandirian buruk 21 responden (23%). Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah dukungan sosial keluarga pada pasien gangguan jiwa sebagian besar adalah sedang, dan terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pada pasien gangguan jiwa, yaitu semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka tingkat kemandirian pada pasien gangguan jiwa akan semakin baik.

Orang dengan gangguan jiwa dapat dikatakan mandiri jika mampu memenuhi kebutuhan dasarnya sehari-hari seperti; makan, minum, buang air besar dan kecil, mandi, serta bersosialisasi dengan lingkungan sekitar tanpa bantuan orang lain (Muwarni, 2007). Dalam memandirikan orang dengan gangguan jiwa agar dapat memenuhi kebutuhannya sehari-hari dibutuhkan peran dari anggota keluarganya dalam memberi dukungan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa. Dukungan sosial keluarga merupakan transaksi interpersonal dapat melibatkan satu atau lebih aspek-aspek yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumen, dan dukungan informatif (Friedman, 2010).

Penelitian awal telah dilakukan peneliti dengan mengunjungi rumah pasien dan mewawancarai 10 orang keluarga pasien dengan gangguan jiwa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo RI, didapatkan 6

dari 10 keluarga pasien terlihat kurang memperhatikan anggota keluarganya dan keluarga mengatakan terkadang malas dan menghindari berurusan dengan pasien pada saat penyakitnya kambuh karena cenderung berperilaku kasar dan juga ada yang kurang memperhatikan anggota keluarganya karena sibuk mengurus pekerjaan rumah tangga, akibatnya pasien berkeliaran tanpa pengawasan anggota keluarga dengan keadaan personal hygiene yang tidak bersih dan ada juga pasien yang tidak mau bersosialisasi dan mengurung diri saat didatangi ke rumahnya.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena masalah di atas, diketahui dukungan keluarga membawa pengaruh terhadap kemandirian serta perawatan pasien dengan gangguan jiwa. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Setiadi, 2013). Variabel bebas pada penelitian ini adalah dukungan keluarga sedangkan variabel terikatnya adalah kemandirian pasien gangguan jiwa. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru dengan total kasus 76 orang pasien dengan penyakit gangguan jiwa. Cara pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode *Purposive sampling* dan diperoleh total sampel sebanyak 43 responden. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Februari sampai dengan Maret 2020. Data diperoleh melalui wawancara langsung dengan menggunakan keusioner ke rumah-rumah responden dengan kriteria keluarga dengan pasien gangguan jiwa. Analisis variabel independen dan dependen pada penelitian ini dilakukan dengan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan atau derajat kesalahan $\alpha = 5\%$ (0,05).

HASIL PENELITIAN

Analisa univariat pada penelitian ini digunakan untuk memberikan gambaran masing-masing variabel yang terdiri dari karakteristik responden yaitu jenis kelamin, umur, status hubungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, serta gambaran dukungan keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa. Adapun hasil analisis univariat yang didapat sebagai berikut :

Tabel 1.

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur Responden, Status Hubungan Keluarga, Pendidikan dan Pekerjaan Responden.

Karakteristik Responden	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	32	74,4
Perempuan	11	25,6
Total	43	100
Umur Responden		
Remaja Akhir (17-25)	6	14
Dewasa Awal (26-35)	12	28
Dewasa Akhir (36-45)	19	44
Lansia Awal (46-55)	6	14
Total	43	100
Status Hubungan Keluarga		
Orang Tua-Anak	27	62,8
Suami-Istri	7	16,3
Saudara	9	20,9
Total	43	100
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	2	4,7
SD	4	9,3
SMP	11	25,5
SMA	24	55,8
Perguruan Tinggi	2	4,7
Total	43	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	26	60,5
Pedagang	4	9,3
Swasta	12	27,9
Pensiunan TNI/POLRI	1	2,3
Total	43	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa dari 43 responden yang diteliti, sebagian besar responden adalah jenis kelamin laki-laki berjumlah 32 responden (74,4%), usia dewasa akhir (36-45) berjumlah 19 responden (44%), status hubungan keluarga sebagai orang tua-anak berjumlah 27 responden (62,8%), tingkat pendidikan adalah SMA berjumlah 24 responden (55,8%) dan pekerjaannya adalah tidak bekerja berjumlah 26 responden (60,5%).

Tabel 2.

Distribusi Karakteristik Gambaran Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	N	%
Sedang	12	27,9
Tinggi	31	72,1
Total	43	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data bahwa 43 responden yang diteliti, sebagian besar dukungan keluarganya adalah tinggi berjumlah 31 responden (72,1%) dan paling sedikit dukungan keluarga sedang yang berjumlah 12 responden (27,9%).

Tabel 3.

Distribusi Karakteristik Gambaran Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa

Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa	N	%
Total Care	3	7
Partial Care	15	34,9
Self Care	25	58,1
Total	43	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data bahwa 43 responden yang diteliti, sebagian besar tingkat kemandiriannya adalah *Self Care* berjumlah 25 responden (58,1%) dan paling sedikit tingkat kemandirian *Total Care* berjumlah 3 responden (7%).

Tabel 4.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru

Dukungan Keluarga	Kemandirian						P value
	Total Care		Partia l Care		Self Care		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	0	0	0	0	0	0	0,002
Sedang	3	7	6	14	3	7	
Tinggi	0	0	9	20,9	22	51,1	

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo rawat inap Pekanbaru didapatkan hasil bahwa 3 responden (7%) menunjukkan dukungan keluarga sedang dengan kemandirian *total*

care. Dukungan keluarga sedang dengan kemandirian *partial care* terdapat 6 responden (14%). Dukungan keluarga sedang dengan kemandirian *self care* terdapat 3 responden (7%). Dukungan keluarga tinggi dengan kemandirian *partial care* terdapat 9 responden (20,9%). Dukungan keluarga tinggi dengan kemandirian *self care* terdapat 22 responden (51,1). Berdasarkan pernyataan tersebut maka peneliti mengambil nilai *person chi-square* dengan nilai $p \text{ value} = 0,002 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo rawat inap Pekanbaru.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,002$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara hubungan dukungan keluarga terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga, maka semakin baik pula tingkat kemandirian pasien gangguan jiwa. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat dukungan keluarga, maka semakin rendah pula tingkat kemandirian pasien gangguan jiwa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Restu (2018) tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pada pasien gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan RSJD DR. RM. Soedjarwadi yang menyimpulkan terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian pasien gangguan jiwa dengan nilai $p \text{ value} = 0,012$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa. Dapat disimpulkan semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin tinggi tingkat kemandirian pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan analisa peneliti didapatkan bahwa keluarga responden

berperan aktif dalam mendukung dan merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa dibuktikan dengan tingginya angka kemandirian pasien gangguan jiwa dalam melaksanakan kehidupan sehari-hari. Keluarga turut berperan dalam memberikan kasih sayang dan membantu mengarahkan pasien gangguan jiwa dalam melakukan aktifitas sehari-hari seperti membersihkan kamar, bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, merawat diri, serta berperan aktif dalam pengobatan keluarga pasien dengan gangguan jiwa. Kemandirian pasien gangguan jiwa dapat terbentuk jika aktifitas yang positif tersebut selalu dilakukan dalam kehidupan sehari-hari secara berulang-ulang, sehingga dapat meningkatkan kemandirian pasien dengan gangguan jiwa.

SIMPULAN

Penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru dengan 43 responden dari tanggal 19 September 2020 sampai dengan 20 Oktober 2020. Didapatkan hasil sebagian besar responden adalah jenis kelamin laki-laki berjumlah 32 responden (74,4%). Usia dewasa akhir (36-45) berjumlah 19 responden (44%). Status hubungan keluarga orang tua-anak berjumlah 27 responden (62,8%). Pendidikan SMA berjumlah 24 responden (55,8%). Tidak bekerja berjumlah 26 responden (60,5%). Dukungan keluarga tinggi berjumlah 31 responden (72,1%). Kemandirian *Self Care* berjumlah 25 responden (58,1%).

SARAN

Diharapkan hasil ini dapat menjadi informasi bagi mahasiswa dan praktisi keperawatan untuk penelitian lebih lanjut terkait hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru.

Diharapkan hasil ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru terutama bagi tenaga kesehatan agar mempermudah dalam mengenal hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa

sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dan sesuai. Diharapkan kepada responden untuk selalu menjaga kesehatannya, selalu mengikuti program pengobatan dari keluarga dan Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap, serta dapat meningkatkan kemandiriannya dalam melaksanakan aktifitas sehari-hari. Diharapkan kepada keluarga untuk selalu memberikan dukungan dan mendampingi pasien gangguan jiwa dalam proses perawatan dan penyembuhannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2009). *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta : Ditjen Yankes.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2018). *Laporan kasus kesehatan jiwa Puskesmas Se-Kota Pekanbaru*.
- Dwijayanti R. A., Widodo S. A., Pratiwi A., & Kartinah. (2018). *Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pada pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi*. Thesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Friedman, M. M., Bowmen, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga riset, teori & praktik edisi 5*. Jakarta : EGC
- Muwarni, A. (2007). *Asuhan keperawatan keluarga konsep dan aplikasi kasus*. Jokjakarta Mitra : Cendekia Press
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Diperoleh tanggal 03 November 2019 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- WHO. (2013). *Investing in mental health*. Diperoleh tanggal 03 November 2019 dari https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87232/1/9789241564618_eng.pdf
- WHO. (2012). *Estimates for 2000-2012*. Diperoleh tanggal 03 November 2019 dari http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index2.html
- WHO. (2016). *Estimates for 2000-2016*. Diperoleh tanggal 13 Januari 2019 dari https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GHE2016_YLD_WHReg_2000_2016.xls?ua=1