

Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa

Nita Octaviana Permanasari

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo

Zumrotul Chairijah

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo

Puji Purwaningsih

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo

Jl. Diponegoro No 186, Ngablak, Gedanganak. Kec Ungaran Timur Kab Semarang

Korespondensi Penulis: pujipurwaningsih@unw.ac.id

Abstract. *Mental health problems in Indonesia are an important public health problem and should receive serious attention from all governments from central to regional levels. Mental Health Efforts are every activity to create an optimal level of mental health for every individual, family and community using a promotive, preventive, curative and rehabilitative approach which is carried out in a comprehensive, integrated and sustainable manner by the government and/or the community. The aim of this research is to determine the relationship between family social support and independence in mental disorder patients. Method: The type of research used is correlational using a cross sectional design. The population in this study were families containing people with mental disorders. The research instrument is a family social support questionnaire consisting of 14 questions, while the questionnaire about independence consists of 10 questions. Result: significance value or sig. (2-tailed) is 0.000, because the sig value. (2-tailed) $0.000 < 0.05$, which means there is a significant (meaningful) relationship between the family social support variable and the independence of mental disorder patients. Suggestion: The family must involve the patient in daily routine activities at home, develop social interactions and involve the patient in managing the environment around the patient so that mental disorders can carry out activities in daily life independently.*

Keywords: *Social Support, Patient Independence, Mental Disorders*

Abstrak. Masalah kesehatan jiwa di Indonesia adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting dan seharusnya mendapat perhatian sungguh-sungguh dari seluruh pemerintah dari tingkat Pusat sampai Daerah. Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah dan atau Masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga terhadap kemandirian pada pasien gangguan jiwa. Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan di dalamnya ada penderita gangguan jiwa. Instrumen penelitian berupa Angket dukungan sosial keluarga terdiri dari 14 pertanyaan, sedangkan kuesioner tentang kemandirian terdiri dari 10 pertanyaan. Hasil: nilai signifikansi atau sig. (2-tailed) sebesar 0.000, karena nilai sig. (2-tailed) $0.000 < 0.05$ maka artinya ada hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa. Saran: Keluarga harus melibatkan pasien dalam kegiatan rutin harian di rumah, alam pengembangan interaksi sosial serta mengaitkan pasien dalam pengelolaan lingkungan yang ada di sekitar pasien sehingga pasien gangguan jiwa dapat melaksanakan kegiatan dalam hidup sehari-hari dengan mandiri

Kata kunci: Dukungan Sosial, Kemandirian Pasien, Gangguan Jiwa

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting dan seharusnya mendapat perhatian sungguh-sungguh dari seluruh pemerintah dari tingkat Pusat sampai Daerah. Menurut Undang-undang no 17 tahun 2023 tentang kesehatan jiwa menjelaskan bahwa Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Upaya dilakukan dalam mengatasi masalah ini adalah pemberdayaan masyarakat dalam perawatan ODGJ. Pemberdayaan masyarakat tersebut akan mendorong ODGJ dapat hidup mandiri, produktif dan percaya diri di tengah masyarakat. ODGJ akan bebas dari stigma, diskriminasi atau rasa takut, malu serta ragu-ragu. Upaya untuk mengatasi permasalahan kesehatan jiwa ini ditentukan oleh peran serta keluarga, masyarakat dan lingkungannya.

Kesehatan jiwa bukan hanya tidak adanya gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan jiwa yang mencerminkan kedewasaan dari kepribadian yang bersangkutan. Pelayanan kesehatan jiwa dimulai dari masyarakat dalam bentuk pelayanan kemandirian individu dan keluarganya, pelayanan tokoh masyarakat formal dan non formal di luar sektor kesehatan, pelayanan puskesmas, pelayanan di tingkat kabupaten/kota. Pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit dimulai dari pelayanan akut pada rumah sakit umum dan pelayanan spesialisik di Rumah Sakit Jiwa.

Berdasarkan Riskesdas 2018 dari 19 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional . Indonesian National Adolescence Mental Health Survey 2022 juga mengungkapkan satu dari tiga remaja mengalami masalah kesehatan mental. Adapun kasus di Kulonprogo tahun 2023 jumlah orang dengan gangguan jiwa mencapai 1518 orang, laki-laki 54,8% dan Perempuan 45,2%. Penambahan kasus baru mencapai 71 kasus atau 4,7%. Adanya dukungan keluarga membuat individu akan merasa diperdulikan, diperhatikan, merasa tetap percaya diri, tidak mudah putus asa, tidak minder, merasa dirinya bersemangat, merasa menerima (ikhlas) dengan kondisi, sehingga merasa lebih tenang dalam menghadapi suatu masalah

Keterlibatan keluarga dapat berdampak secara signifikan ketika berlangsung pada waktu singkat, namun ketika dukungan keluarga dengan pasien berlangsung lama, maka dampak keterlibatan keluarga terhadap kemandirian pasien cenderung menurun. Penurunan kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari hari pada pasien yang mengalami gangguan

kejiwaan akan dialami sebagai masalah baik oleh pasien maupun keluarga yang merawat, kemampuan pasien gangguan jiwa ini akan dapat meningkat dengan diberikannya aktifitas terstruktur agar mereka dapat melakukan jadwal kegiatan guna untuk meningkatkan kesembuhannya. Selain itu, kurangnya pengetahuan dan dukungan dari keluarga dalam hal membuat aktifitas terstruktur dan membiasakan Activity Daily Living (ADL) pada orang yang mengalami gangguan jiwa ini dapat memperlama proses kesembuhan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Menurut data dari Rekam Medis di rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa, didapatkan jumlah pasien pada tahun 2022-2023 terdapat 252 pasien gangguan jiwa. Jumlah kunjungan klien gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan RSGM Ambarawa yang aktif berobat pada tiga bulan terakhir sekitar 154 orang. Berdasarkan hasil wawancara tanggal 02 – 03 Mei 2023 di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Umum dr. Gunawan Mangunkusumo kepada 10 anggota keluarga, 4 dari 10 keluarga pasien mengatakan kurang memperhatikan pasien karena sibuk bekerja. Keluarga hampir tidak pernah menemani pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari. pasien terlihat kurang terurus, oleh karena itu perawatan pasien gangguan jiwa dirumah mungkin jauh lebih baik bila ada dukungan sosial keluarga dalam kemandirian pada pasien gangguan jiwa. Contoh dari ketidakmandirian pasien gangguan jiwa adalah bila waktu mandi tiba, keluarga dengan ODGJ memandikan klien karena bila mandi sendiri ODGJ akan membuang-buang air dan tidak selesai-selesai. Ketika waktu makan tiba, keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa akan mengambilkan makanan untuk klien karena klien tidak mampu melakukan sendiri dan tidak memiliki inisiatif untuk makan sendiri. Pada 1 keluarga lainnya mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan, bila melakukan aktivitas hanya mau menulis di kertas. Sedangkan 1 keluarga mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa hanya mandi 1 kali.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan mulai 1 -10 Juli 2023 di poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan di dalamnya ada penderita gangguan jiwa di poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa sebanyak 65 orang. Peneliti ingin meneliti hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pada pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Poliklinik Jiwa RSUD Gondo Suwarno Ungaran.

Instrumen penelitian berupa Angket dukungan sosial keluarga terdiri dari 14 pertanyaan, sedangkan kuesioner tentang kemandirian terdiri dari 10 pertanyaan. Pengolahan data dimulai dari editing, coding, scoring dan tabulating. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan gambaran sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Umur Responden

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
17-25	22	33.8	33.8	33.8
26-35	36	55.4	55.4	89.2
36-45	7	10.8	10.8	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Tabel 1 menyatakan bahwa kurang lebih sebagian besar responden memiliki rentang umur 26-35 berjumlah 36 orang (55.4 %).

Tabel 2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	30	46.2	46.2	46.2
Perempuan	35	53.8	53.8	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Tabel 2 menyatakan bahwa responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 35 orang (53.8 %).

Tabel 3 Karakteristik Pendidikan Responden

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	20	30.8	30.8	30.8
SMP	41	63.1	63.1	93.8
SMA	4	6.2	6.2	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Tabel 3 menyatakan bahwa kurang lebih sebagian besar responden memiliki Pendidikan SMP berjumlah 41 orang (63,1 %)

Tabel 4 Karakteristik Pekerjaan Responden

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
PEGAWAI	21	32.3	32.3	32.3
SWASTA	30	46.2	46.2	78.5
WIRASWATA	11	16.9	16.9	95.4
BURUH TANI	3	4.6	4.6	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Tabel 4 menyatakan bahwa kurang lebih sebagian besar responden memiliki pekerjaan swasta berjumlah 30 orang (46.2 %).

Tabel 5 Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Mandiri	10	15.4	15.4	15.4
Ketergantungan ringan	44	67.7	67.7	83.1
Ketergantungan sedang	11	16.9	16.9	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Tabel 5 menyatakan bahwa kurang lebih sebagian besar responden memiliki ketergantungan ringan berjumlah 44 orang (83,1 %).

Tabel 6 Karakter Dukungan Sosial Keluarga

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	42	64.6	64.6	64.6
Cukup	13	20.0	20.0	84.6
Kurang	10	15.4	15.4	100.0
Total	65	100.0	100.0	

Tabel 6 menyatakan bahwa kurang lebih responden dukungan social keluarga yang baik adalah 42 orang (64,6 %).

Tabel 7 Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Gangguan Jiwa

		DK	KM
Spearman's rho	DK	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.555**
		N	65
KM	KM	Correlation Coefficient	.555**
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	65

Tabel 7 menjelaskan bahwa nilai signifikansi atau sig. (2-tailed) sebesar 0.000, karena nilai sig. (2-tailed) $0.000 < 0.05$ maka artinya ada hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa. Angka koefisien korelasi pada hasil di atas bernilai positif yaitu 0.555 sehingga hubungan antar variabel tersebut searah (jenis hubungan searah). Dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin ditingkatkan dukungan sosial keluarga maka semakin meningkat pula kemandirian pasien gangguan jiwa.

PEMBAHASAN

Menurut tabel 1 menyatakan bahwa responden memiliki rentang umur 26-35 tahun berjumlah 36 orang (55.4%). Peneliti berpendapat bahwa rentang umur 26-35 adalah umur pertengahan yang lebih banyak mempengaruhi kemandirian pasien gangguan jiwa. Menurut penelitian Caqueo menjelaskan bahwa pada tahap perkembangan kelompok usia pertengahan dapat mempengaruhi spiritualitas individu dengan memiliki lebih banyak waktu untuk melakukan kegiatan keagamaan dan berusaha untuk mengerti nilai agama yang diyakini. Peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin baik pula individu

memahami makna hidup dan tujuan hidup dan memiliki kepercayaan terhadap diri sendiri untuk bisa menghadapi suatu masalah.

Berdasarkan tabel 2 menyatakan bahwa jenis kelamin responden yang mendukung kemandirian pasien gangguan jiwa adalah perempuan berjumlah 35 orang. Peneliti berpendapat bahwa Wanita memiliki empati dan simpati lebih besar daripada laki-laki. Berdasarkan tabel 3 menyatakan bahwa sebagian besar pendidikan yang dimiliki para responden yaitu SMP berjumlah 41 orang. Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan mempunyai pengetahuan dalam mendukung kemandirian pasien gangguan jiwa. Berdasarkan tabel 4 menyatakan bahwa sebagian besar responden yang mendukung pasien memiliki pekerjaan swasta berjumlah 30 orang. Peneliti berpendapat orang dengan pekerjaan swasta lebih fleksibel secara waktu untuk mendukung kemandirian pasien gangguan jiwa. Menurut Tabel 5.2 menyatakan bahwa kurang lebih responden dukungan sosial keluarga yang baik adalah 42 orang (64,6 %). Peneliti berpendapat bahwa peran keluarga yang baik pada pasien dengan gangguan jiwa akan memengaruhi kualitas kemandirian pasien tersebut, yang terkandung dua unsur yaitu unsur dari dalam, contohnya : keadaan fisiologis dan keadaan psikologis, serta unsur dari luar terdiri dari: merawat, memberikan kasih sayang dan cinta, pengalaman dalam hidup, serta kondisi keluarga (keperdulian keluarga). Dukungan yang diperoleh dari keluarga akan membantu proses pemulihan, dikarenakan pasien gangguan jiwa akan merasa diperdulikan dan terpenuhinya perawatan sehari-hari.

Penelitian ini didukung oleh (Khamida, 2017), bahwa peran keluarga begitu dibutuhkan pada kemandirian ODGJ dikarenakan ODGJ yang memperoleh dukungan keluarga yang baik, ODGJ akan merasa diperhatikan dan mampu mempunyai jiwa yang lebih percaya diri dalam melakukan kegiatan serta Kesehatan mentalnya akan tertancap secara efisien. Bantuan keluarga semacam klien keluarga dalam aktivitas yang teratur sehari-hari di rumah, dalam pengembangan hubungan sosial, dan dalam mengelola lingkungan di sekitar klien.

Menurut tabel 5 menyatakan bahwa kurang lebih sebagian besar responden memiliki ketergantungan ringan berjumlah 44 orang (83,1 %). Peneliti berpendapat, bahwa terjadi ketergantungan ringan dikarenakan tingkat perawatan diri dalam kemandirian pada pasien gangguan jiwa mengalami penurunan sehingga berakibat terjadinya perubahan proses berfikir, yang membuat terjadinya penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Teori menyebutkan bahwa pada klien kelainan mental akan terjadi berubahnya proses berfikir yang mengakibatkan kemunduran saat melakukan aktivitas sehari-hari, hal tersebut mempunyai ciri tidak adanya dorongan ataupun kewajiban. Perubahan dalam proses berpikir juga menjadi kemampuan yang menurun dalam melakukan kegiatan sehari-hari, contohnya

pemeliharaan fisik yang pada akhirnya dapat mempengaruhi ketidakberdayaan untuk melakukan kegiatan secara maksimal. Berkurangnya independensi saat perawatan fisik dengan klien ODGJ juga bisa terjadi karena rusaknya hipotalamus yang mengakibatkan seseorang tidak mempunyai suasana hati yang baik serta dorongan yang membuat klien tidak berkeinginan untuk mengerjakan sesuatu.

Berdasarkan table 7 menjelaskan bahwa nilai signifikansi atau sig. (2-tailed) sebesar 0.000, karena nilai sig. (2-tailed) $0.000 < 0.05$ maka artinya ada hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pasien gangguan jiwa.

Peneliti berpendapat, tingkat ketergantungan ringan pada pasien gangguan jiwa sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial keluarga, semakin baik dukungan sosial keluarga akan semakin tinggi tingkat kemandirian pada pasien gangguan jiwa. Dukungan sosial keluarga yang dimaksud dimana keluarga melibatkan pasien dalam kegiatan rutin sehari-hari, saat berinteraksi sosial, serta keluarga melibatkan pasien dalam pengelolaan lingkungan. Dukungan sosial keluarga yang baik akan meningkatkan kemandirian pasien dan sebaliknya, kemandirian tidak akan berhasil apabila tidak terdapat dukungan sosial keluarga dalam memaksimalkan perawatan.

Berdasarkan teori (Muhith, 2015) bahwa peran keluarga yang baik pada ODGJ akan membuat ODGJ lebih memiliki ketergantungan ringan hingga kemandirian saat mengerjakan kegiatan sehari-hari berbanding terbalik pada ODGJ yang kurang mendapat support dari kelompok. Hal tersebut mengindikasikan bahwa support adalah salah satu unsur yang berpengaruh yang bisa memengaruhi pada orang dengan gangguan mental (ODGJ), seperti halnya mandi, sikat gigi, cuci tangan. Peran keluarga yang baik juga berdampak positif bagi orang dengan gangguan jiwa seperti penyakit fisik. Peran keluarga adalah salah satu solusi yang sangat dibutuhkan pada kemandirian ODGJ karena dengan peran keluarga, ODGJ akan merasa diperhatikan sehingga jiwa menjadi kepercayaan dirinya meningkat dan Kesehatan mental tertancap dengan baik saat melaksanakan kegiatan sehari-hari.

Pentingnya kepedulian dari keluarga dijelaskan pada hasil penelitian Yusra (2012), terhadap kualitas hidup penderita orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Menjelaskan bahwa dengan adanya kepedulian keluarga bisa membantu pasien untuk bisa meningkatkan keyakinan akan kemampuannya dalam melaksanakan intervensi perawatan diri. Responden sebagai pasien yang berada pada lingkungan keluarga serta diperhatikan oleh anggota keluarganya akan bisa mengakibatkan perasaan nyaman dan aman sehingga menumbuhkan rasa perhatian terhadap diri sendiri serta meningkatkan motivasi dalam pemberian perawatan

diri. Perasaan nyaman dan aman pada responden bisa muncul dengan adanya support baik secara emosional, informatif, instrumental, maupun secara penilaian.

Berdasarkan perawatan diri terhadap pasien skizofrenia. Menjelaskan bahwa keberfungsian sosial pasien jauh lebih baik serta mengalami peningkatan setelah diterapkan cara pengobatan yang integratif, selain psikofarmaka pemberian pengobatan psikososial (intervensi keluarga, pelatihan keterampilan sosial, dll) memberikan efek positif pada pasien untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Admindiskesio. HARI KESEHATAN JIWA SEDUNIA TAHUN 2023 ‘MENTAL HEALTH IS A UNIVERSAL HUMAN RIGHT’ No Title. Dinkes Kulonprogo [Internet]. 2023; Available from: <https://dinkes.kulonprogokab.go.id/detil/1140/hari-kesehatan-jiwa-sedunia-tahun-2023-mental-health-is-a-universal-human-right>
- Arikunto, Suharsimi, Prof. D. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Revisi IV. Jakarta Indonesia: PT. Rineka Cipta; 1998.
- Ayuningtyas, Misnaniarti Marisa Rayhani. J Ilmu Kesehat Masy [Internet]. 2018;9. Available from: <https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/241>
- Ayuwatini S, Ardiyanti Y, Ners PS, Jiwa JK. Overview of Community Mental Health. J Keperawatan. 2018;6(1):60–3.
- Dahlan S. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2009. 4 p.
- Harold I, Kaplan, MD, Benjamin J, Sadock, MD, Jack A. Grebb M. Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. tujuh. Dr. I Made Wiguna S, editor. Jakarta; 1997. 673 p.
- Kaplan HI, Sadock BJ GJ. Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. 7th ed. IM W, editor. Jakarta Indonesia: Binarupa Aksara, Jakarta; 1997.
- Lestari W. UU Kesehatan 2023 dan Kesehatan Jiwa [Internet]. 2023. Available from: <https://harian.disway.id/read/722141/uu-kesehatan-2023-dan-kesehatan-jiwa>
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. revisi cet. Jakarta Indonesia: PT Rieneka Cipta; 2012. 112–113 p.
- Patricia. Keperawatan kesehatan Jiwa Psikiatrik, Teori dan Praktik. 2014. 587 p.
- Restu, Ayu D. Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pada pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan rsjd dr. rm. soedjarwadi. 2018;
- Singarimbun M ES. Metode Penelitian Survei. 1989;1:124.
- Student MT, Kumar RR, Omments REC, Prajapati A, Blockchain T-A, MI AI, et al. hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien skizofrenia. Front Neurosci. 2021;14(1):1–13.
- Wulandari. Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan ADL (Activity Daily Living) No Title. J ners midwifery [Internet]. 2014;1. Available from: <https://doi.org/10.26699/jnk.v1i2.ART.p155-159>