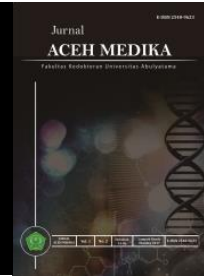


Available online @www.jurnal.abulyatama.ac/acehmedika
ISSN 2548-9623 (Online)

Universitas Abulyatama
Jurnal Aceh Medika



**DUKUNGAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA
DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSAT
REHABILITASI KESEHATAN JIWA MASYARAKAT
BALEE COT RANG KECAMATAN KUTA BARO
ACEH BESAR TAHUN 2019**

Muhammad Daud¹, Maya Rita Yanti

¹) Keperawatan, Universitas Abulyatama, Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

* Email korespondensi : muhammad_daud@abulyatama.ac.id

Diterima 24 Oktober 2019; Disetujui 6 November 2019; Dipublikasi 15 Desember 2019

Abstrak : WHO (2011) menyatakan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di dunia pada 2001 adalah 450 juta jiwa. Di Indonesia sendiri, berdasarkan Data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari populasi orang dewasa, dan akan bertambah setiap tahunnya. Hal ini diperparah dengan kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien dengan gangguan jiwa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Pusat Rehabilitasi Balee Cot Rang Kabupaten Aceh Besar. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 s/d 11 Juni 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang tinggal di Balee Cot Rang yang berjumlah 60 responden dengan teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Pusat Rehabilitasi Balee Cot Rang Kabupaten Aceh Besar dalam kategori kurang yaitu 32 responden (53,34%), ditinjau dari dukungan informasional dalam kategori baik dengan 46 responden (76,66%), ditinjau dari dukungan instrumental dalam kategori kurang dengan 40 responden (66,67%), ditinjau dari dukungan penilaian dalam kategori kurang dengan 38 responden (63,34%), dan ditinjau dari dukungan emosional dalam kategori kurang dengan 34 responden (56,66%). Dari hasil penelitian tersebut peneliti mengajukan saran kepada responden untuk dapat meningkatkan dukungan dan pengetahuan mengenai cara merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Pasien Gangguan Jiwa

Pendahuluan

Gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi mental, yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, motivasi daya tilik diri dan persepsi yang menyebabkan penurunan semua fungsi kejiwaan terutama minat dan motivasi sehingga mengganggu seseorang dalam proses hidup di masyarakat (Nasir & Muhith, 2011). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan yang berupa dukungan keluarga ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi individu dan seluruh anggota keluarganya, untuk mencegah terjadinya perilaku maladaptif, menanggulangi perilaku maladaptif, dan memulihkan ke perilaku adaptif (Suliswati, 2010).

Kecendrungan gangguan jiwa akan semakin meningkat seiring dengan terus berubahnya situasi ekonomi dan politik ke arah tidak menentu, prevalensinya bukan saja pada kalangan menengah ke bawah sebagai dampak langsung dari kesulitan ekonomi, tetapi juga kalangan menengah ke atas sebagai dampak langsung atau tidak langsung ketidakmampuan individu dalam penyesuaian diri terhadap perubahan sosial yang terus berubah (Rasmun, 2011).

Proses penyembuhan pasien tidak terlepas dari peran keluarga. Keluarga merupakan bagian yang penting dalam proses pengobatan pasien jiwa (Lauriello, 2005 dikutip oleh Purwanto, 2010). Ketika penderita gangguan jiwa melakukan rawat jalan atau inap di rumah sakit jiwa, keluarga harus tetap memberikan perhatian dan dukungan sesuai dengan petunjuk tim medis rumah sakit.

Peran keluarga sangat penting terhadap pengobatan pasien gangguan jiwa. Karena pada umumnya klien gangguan jiwa belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum. Keluarga harus selalu membimbing dan mengarahkannya, agar klien gangguan jiwa dapat minum obat dengan benar dan teratur (Nasir dan Muhith, 2015).

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita gangguan jiwa dalam memotivasi mereka selama perawatan dan pengobatan. Keluarga pasien perlu mempunyai sikap yang positif untuk mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia. Keluarga perlu memberikan dukungan (*support*) kepada pasien untuk meningkatkan motivasi dan tanggung jawab

untuk melaksanakan perawatan secara mandiri. Keluarga perlu mempunyai sikap menerima pasien, memberikan respon positif kepada pasien, menghargai pasien sebagai anggota keluarga dan menumbuhkan sikap tanggung jawab pada pasien. Sikap permusuhan yang ditunjukkan oleh keluarga terhadap pasien akan berpengaruh terhadap kekambuhan pasien. Dukungan keluarga sangat penting untuk membantu pasien bersosialisasi kembali, menciptakan kondisi lingkungan suportif, menghargai pasien secara pribadi dan membantu pemecahan masalah pasien (Keliat, 2008).

Hal lain yang bisa memperpanjang proses perawatan gangguan jiwa yang dialami oleh pasien, antara lain penderita tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dokter. Selain itu, pasien sering mengatakan sudah minum obat, padahal obatnya disimpan disaku baju, terkadang dibuang, dan beberapa pasien sering meletakkan obat dibawah lidahnya (Purwanto, 2010).

Faktor lingkungan dinyatakan berhubungan dalam timbulnya gangguan skizofrenia serta dapat menjadi pencetus pada suatu predisposisi genetik (Sena, 2015). Menurut Fleischhacker, dkk (2013) faktor lingkungan yang mempengaruhi kekambuhan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, pandangan masyarakat terhadap skizofrenia. Pasien yang tinggal sendiri memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi dibandingkan dengan pasien yang tinggal dengan di lingkungan yang memberikan dukungan sosial bagi pasien. Namun lingkungan yang terlalu menekan pasien justru dapat menyebabkan efek yang sebaliknya.

Keberhasilan perawatan di rumah sakit yakni pemberian obat akan menjadi sia-sia apabila tidak ditunjang oleh peran serta dukungan keluarga. Banyaknya pasien jiwa yang mengalami kekambuhan salah satunya ketidakpatuhan mengkonsumsi obat. Keluarga merupakan bagian yang penting dalam proses pengobatan pasien jiwa. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita gangguan jiwa dalam memotivasi mereka selama perawatan dan pengobatan (Yosep, 2015).

Data dari WHO (2015) menyatakan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di dunia pada 2001 adalah 450 juta jiwa. Jumlah penderita gangguan jiwa meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan dari sekitar 220 juta

penduduk Indonesia, sekitar 50 juta atau 22 persennya, menderita gangguan kejiwaan. Di Indonesia sendiri, berdasarkan Data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari populasi orang dewasa. Berarti dengan jumlah populasi orang dewasa Indonesia lebih kurang 150.000.000 ada 1.740.000 orang saat ini mengalami gangguan mental emosional (Hawari, 2015).

Dari hasil penelitian Kusuma (2013) mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Desa Sawon Seri Jawa Timur terhadap 50 orang keluarga mendapatkan hasil sebanyak 72,1% keluarga dalam kategori dukungan keluarga kurang baik. Indriani juga menambahkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dalam mencegah kekambuhan dengan periode kekambuhan penderita gangguan jiwa (Indriani, 2009).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal dari pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kecamatan Kuta Baromendapatkan hasil sebanyak 149 orang terdata dengan masalahgangguanjiwa per Juni 2019 (PKM Kuta Baro Aceh Besar, 2019). Data pendukung juga peneliti dapatkan dari wawancara yang dilakukan dengan kader kesehatan jiwa berupa bahwa pasien yang terdata dengan masalah jiwa, persentase masalah yang terbanyak yaitu masalah halusinasi sebanyak 60% orang, harga diri rendah sebanyak 35% orang, dan prilaku kekerasan sebanyak 5% orang. Rata-rata pasien dengan masalah gangguan jiwa ini adalah pasien yang wajib menjalani rehabilitasi baik di Puskesmas maupun pasien rujukan RSJ Banda Aceh, namun, dari 149 orang pasien jiwa tersebut hanya 20% orang yang terdata di Puskesmas Kuta Baro yang rutin memberikan informasi tentang perkembangan pasien dan 80% lainnya menolak untuk diberikan pengobatan bahkan permintaan kunjungan rutin oleh pihak Puskesmas dengan alasan tidak membutuhkan bantuan tim kesehatan untuk memulihkan pasien tersebut. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang dukungan keluarga dalammerawatanggotakeluargadengangguanjiwadi wilayah kerjapusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2019.

Metode

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan jenis *deskriptif* yang bertujuan untuk menggambarkan tentang dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

A. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi yang diteliti adalah keluarga yang mengasuh pasien jiwa yang terdata di pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar sejumlah 220 jiwa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian keluarga yang mengasuh pasien dengan gangguan jiwa yang terdata di pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan *rumus slovin* yang dikutip dalam (Notoatmodjo, 2010).

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan (10% = 0,1)

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{149}{1 + 149(0,1)^2}$$

$$n = \frac{149}{1 + 149(0,01)}$$

$$n = \frac{149}{1 + 2,49}$$

$$n = \frac{149}{2,49}$$

$$n = 59,8$$

$n =$ dibulatkan menjadi 60

Selanjutnya penentuan sampel di wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dihitung dengan rumus *propotional sampling* yang dikutip dalam (Soepeno, 2002) sebagai berikut:

$$SPI = \frac{n}{N} \times JS$$

Keterangan =

SPI = Jumlah sampel pada tiap-tiap subpopulasi

n = Jumlah responden dalam sub populasi

N = Jumlah responden dalam populasi

JS = Jumlah sampel yang dibutuhkan

Pada tabel dibawah dapat dilihat data awal jumlah pasien jiwa di pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dan hasil penentuan jumlah sampel untuk tiap dusun.

Tabel 4.1

Penentuan sampel tiap populasi per Dusun di Pusat Rehabilitasi Kesehatan Jiwa Balee Cot Rang Aceh Besar

No	Dusun	Populasi dusun	Sampel
1.	Dusun Lamsabang	34	12
2.	Dusun Lam Alue Cut	32	11
3.	Dusun Lam Alue Raya	29	10
4.	Dusun Cor Raya	30	10
5.	Dusun Cucum	23	7
4.	Dusun Rubees	12	3
5.	Dusun Bragong	21	7
	Jumlah	149	60

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini, antara lain:

- Keluarga yang mengasuh pasien dengan gangguan jiwa.
- Terdata di pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.
- Bersedia menjadi responden.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada akhir bulan Juni 2019.

C. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data atau instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang terdiri dari:

- Bagian A merupakan lembar identitas responden untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.
- Bagian B merupakan kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh penulis dapat mengacu pada kerangka konsep dan berdasarkan literatur yang disusun untuk mengukur variabel-variabel yang akan diteliti. Kuesioner yang berisikan 20 soal pernyataan. Pilihan jawaban menggunakan *skala guttman* dengan 2 alternatif jawaban, yaitu 'Ya' dan 'Tidak', jika responden menjawab 'Ya' akan diberikan nilai 1 dan jika menjawab 'Tidak' akan diberikan nilai 0.

D. Teknik Pengumpulan Data

Adapun tahap pengambilan data awal, antara lain:

1. Tahap persiapan pengambilan data

Persiapan pengumpulan data dilakukan melalui proses administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Direktur Akademi Keperawatan Yayasan Abulyatama Aceh, selanjutnya peneliti menyampaikan surat kepada koordinator pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar untuk mendapatkan surat izin pengambilan data awal.

2. Tahap pengambilan data awal

Setelah mendapatkan izin dari pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro

Kabupaten Aceh Besar. Selanjutnya peneliti mengambil data berdasarkan jumlah keluarga yang mengasuh pasien jiwa yang tinggal di Balee Cot rang tersebut untuk menentukan sampel dalam penelitian ini. Setelah data dan fenomena dirasa cukup selanjutnya peneliti mengambil surat selesai pengambilan data awal dari pihak pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

E. Analisa Data

Menurut Budiarto (2002) analisa data dalam penelitian ini menggunakan teknik deskriptif, untuk menghitung tiap-tiap variabel digunakan rumus sebagai berikut :

$$\bar{x} : \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

\bar{x} : Nilai rata-rata setiap responden

$\sum x$: Jumlah semua nilai responden

n : Jumlah sampel.

Setelah diolah selanjutnya data dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi ditentukan persentase untuk tiap-tiap kategori dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Budiarto, 2002) :

$$P : \frac{f_i}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

f_i : Frekuensi

n : Jumlah responden yang mengisi populasi.

Hasil dan Pembahasan

Pengambilan data penelitian dilakukan dari tanggal 15 s/d 09 Juni 2019 di wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 orang yang diambil menggunakan teknik pengambilan sampel *Total Sampling* dengan aspek yang diteliti untuk mengetahui dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di wilayah

kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, maka berdasarkan analisa data yang peneliti lakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Data Demografi

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi di Balee Cot Rang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Data Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
a. Umur			
1.	≤25 Tahun	6	10
2.	26-35 Tahun	32	53,33
3.	≥36 Tahun	22	36,67
Jumlah		60	100
b. Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	38	63,33
2.	Perempuan	22	36,67
Jumlah		60	100
c. Pendidikan			
1.	Dasar	0	0
2.	Menengah	48	80
3.	Tinggi	6	20
Jumlah		60	100
d. Pekerjaan			
1.	Swasta	38	63,33
2.	PNS	6	10
3.	Pelajar	6	10
4.	IRT	10	16,67
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer (diolah Juni 2019)

Dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

Berdasarkan tabulating data diketahui total skor untuk dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019 adalah 750. Pengkategorian baik $x \geq 12,5$ dan kurang $x < 12,5$, dengan demikian distribusi frekuensi dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat

Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dapat dilihat pada tabel 5.2:

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	28	46,66
2.	Kurang	32	53,34
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer (diolah Juni 2019)

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data bahwadukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar distribusi frekuensi yang tertinggi berada pada kategori kurang yaitu 32 responden (53,34%).

Sedangkan secara khusus untuk setiap sub variabel penelitian adalah sebagai berikut :

Dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan informasional di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

Berdasarkan tabulating data diketahui jumlah skor untuk dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwaditinjau daridukungan informasional di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar adalah 178. Pengkategorian baik $x \geq 2,9$, dan kurang $x < 2,9$, dengan demikian distribusi frekuensi dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwaditinjau daridukungan informasionaldapat dilihat pada tabel 5.3:

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa ditinjau dari Dukungan Informasional

No	Kategori	Frekuensi	(%)
1.	Baik	48	76,66
2.	Kurang	14	23,34
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer (diolah Juni 2019)

Berdasarkan tabel5.3, diperoleh dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwaditinjau daridukungan informasional di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besardistribusi frekuensi yang tertinggi berada pada kategori baik yaitu 46 orang responden (76,66%).

Dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan instrumental di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

Berdasarkan tabulating data diketahui jumlah skor untuk dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwaditinjau daridukunganinstrumental di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besaradalah 186. Pengkategorian baik $x \geq 3,1$, dan kurang $x < 3,1$, dengan demikian distribusi frekuensi dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwaditinjau daridukunganinstrumentaldapat dilihat pada tabel 5.4 :

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa ditinjau dari Dukungan Instrumental

No	Kategori	Frekuensi	(%)
1.	Baik	20	33,33
2.	Kurang	40	66,67
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer (diolah Juni 2019)

Berdasarkan tabel5.4, diperoleh dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga

dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan instrumental di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar distribusi frekuensi yang tertinggi berada pada kategori kurang yaitu 40 orang responden (66,67%).

Dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan penilaian di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

Berdasarkan tabulating data diketahui jumlah skor untuk dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan penilaian di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar adalah 186. Pengkategorian bila $x \geq 3,1$, dan kurang $x < 3,1$, dengan demikian distribusi frekuensi dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan penilaian dapat dilihat pada tabel 5.5 :

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa ditinjau dari Dukungan Penilaian di Balee Cot Rang

No	Kategori	Frekuensi	(%)
1.	Baik	22	36,66
2.	Kurang	38	63,34
Jumlah		60	100

Sumber : Data Primer (diolah Juni 2019)

Berdasarkan tabel 5.5, diperoleh dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan penilaian distribusi frekuensi yang tertinggi berada pada kategori kurang yaitu 38 orang responden (63,34%).

Dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan emosional di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

Berdasarkan tabulating data diketahui jumlah skor untuk dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan emosional di Wilayah kerja pusat

rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar adalah 200. Pengkategorian baik $x \geq 3,3$, dan kurang $x < 3,3$, dengan demikian distribusi frekuensi dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan emosional dapat dilihat pada tabel 5.6 :

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa ditinjau dari Dukungan Emosional di Balee Cot Rang

No	Kategori	Frekuensi	(%)
1.	Baik	26	43,33
2.	Kurang	34	56,66
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer (diolah Juni 2019)

Berdasarkan tabel 5.6, diperoleh dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa ditinjau dari dukungan emosional distribusi frekuensi yang tertinggi berada pada kategori kurang yaitu 34 orang responden (56,66%).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Wilayah kerja pusat rehabilitas kesehatan jiwa masyarakat Balee Cot Rang Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, distribusi frekuensi yang tertinggi berada pada kategori kurang yaitu 32 responden dengan persentase 53,34% dari total 60 responden

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Budiarto, E. (2002). *Biostatika untuk kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Cobb, Robert. (2003). *The relationship between self regulated learning behaviors*

- and academic performance in web-based courses. The Faculty of Virginia Polytechnic Institute and State University : Dissertation.
- Narwoko, J., dan Suyanto, Bagong (2011)., *Sosiologi Teks Pengantar Dan Terapan*. Jakarta : Kencana
- Fleischacker, W.W, Oehl M.A. & Hummer, M. (2003). *Factor Influencing Compliance in Schizophrenia Patients. J Clin Psychiatry*;
- Hasan, I. (2004). *Analisa Data Penelitian Dengan Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Hawari, Dadang (2007). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa, Skizofrenia*. Jakarta. Fakultas. Kedokteran Universitas Indonesia
- Indriani (2009). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa di Desa Sawon Seri Jawa Timur*. Skripsi. F-Kep Muhammadiyah Malang
- Keliat, Budi. Anna. (2008). *Perawatan Kesehatan Jiwa*. Penerbit Erlangga: Jakarta
- Khoirun, N. (2005). *gambaran dukungan keluarga terhadap pasien skizofrenia di desa Siraman RT 04 RW 02 Kesamben Blitar*. Skripsi. STIKES Muhammadiyah Yogyakarta
- Kuncoro, Z, S, (2012). *Dukungan Sosial Pada Anak*. YLR:<http://www.ePsikologi.com/usia.160802.htm>.
- Nasir & Muhith, (2011), *Skizofrenia*., Mulia Medika, Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian*. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Purwanto. (2010). *Kesehatan Mental : Konsep, Cakupan dan Perkembangannya*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Rasmun. (2011). *Stress, koping dan adaptasi teori dan pohon masalah keperawatan*. Jakarta Penerbit: Sagung Seto
- Sena, (2009). *Buku Saku Psikiatri*. Jakarta : EGC
- Setiadi. (2014). *Konsep & Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha ilmu
- Setiawati (2011). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suliswati,dkk, 2010. *Konsep dasar keperawatan Kesehatan Jiwa*, EGC.Jakarta
- Suprajitno (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik*. EGC: Jakarta
- Yosep, Iyus. (2009). *Keperawatan Jiwa. cetakan kedua (edisi revisi)*. Bandung: PT Refrika Aditama
- Zainuddin (2015). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek Edisi V*. FKUI: Jakarta