

GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PASIEN GANGGUAN JIWA DI POLIKLINIK JIWA RSJD PROVINSI JAMBI

Eva Daya Nababan¹, Kamariyah¹, Yuliana¹

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Email : evadaya789@gmail.com

Abstrak

Prevalensi gangguan jiwa terus mengalami peningkatan, oleh karena itu gangguan jiwa menjadi masalah kesehatan yang serius. Data yang diperoleh dari RSJD Prov Jambi, pasien penderita Skizofrenia pada tahun 2020 sebanyak 5606 kunjungan (76%), pada tahun 2021 menjadi 13.438 kunjungan (77%), dan pada tahun 2022 sebanyak 3.442 kunjungan (78%). Pengobatan pada pasien gangguan jiwa membutuhkan waktu dan proses yang lama sehingga membutuhkan peranan keluarga sebagai unit yang paling dekat dengan pasien untuk memberikan dukungan dalam proses penyembuhan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi. Desain penelitian ini deskriptif dengan menggunakan pendekatan *survey*. Populasi penelitian ini adalah pasien gangguan jiwa yang sedang melakukan pengobatan di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi. Sampel yang digunakan 107 orang dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuisioner dukungan keluarga dengan analisis univariat. Berdasarkan hasil penelitian gambaran dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa secara keseluruhan dikategorikan baik (97,2%) responden. Pada komponen dukungan emosional dan penghargaan kategori baik (94,4%) responden, cukup baik (4,7 %) responden dan kurang baik (0,9%) responden. Dukungan instrumental kategori baik (97,2 %) responden., cukup baik (2,8%). Dukungan Informasi kategori baik (80,4%) responden, cukup baik (17,8%) responden, dan kurang baik (1,9%) responden. Analisis data menunjukkan bahwa dukungan informasi adalah dukungan keluarga yang paling rendah, diharapkan penelitian ini menjadi evaluasi dan masukan bagi RSJD prov Jambi, dan peneliti selanjutnya.

Kata kunci : Gangguan Jiwa, Dukungan Keluarga, Poliklinik Jiwa .

The prevalence of mental disorders continues to increase, therefore mental disorders are a serious health problem. Data obtained from the Jambi Prov Hospital, patients with schizophrenia in 2020 were 5606 visits (76%), in 2021 there were 13,438 visits (77%), and in 2022 there were 3,442 visits (78%). Treatment of patients with mental disorders requires a long time and process, so it requires the role of the family as the unit closest to the patient to provide support in the patient's healing process. The purpose of this study was to obtain an overview of family support for patients with mental disorders at the Psychiatric Polyclinic of the Jambi Prov Hospital. This research design is descriptive using a survey approach. The population of this study were mental patients who were undergoing treatment at the Psychiatric Polyclinic of the Jambi Province Hospital. The sample used was 107 people with accidental sampling technique. The instrument used was a family support questionnaire sheet with univariate analysis. Based on the results of the study, the description of family support for patients with mental disorders as a whole was categorized as good (97.2%) of respondents. The components of emotional support and appreciation are good (94.4%) of respondents, quite good (4.7%) of respondents and not good (0.9%) of respondents. Instrumental support in good category (97.2%) of respondents., quite good (2.8%). Information support is in good category (80.4%) of respondents, quite good (17.8%) of respondents, and not good (1.9%) of respondents. Data analysis shows that information support is the lowest family support. It is hoped that this research will become an evaluation and input for the Jambi provincial RSJD, and future researchers.

Keywords: Mental Disorders, Family Support, Psychiatric Polyclinic

Pendahuluan

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku individu yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan.¹ Terdapat tiga faktor yang saling berkaitan yang dapat menimbulkan gangguan jiwa diantaranya adalah faktor Somatik (*somatogenic*), psikologik (psikogenik), dan faktor sosial budaya.²

Prevalensi penderita gangguan jiwa terus mengalami peningkatan, oleh karena itu masalah gangguan jiwa ini menjadi masalah kesehatan yang serius. Data WHO tahun 2019 menunjukkan bahwa penderita skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang diseluruh dunia.³

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia pada tahun 2018, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk dan 70% diantaranya mengalami halusinasi.

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa

yang ada di provinsi Jambi yang menangani dan menyediakan fasilitas pelayanan kunjungan rawat jalan pada pasien gangguan jiwa. Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi didapatkan pasien yang menderita skizofrenia pada tahun 2020 sebanyak 5606 kunjungan (76%), pada tahun 2021 terjadi peningkatan yang cukup tinggi menjadi sebanyak 13.438 kunjungan (77%), dan pada tahun 2022 penderita skizofrenia sebanyak 3.442 kunjungan (78%) dari total kunjungan pasien di poli Jiwa RSJD Jambi.⁴

Kunjungan pasien ke poli jiwa untuk selalu kontrol ke dokter adalah aktivitas rutin yang harus dilakukan oleh pasien gangguan jiwa untuk membantu kesembuhan pasien, pada proses pengobatan dibutuhkan peran keluarga didalamnya, seperti mendampingi dalam minum obat, kontrol ke rumah sakit serta motivasi keluarga dalam perawatan, karena pasien jiwa membutuhkan waktu yang panjang untuk proses pengobatan. Keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan pasien yang dapat memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat-sakit pasien.² Dalam membantu proses penyembuhan pasien, keluarga dapat memberikan bantuan berupa bantuan emosional, penilaian positif, materi,

informasi, dan nasehat, yang disebut sebagai dukungan keluarga.⁵

Adapun bentuk dukungan keluarga dibagi dalam empat jenis yaitu, dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental serta dukungan informasi.⁵

Berdasarkan hasil survei pendahuluan dari 5 orang yang melakukan kunjungan rawat jalan. 3 orang secara keseluruhan mempunyai dukungan keluarga yang baik. Namun pada dukungan informasional keluarga, pasien hanya kadang-kadang diingatkan untuk minum obat karena pasien mengatakan sudah mengingat untuk minum sendiri. Dua pasien lainnya mengatakan bahwa keluarga selalu mendampingi pasien dalam melakukan perawatan dan pengobatan, namun hasil pemeriksaan dari dokter hanya kadang-kadang diberitahukan pada pasien, dan ketika pasien menanyakan keluarga tentang penyakit yang sedang dialami, keluarga tidak menjelaskan dengan alasan takut memperburuk keadaan pasien

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran dukungan keluarga Terhadap pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk melihat karakteristik responden gangguan jiwa di

Poliklinik Jiwa Rumah sakit Jiwa Provinsi Jambi.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis studi penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *survey*, populasi penelitian adalah pasien gangguan jiwa yang berkunjung ke Poliklinik Jiwa RSJD Provinsi Jambi. Sampel yang digunakan sebanyak 107 responden dengan menggunakan teknik *accidental Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner dukungan keluarga dari Nursalam. Analisis data menggunakan uji univariat yaitu karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan), dan dukungan keluarga. Hasil data yang didapatkan disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

Hasil

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada 06 Februari 2023 sampai 06 Maret 2023 terhadap 107 responden, maka dilakukan Analisa data terhadap karakteristik responden dan gambaran dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa.

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan

Berdasarkan umur terbanyak yaitu usia 36-45 tahun dengan jumlah 39 responden (36,4%) sedangkan untuk usia terendah yaitu usia 56-65 tahun dengan jumlah 12 responden (11,2 %). Sedangkan untuk jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 55 responden (51,4%), sedang untuk jenis kelamin terendah yaitu perempuan dengan jumlah 52 responden (48,6%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 44 responden (41,1%), sedangkan untuk Pendidikan terendah yaitu perguruan tinggi dengan jumlah 14 responden (13,1%). Serta karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu terbanyak responden tidak bekerja dengan jumlah 71 responden (66,4%)

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	13	12,1
17-25 (Remaja akhir)		
26-35 (Dewasa awal)	25	23,4
36-45 (Dewasa akhir)	39	36,4
46-55 (Lansia awal)	18	16,8
56-65 (Lansia akhir)	12	11,2
Jumlah	107	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	55	51,4
Perempuan	52	48,6
Jumlah	107	100%
Pendidikan		
SD	25	23,4
SMP	24	22,4
SMA	44	41,1
Perguruan Tinggi	14	13,1
Jumlah	107	100%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	71	66,4
PNS	3	2,8
Petani	9	8,4
Buruh	4	3,7
Wiswasta	20	18,7
Jumlah	107	100%

Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Jiwa RSJD Provinsi Jambi

Dukungan keluarga pada responden pasien gangguan jiwa hampir seluruhnya baik yaitu sejumlah 104 responden (97,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Keluarga di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi.

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang baik	0	0
Cukup baik	3	2,8
Baik	104	97,2
Jumlah	107	100%

Dukungan Emosional dan Penghargaan

Dukungan emosional dan penghargaan keluarga pada responden pasien gangguan jiwa baik yaitu sejumlah 101 responden (94,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Emosional dan Penghargaan Keluarga di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi.

Dukungan Keluarga	Kategori	Frekuensi (f)	(%)
Emosional Dan	Kurang	1	0,9
	Cukup	5	4,7
Penghargaan	Baik	101	94,4
	Jumlah	107	100

Dukungan Instrumental

Dukungan keluarga pada responden pasien gangguan jiwa hampir seluruhnya baik yaitu sejumlah 104 responden (97,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Instrumental Keluarga di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi

Dukungan Keluarga	Kategori	F	(%)
Instrumental	Kurang	0	0
	Cukup	3	2,8
	Baik	104	97,2
Total		107	100

Dukungan Informasional

Dukungan keluarga pada responden pasien gangguan jiwa baik yaitu sejumlah 86 responden (80,4%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Gambaran Informasi Keluarga di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi

Dukungan Keluarga	Kategori	Frekuensi (f)	(%)
Informasi	Kurang	2	1,9
	Cukup	19	17,8
	Baik	86	80,4
	Jumlah	107	100

Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan data yang diperoleh menurut usia dapat diketahui bahwa presentase responden gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi yang paling banyak berada pada rentang usia 36-45 tahun (dewasa akhir) yaitu sebanyak 39 responden (36,4%). Dewasa akhir cenderung akan mengalami perubahan psikososial, kesehatan emosi pada masa dewasa akhir berhubungan dengan kemampuan individu untuk menempatkan dan memisahkan antara tugas pribadi dan tugas sosial. Pada masa ini merupakan ujian terkuat dalam mencapai tujuan dan hubungan hidup. Individu membuat perubahan dalam diri sosial, dan tempat kerjanya. Biasanya stress akibat ujian yang berulang akan mengakibatkan *midlife crisis*, dimana terjadi perubahan pada

pasangan, pernikahan, gaya hidup dan pekerjaan.⁶

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Amalia,dkk bahwa pasien skizofrenia lebih banyak diderita pada usia dewasa dibandingkan dengan usia remaja atau anak-anak yang mana usia 25-44 tahun merupakan usia pasien skizofrenia terbanyak dengan puncak usia 30-39 tahun yang merupakan usia produktif manusia.⁷ Usia dewasa juga usia dimana seseorang telah berkeluarga, sehingga masalah yang dihadapi juga semakin banyak, bukan hanya masalah sendiri tetapi juga masalah anggota keluarganya, seperti persaingan antarsaudara yang tidak sehat, ketidaksesuaian perkawinan, dan rumah tangga yang berantakan. Hal ini memungkinkan orang dewasa mempunyai masalah yang lebih kompleks dan berisiko mengalami gangguan jiwa.²

Wawancara yang dilakukan peneliti bersama responden didapatkan hasil paling banyak berada di rentang usia dewasa, dan ketika peneliti menanyakan awal dari penyebab gangguan jiwa yang sedang dialami banyak diantara responden mengatakan disebabkan oleh perceraian, ditinggalkan oleh kekasih, pertengkaran antarsaudara yang disebabkan oleh pembagian harta warisan, serta terjadinya permasalahan ekonomi yang diakibatkan oleh kebangkrutan, sehingga menurut peneliti bahwa usia dewasa adalah masa dimana seseorang rentan mengalami gangguan jiwa oleh karena itu perlu menghindari faktor pencetus penyebab gangguan jiwa.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil data yang diperoleh berdasarkan jenis kelamin responden gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi yang terbanyak yaitu jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 55 responden (51,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Novitayani didapatkan bahwa responden skizofrenia berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (65 %).⁸ Hal ini dapat terjadi karena laki-laki lebih memilih untuk diam dan menyimpan

masalahnya sendiri dibandingkan dengan bercerita dengan keluarga atau teman dekatnya atau akan mengalihkan depresinya dengan pekerjaan yang banyak sehingga dapat melupakan depresinya.⁹

Menurut Zilinska pasien laki-laki ketika mengalami stress akan membentuk strategi pertahanan diri dengan menunjukkan sikap penolakan, pasien laki-laki juga akan cenderung menolak untuk meminum obat dengan alasan mereka dapat mengatasi stressnya, dan biasanya akan mengalihkan rasa depresinya dengan mengkonsumsi zat aditif, alkohol, dan rokok yang dapat meningkatkan risiko timbulnya gangguan jiwa berat, sehingga akan memperburuk penyakit, atau pasien akan sering kambuh, timbul rasa tidak berdaya dan dapat mengakhiri hidupnya.¹⁰

Penelitian ini sejalan dengan pendapat tersebut dimana hasil wawancara dengan responden pada umumnya berjenis kelamin laki-laki yang disebabkan oleh penggunaan zat Narkotika, kebiasaan merokok, serta mengkonsumsi alkohol. Penderita yang meyakini bahwa zat adiktif dapat menyelesaikan berbagai masalah yang dialami seperti kegagalan dalam pekerjaan atau meraih cita-cita dan kehilangan orang atau sesuatu yang berarti seperti pacar, orang tua, saudara serta pergaulan bebas seperti

pengaruh dan tekanan teman sebaya (diajak, dibujuk, dan diancam). Individu yang menggunakan obat-obatan yang memiliki sifat zat adiktif (efek ketergantungan) dapat menyebabkan gangguan jiwa karena kandungan didalamnya yang bisa memicu gangguan di otak, baik dalam sistem saraf maupun fungsi otak, yang dapat mengakibatkan otak mendapatkan pesan abnormal melalui jaringan yang dapat menimbulkan gangguan jiwa mulai dari gangguan persepsi, gangguan proses berpikir, gangguan motorik dan sebagainya.²

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil data yang diperoleh berdasarkan pendidikan responden gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi yang terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 44 responden (41,1%). Pada penelitian Yunus menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak yaitu SMA sebanyak 41 responden (48,2%).¹¹ Pendidikan seseorang akan mempengaruhi untuk bisa melakukan atau menguasai sesuatu. Melalui Pendidikan seseorang akan mempelajari banyak hal, menyerap banyak informasi, mengubah persepsi dan membentuk pemahaman yang benar. Tingkat Pendidikan seseorang akan

berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.¹² Menurut Indah Amalia, individu yang berpendidikan tinggi mengalami kesejahteraan psikologis yang lebih baik dengan cara mampu mengendalikan emosinya, daripada mereka yang berpendidikan rendah.¹³

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan pendapat tersebut dimana didapatkan pasien berpendidikan rendah diakibatkan oleh banyaknya pasien yang terpaksa berhenti sekolah. Adapun tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan pasien tentang masalah kesehatannya sehingga akan menjadi hambatan dalam berinteraksi sosial maupun dalam mendapatkan informasi tentang masalah yang sedang dialami. Responden terbanyak pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA, pada saat dilakukan wawancara responden lebih mudah mengerti dan memahami pertanyaan yang ada didalam kuisisioner dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan rendah. Dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman yang

dimiliki maka akan lebih mudah bagi pasien untuk mendapatkan informasi untuk memahami dan menerima kondisi yang sedang dialami, dan menentukan cara pengobatan yang benar sesuai dengan masalah kesehatan individu tersebut.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Data yang diperoleh berdasarkan pekerjaan yaitu terbanyak responden tidak bekerja dengan jumlah 71 responden (66,4%). Dalam penelitian kategori pekerjaan dibagi dua yaitu bekerja (PNS, petani, buruh dan wiraswata) dan tidak bekerja. Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian Darsana bahwa pasien gangguan jiwa dengan skizofrenia lebih banyak tidak bekerja yaitu sebanyak 2669 pasien (88.03%).¹⁴ Pada penelitian yang dilakukan oleh Erlina orang yang tidak bekerja mempunyai risiko 6,2 kali lebih besar menderita skizofrenia dibandingkan dengan yang bekerja.¹⁵

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan responden, pada umumnya pasien sudah tidak bekerja dikarenakan kondisi yang tidak memungkinkan dan memfokuskan untuk melakukan pengobatan, dan pada umumnya keluarga pasien tidak mengizinkan pasien

untuk bekerja lagi dikarenakan takut memperburuk kondisi pasien dengan beban dan tekanan pekerjaan padahal keterlibatan pasien dalam melakukan pekerjaan perlu untuk membantu mengurangi rasa stress yang dialami, sehingga keluarga dapat membantu pasien dengan memberikan pekerjaan yang sebaiknya dipilih berdasarkan bakat dan minat yang dimiliki oleh pasien, yang akan mempermudah penyesuaian dalam pekerjaan sehingga terhindar dari tekanan dalam melakukan pekerjaan tersebut.

Gambaran Dukungan Keluarga terhadap Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Jiwa RSJD Prov Jambi.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh peneliti bahwa dukungan keluarga pada responden pasien gangguan jiwa hampir seluruhnya baik yaitu sejumlah 104 responden (97,2%). Menurut, Friedman keluarga menjadi *support system* dalam menghadapi masalah anggota keluarganya. Keluarga menjadi tempat yang paling dekat dan nyaman bagi pasien. Keluarga dapat meningkatkan semangat dan motivasi untuk berperilaku sehat, yaitu dengan memberikan perawatan dan pengobatan yang layak. Dukungan keluarga ini diwujudkan dalam bentuk kasih sayang, adanya kepercayaan, kehangatan, perhatian, saling mendukung

dan menghargai antar keluarga.¹⁶ terdapat empat dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.¹⁶

1. Dukungan Emosional dan Penghargaan

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti pada sub-variabel dukungan emosional dan penghargaan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa bahwa hampir seluruhnya baik yaitu sebanyak 101 responden (94,4%), cukup baik yaitu sebanyak 5 responden (4,7%), dan kurang baik yaitu 1 responden (0,9%). Dukungan emosional dan penghargaan akan memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, untuk itu keluarga dapat memberikan bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga.⁵

Dwi Hartanto dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa sikap dan dukungan keluarga yang positif dan baik sangat bermanfaat bagi pasien karena dengan adanya peran tersebut, pasien akan merasa dirinya diperhatikan, disayang, dan pasien tidak merasa dibuang atau tidak dibutuhkan oleh keluarga, yang akan mempengaruhi kesembuhan pasien gangguan jiwa. Sehingga

peran serta keluarga yang tinggi akan memperkecil tingkat kekambuhan pada pasien gangguan jiwa.¹⁷

Hasil analisis kuisioner pada sub-variabel dukungan emosional dan penghargaan diketahui bahwa hampir seluruh responden yaitu sebanyak (87,9%) mengatakan selalu didampingi keluarga dalam melakukan perawatan. Pendampingan keluarga menjadi sangat penting mengingat proses perawatan pada gangguan jiwa yang membutuhkan waktu yang cukup lama. Selain itu, responden sebanyak (79,4%) mengatakan bahwa keluarga selalu memberikan pujian dan perhatian dan sebanyak (95,3%) mengatakan bahwa keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaannya selama sakit. Pasien yang sedang menjalani proses perawatan memerlukan motivasi dan tanggung jawab dari keluarga, dimana keluarga menjadi tempat yang nyaman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi sehingga pasien akan merasa nyaman, merasa dicintai saat mengalami penderitaan dalam hal ini keluarga mempunyai fungsi memberikan rasa kasih sayang, rasa aman, rasa percaya dan menyiapkan peran dimasyarakat.⁵

Keluarga juga perlu mempunyai sikap menerima pasien, memberikan respon positif

kepada pasien, menghargai pasien sebagai anggota keluarga. Responden sebanyak (88,8%) mengatakan keluarga selalu memaklumi bahwa sakit yang sedang dialami sebagai suatu musibah. Hal ini sejalan dengan penelitian Hartanto, yang menjelaskan bahwa sikap keluarga dalam menghadapi persoalan pada penderita gangguan jiwa sebagian besar menerima keadaan yang ada dan berharap semua dapat sembuh dan keluarga berusaha untuk tetap melakukan pengobatan. Namun, Perasaan terhadap penderita gangguan jiwa sebagian besar merasa sedih dengan keadaan yang ada dikarenakan ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan sebagian besar keluarga nyaman dan beberapa lainnya merasa tidak nyaman karena keluarganya sendiri yang mengalami hal tersebut.¹⁷ Oleh karena itu, respon positif dan baik dari keluarga penderita serta peran keluarga khususnya dalam pemberian dukungan emosional dan penghargaan keluarga sangat diperlukan untuk kesembuhan pasien dalam hal ini keluarga harus mampu memberikan rasa kepercayaan dan sikap yang baik untuk pasien. Keluarga dengan pasien gangguan jiwa dapat memberikan tanggung jawab emosional termasuk berusaha untuk menjaga keluarga utuh, pemantauan yang terus menerus terhadap keadaan mental dari

anggota keluarga, dan penyediaan intervensi yang mendukung.¹⁸

2. Dukungan Instrumental

Hasil penelitian pada sub-variabel dukungan instrumental didapatkan hasil bahwa dukungan instrumental keluarga pada pasien gangguan jiwa adalah yang paling tinggi, dimana hampir seluruhnya baik yaitu sebanyak 104 responden (97,2%), dan cukup baik yaitu 3 responden (2,8%). Dalam dukungan instrumental ini keluarga telah memberikan dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa dengan baik dan positif. Pasien jiwa sering mengalami kekambuhan disebabkan karena pengobatan yang terhenti dan peran serta keluarga dalam merawat peenderita gangguan jiwa. Penelitian yang dilakukan oleh Gani didapatkan bahwa frekuensi opname yaitu 2 kali 38 responden (48,7%). Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa kekambuhan pertama setelah pasien sembuh akan lebih mudah terjadi karena perbedaan adaptasi di rumah sakit dan dilingkungan tempat tinggal yang jauh berbeda maka diperlukan dukungan keluarga untuk mengatasinya.¹⁹

Hasil analisis kuisioner diketahui bahwa lebih dari 90% responden rata-rata memilih pernyataan selalu, Hal ini terbukti dengan seluruh responden (100%) menyatakan selalu bersedia untuk membiayai perawatan dan

pengobatan responden. Pasien dengan gangguan jiwa membutuhkan dukungan keluarga yang mampu memberikan perawatan selama pasien menjalani perawatan atau pengobatan secara optimal, namun keluarga sebagai sistem pendukung utama sering mengalami beban yang tidak ringan dalam memberikan perawatan kepada pasien yaitu beban finansial dalam perawatan.²⁰ Sebanyak 95,3% responden menyatakan keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika responden memerlukan untuk keperluan pengobatan. Sebanyak 94,4% responden menyatakan bahwa keluarga selalu berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang dibutuhkan. Misalnya, jika obat sedang tidak tersedia di apotik rumah sakit maka keluarga bersedia mencarikan obat diluar rumah sakit. Selain itu, sebanyak 92,55% responden mengatakan bahwa keluarga selalu berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit pasien. Dukungan instrumental yang baik seperti ini sangat penting untuk membantu proses penyembuhan pasien. Efektifitas pengobatan dan keberhasilan perawatan yang dijalani pasien bukan hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan namun juga dipengaruhi oleh lingkungan, sikap, dan pola hidup pasien dan keluarganya dimana

keluarga sebagai unit yang paling dekat dengan pasien.²

3. Dukungan Informasional

Hasil penelitian pada sub-variabel dukungan informasi adalah yang dukungan keluarga yang paling rendah, dimana didapatkan hasil bahwa dukungan informasi keluarga pada pasien gangguan jiwa sebagian besar baik yaitu sebanyak 86 responden (80,4%), cukup baik sebanyak 19 responden (17,8%) dan kurang baik yaitu 2 responden (1,9%). Dukungan informasional keluarga diberikan dalam bentuk komunikasi yang diberikan keluarga dalam memberikan saran atau masukan, nasehat atau arahan, serta memberikan informasi-informasi penting yang sangat dibutuhkan oleh keluarga dalam upaya meningkatkan kesehatan anggota keluarganya.²¹

Hasil analisis kuisioner pada sub-variabel ini diketahui bahwa hanya 67,3% responden yang menyatakan keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat pasien, dan 15,0% menyatakan kadang-kadang keluarga memberitahukan, namun 10,3% responden lainnya menyatakan keluarga tidak pernah memberitahukan hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat. Selain itu, hasil penelitian juga diketahui bahwa hanya 68,2%

responden yang menyatakan selalu menjelaskan kepada responden setiap responden bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit responden, dan 13,1% responden lainnya menyatakan tidak pernah.

Wawancara yang dilakukan peneliti terhadap responden gangguan jiwa, beberapa responden mengatakan bahwa keluarga tidak selalu memberitahukan hasil pemeriksaan dari dokter kepada pasien dengan alasan takut memperburuk keadaan pasien dengan beban pikiran mengenai kondisi pasien padahal menurut peneliti bahwa keyakinan pasien juga akan mempengaruhi kekambuhan pasien gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilis yang menyatakan bahwa pasien gangguan jiwa yang mengingkari penyakitnya akan mempengaruhi kekambuhan pasien, sehingga pasien membutuhkan dukungan keluarga agar pasien dapat menerima kondisi bahwa pasien sedang sakit dengan memberikan pemahaman yang benar mengenai kondisi yang dialami pasien saat ini.²²

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita gangguan jiwa didalam memotivasi pasien selama perawatan dan pengobatan dimana sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa keluarga sangat mendukung masa penyembuhan dan

pemulihan pasien dengan gangguan jiwa.⁵ Sebagai support sistem yang utama keluarga mempunyai peranan dalam merawat atau menjaga, mempertahankan dan meningkatkan status mental, menganstipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi pasien gangguan jiwa.²³

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dapat disimpulkan dari hasil analisis data menunjukkan bahwa dukungan informasi adalah dukungan keluarga yang paling rendah, diharapkan penelitian ini menjadi evaluasi dan masukan bagi RSJD prov Jambi, agar tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat yang merawat pasien, supaya meningkatkan pengetahuan keluarga dengan memberikan informasi dan bimbingan mengenai pentingnya pemberian dukungan informasi terhadap pasien gangguan jiwa dengan melakukan penyuluhan kesehatan, menyebarkan leaflet, atau melakukan *homevisit* sehingga dukungan keluarga semakin optimal dan tercapainya kesembuhan bagi pasien gangguan jiwa.

Referensi

1. Stuart & Sundeen. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (EGC, 1998).
2. Yosep, I. & Sutini, T. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. vol. 410 (Refika Utama, 2014).
3. World Health Organization. *Mental Disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> (2022).
4. *Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi*.
5. Friedman, M. M. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. (EGC, 2010).
6. Potter & Perry. *Fundamental Keperawatan*. (Salemba Medika, 2009).
7. Amalia, I. & Hermawati, E. Hubungan karakteristik pasien skizofrenia terhadap tingkat kekambuhan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak. *Jurnal Cerebellum* 8, 1–6 (2022).
8. Keperawatan Jiwa, B., Keperawatan, F., Syiah, U. & Aceh, K. B. Characteristic of Schizophrenic Patient with Experience Rehospitalization Sri Novitayani. *Idea Nursing Journal* VII, (2016).
9. Andira, S. & Nuralita, N. S. *Artikel Penelitian Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin terhadap Simtom Depresi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Kota Medan Sumatera Utara Pada Tahun 2017*. http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/buletin_farmatera (2018).
10. Žilinská, M. & Smitková, H. *Boys don't cry: Male depression through gender lens Chlapci neplačú: depresie u mužov v kontexte rodu. Psychologie a její kontexty* vol. 8 (2017).
11. Taufik, Y. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY*. (2014).
12. Yulianti, T. S., Meilina, W. & Wijayanti, P. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Jiwa dengan Sikap Masyarakat Terhadap Pasien Gangguan Jiwa di RW XX Desa Duwet Kidul, Baturetno, Wonogiri. *KOSALA" JIK* 4, (2016).
13. Amalia, I. & Hermawati, E. Hubungan karakteristik pasien skizofrenia terhadap tingkat kekambuhan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak. *Jurnal Cerebellum* 8, 1–6 (2022).
14. Wayan Darsana, I. & Luh Putu Suariyani, N. Trend Karakteristik Demografi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali (2013-2018). *Arc. Com. Health* 7, 41–51 (2020).
15. Erlina, Soewadi & Pramono, D. Determinan Terhadap Timbulnya Skizofrenia pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Prof.Hb Saanin Padang Sumatera Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat* 26, 71–80 (2010).
16. Friedman, M. M. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. (EGC, 1998).
17. Hartanto, D., Widodo, A. & Yuniartika, W. Gambaran Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kecamatan Kartasura. *Penelitian* (2014).
18. PH, L., Hermanto & Pratama, P. Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri pada Pasien Gangguan Jiwa di Poli Jiwa. *Jurnal Kesehatan Manarang* 4, (2018).
19. A Gani. Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.Soeroyo Di Magelang *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang* vol. 14 (2019).
20. Keliat, A. B. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. (EGC, 2009).
21. Setiadi. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. (Graha Ilmu, 2008). doi:979-756-326-4.
22. Aprilis, N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan

- Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2016. *Menara Ilmu XI* jilid 2, (2017).
23. Maryam, S. *Mengenal Usia Lanjut dan Penangannya*. (Salemba Medika, 2008).