

Sikap dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Pasien Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Patia Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Dodon Sukiyah, Tri Suratmi, Lili Indrawati
Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister
Program Pascasarjana Universitas Respati Indonesia
*Corresponding Author: dodonsukiyah43@gmail.com

Abstrak

Pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) membutuhkan penanganan khusus. Pada proses perawatannya diharapkan pelibatan keluarga. Penelitian ini bertujuan mempelajari dan menjelaskan sikap dan dukungan keluarga dalam merawat ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Patia kabupaten Pandeglang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan gangguan jiwa sebanyak 126 jiwa dengan sampel 56 responden merupakan keluarga yang melakukan perawatan pada pasien ODGJ dengan menggunakan teknik pengumpulan data *accidental sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang di konstruksi oleh peneliti sendiri telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan sampel uji coba sebanyak 20 orang. Berdasarkan hasil analisis dengan pengujian statistik *chi square* didapatkan *pvalue* dukungan keluarga (0,018), peran keluarga (0,024) dan sumber dukungan keluarga (0,001) ada hubungan dengan lama perawatan ODGJ. Adapun variabel yang dominan berhubungan dengan lama perawatan ODGJ adalah dukungan keluarga (0,031) dengan nilai OR 11,7. Dukungan keluarga memiliki peluang 11,7 kali membantu proses penyembuhan.

Kata kunci : Sikap, Dukungan Keluarga, Perawatan

Abstract

Patients with mental disorders (ODGJ) require special treatment. In the treatment process, family involvement is expected. This research aims to study and explain the attitudes and support of families in caring for ODGJ in the working area of the Patia Health Center, Pandeglang district. This research uses a quantitative approach with a cross sectional design. The population in this study was 126 patients with mental disorders with a sample of 56 respondents who were families who provided care for ODGJ patients using accidental sampling data collection techniques. The research instrument is a questionnaire which was constructed by the researcher himself and has been tested for validity and reliability using a trial sample of 20 people. Based on the results of the analysis using chi square statistical testing, it was found that the p-value of family support (0.018), family role (0.024) and source of family support (0.001) was related to the length of treatment for ODGJ. The dominant variable related to the length of treatment for ODGJ is family support (0.031) with an OR value of 11.7. Family support has an 11.7 times chance of helping the healing process.

Keywords : Attitudes, Family Support, Care

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa merupakan masalah global dan nasional yang masih perlu mendapatkan perhatian. Tingginya angka kenaikan yang cukup signifikan pada penderita gangguan jiwa, dimana hal ini menyebabkan jumlah penderita gangguan jiwa bertambah di berbagai belahan dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), gangguan kesehatan mental membuat hampir satu milyar orang mengalami beberapa bentuk gangguan kesehatan mental. Pada tahun 2019, badan organisasi kesehatan dunia mencatat 970 juta orang diseluruh belahan dunia hidup dengan gangguan mental, gangguan kecemasan serta depresi merupakan hal paling umum yang dialami. Kemudian, dilaporkan juga ada kenaikan yang cukup tinggi pada tahun 2020 yaitu untuk gangguan kecemasan meningkat hingga 26%, dan juga depresi mengalami peningkatan sebanyak 28% karena hal ini diakibatkan oleh pandemi Covid-19 (1).

Pada tahun 2018, Riskesdas mencatat penduduk Indonesia yang berusia > 15 tahun mengidap gangguan mental emosional kurang lebih sebanyak 19 juta jiwa, dan juga penduduk berusia > 15 tahun mengidap depresi sebanyak hampir lebih dari 12 juta penduduk (2). Menurut UU Nomor 18 (2014) orang dengan gangguan jiwa atau sering disingkat dengan ODGJ adalah individu yang mengalami gangguan dengan pikiran, perasaan dan perilakunya yang dimanifestasikan dengan bentuk gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menyebabkan penderitaan serta hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.

Menurut data (3) di Provinsi Banten, estimasi ODGJ berat adalah sebesar 0,13% atau diperkirakan berjumlah 15.476 Orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Pandeglang menyebutkan sebanyak 2.457 orang di wilayah Pandeglang mengalami gangguan jiwa hingga tahun 2022, angka tersebut mengalami

kenaikan 2,2 % berdasarkan data sebelumnya yaitu tahun 2018-2021 sebanyak 2.405 orang (4). Kenaikan tersebut disebabkan banyak beberapa faktor salah satunya kepatuhan dalam meminum obat dimana perlunya dukungan keluarga dalam pengawasan. Dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa yang menjalani rawat jalan untuk mematuhi program pengobatan (5).

Berdasarkan rekapitulasi laporan kesehatan jiwa Puskesmas Patia tahun 2022 bulan desember, jumlah kasus ODGJ yang ditemukan yaitu 126 kasus dengan jumlah pasien yang ditangani hanya 82 dimana mengalami kenaikan 4,1% dari tahun 2021 yaitu dengan jumlah kasus ODGJ yang ditemukan 121 kasus.

Proses perawatan pada ODGJ dapat dilakukan dengan berbagai hal. Namun, pada proses tersebut tentu saja memerlukan dukungan. Dukungan yang diberikan pada saat proses perawatan dapat memicu motivasi kesembuhan pada pasien ODGJ. Dukungan itu didapatkan dari lingkungan sosialnya dimana dia tinggal berawal dari lingkungan sosial dalam lingkup terkecil yaitu keluarga. Oleh sebab itu, keluarga dalam hal ini memberikan peran dan hal penting terutama pada pengawasan minum obat, saat melakukan kunjungan pengobatan, dan pengambilan obat (6).

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu adanya peningkatan kasus dari tahun 2021-2022 berdasarkan laporan kesehatan jiwa Puskesmas Patia yaitu 4,1% dari jumlah kasus yang ditemukan, sikap penerimaan keluarga terhadap kondisi pasien serta dukungan sangat amatlah diperlukan. Hal ini dikarenakan ODGJ adalah orang yang harus diberikan perhatian khusus dalam perawatannya dikarenakan proses pemulihannya membutuhkan waktu dengan jangka panjang. Pada proses perawatan pasien ODGJ sangat diperlukan dukungan keluarga untuk menentukan keberhasilan dalam perawatan.

Penelitian ini memiliki tujuan umum Mempelajari dan menjelaskan sikap dan dukungan keluarga dalam merawat pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Patia kabupaten Pandeglang.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* atau potong lintang dimana pada data variabel independen yaitu sikap, dukungan keluarga, peran keluarga, beban keluarga, sumber dukungan keluarga serta variabel dependen yaitu beban perawatan ODGJ dilakukan hanya satu kali pada saat penelitian dan secara bersama-sama. Adapun teknik pengumpulan data menggunakan *accidental sampling* dimana pengambilan secara acak, dilakukan dimanapun juga kapanpun dengan pemenuhan syarat penelitian sebagai sampel dan mampu dijadikan sumber data. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan lembar kuesioner didalamnya terdapat demografi karakteristik responden serta pernyataan yang positif (*favorable*) terhadap sikap, dukungan keluarga, peran keluarga, beban keluarga dan sumber dukungan keluarga dimana masing-masing variabel tersebut terdapat 10 item pernyataan dengan pengukuran menggunakan skala *Likert*. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang di konstruksi oleh peneliti sendiri telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan sampel uji coba sebanyak 20 orang pada keluarga yang melakukan perawatan pada ODGJ.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Patia Kabupaten Pandeglang dengan sampel penelitian 56 responden dengan memberikan kuesioner pada keluarga saat melakukan kunjungan ke Puskesmas serta mengunjungi langsung ke rumah keluarga yang merawat ODGJ. Selain melakukan pengisian kuesioner, responden pun dilakukan wawancara singkat terkait beban perawatan ODGJ.

Proses pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini meliputi editing, koding dan tabulasi. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini univariat pada tiap-tiap variabel, bivariat dalam analisis ini dilakukan pengujian statistik dengan *Chi Square* dan multivariat dalam analisis ini dilakukan dengan pengujian uji regresi logistic ganda dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling dominan terhadap variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

UPT. Puskesmas Patia merupakan satu-satunya FKTP Non Rawat Inap yang berada di wilayah Kecamatan Patia, tepatnya berlokasi di jalan Raya Pagelaran-Perdana KM.05 Desa Patia Kabupaten Pandeglang. Berdiri di atas tanah seluas 1362 m² sejak tahun 2006. Dengan jumlah penduduk tercatat pada tahun 2020 sebanyak 28214 jiwa yang tersebar di 10 wilayah desa binaan yaitu desa Babakankeusik, Ciawi, Cimoyan, Idaman, Rahayu, Surianeun, Patia, Pasirgadung, Simpang Tiga dan Turus.

Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan teknik analisis pada tiap variabel dilakukan analisis secara mandiri. Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat berdasarkan analisis data kategorik yaitu beban perawatan ODGJ, sikap, dukungan keluarga, peran keluarga, beban keluarga, dan sumber dukungan keluarga. Selain itu, dilakukan analisis pada karakteristik responden yaitu jenis kelamin, merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, hubungan keluarga dengan pasien, status, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan sedangkan untuk analisis data numerik yaitu umur.

Tabel 1.1
Distribusi Karakteristik Responden
Berskala Kategorik Berdasarkan Jenis
Kelamin, Hubungan Keluarga Dengan
Pasien, Status, Agama, Tingkat
Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan
Pada Keluarga Dalam Merawat Pasien
ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas
Patia Kabupaten Pandeglang Tahun
2023
(N=56)

| Kategori | Frekuensi | Persentase |
|--|-----------|------------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 20 | 35,7 % |
| Perempuan | 36 | 64,3% |
| Merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa | | |
| Hubungan keluarga dengan pasien | 56 | 100% |
| Status | | |
| Menikah | 43 | 76,8% |
| Belum menikah | 0 | 0% |
| Janda/Duda | 13 | 23,2% |
| Agama | | |
| Islam | 56 | 100% |
| Protestan | 0 | 0% |
| Katolik | 0 | 0% |
| Budha | 0 | 0% |
| Hindu | 0 | 0% |
| Tingkat pendidikan | | |
| Tidak bersekolah | 12 | 21,4% |
| SD | 28 | 50,0% |
| SMP | 13 | 23,2% |
| SMA | 3 | 5,4% |
| DIII/S-1 | 0 | 0% |
| Pekerjaan | | |
| Petani | 37 | 66,1% |
| Pegawai Negeri | 0 | 0% |
| Pegawai Swasta | 0 | 0% |

| | | |
|-------------------------------|----|-------|
| Wiraswasta | 3 | 5,4% |
| Buruh | 5 | 8,9 |
| Lain-lain.. | 11 | 19,6% |
| Penghasilan | | |
| <Rp. 1.000.000/Bulan | 44 | 78,6% |
| Rp. 1.000.000-1.500.000/Bulan | 12 | 21,4% |
| >Rp. 1.500.000/Bulan | 0 | 0% |

Berdasarkan tabel 1.1 di atas, maka diketahui hasil penelitian dari seluruh responden (56 orang), sebagian (64,3%) berjenis kelamin perempuan, keseluruhan (100%) merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dimana sebagian (37,5%) hubungan keluarga dengan pasien merupakan ibu, dengan sebagian (76,8%) berstatus menikah, keseluruhan (100%) beragama islam, sebagian (50,0%) dengan tingkat pendidikan SD, dengan sebagian (66,1%) pekerjaan petani, sebagian (78,6%) dengan penghasilan <Rp. 1.000.000/bulan.

Tabel 1.2
Distribusi Karakteristik Responden
Berskala Numerik Berdasarkan Umur Pada
Keluarga Dalam Merawat Pasien ODGJ Di
Wilayah Kerja Puskesmas Patia Kabupaten
Pandeglang Tahun 2023
(N=56)

| Variabel | Mean | SD | Min- | 95%CI |
|----------|-------|--------|-------|-------------|
| | | | Maks | |
| Umur | 49,79 | 13,120 | 27-71 | 46,27-53,30 |

Berdasarkan tabel 1.2 di atas, diketahui dari hasil penelitian bahwa rata-rata umur responden adalah 49,79 dengan variasi 13,120 tahun. Usia responden yang termuda merawat pasien ODGJ adalah 27 tahun dan umur tertua 71 tahun. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa rata-rata umur responden yang merawat pasien ODGJ berada di antara 46,27 tahun hingga 53,30 tahun.

Tabel 1.3

Hasil Pengukuran Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Keluarga, Beban Keluarga dan Sumber Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien ODGJ Di Wilayah Kerja Puskesmas Patia Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

(N=56)

| Variabel | Frekuensi | Persentase |
|--------------------------|-----------|------------|
| Sikap | | |
| >30 (positif) | 53 | 94,6% |
| <30 (negatif) | 3 | 5,4% |
| Total | 56 | 100% |
| Dukungan Keluarga | | |
| Tinggi | 20 | 35,7% |
| Rendah | 36 | 64,3% |
| Total | 56 | 100% |
| Peran Keluarga | | |
| Tinggi | 21 | 37,5% |
| Rendah | 35 | 62,5% |
| Total | 56 | 100% |
| Beban Keluarga | | |
| Ringan | 53 | 94,6% |
| Berat | 3 | 5,4% |
| Total | 56 | 100% |
| Sumber Dukungan Keluarga | | |
| Tinggi | 19 | 33,9% |
| Rendah | 37 | 66,1% |
| Total | 56 | 100% |

Berdasarkan tabel 1.3 diatas, didapatkan bahwa hasil pengukuran dari 56 repsonden didapatkan 53 (94,6%) dengan pengukuran >30 yang bernilai positif, 36 (64,3%) dengan pengukuran <30 yang bernilai rendah pada dukungan keluarga, 35 (62,5%) dengan pengukuran <30 yang bernilai rendah, 53 (94,6%) beban keluarga ringan, serta 37 (66,1%) sumber dukungan rendah dalam merawat pasien ODGJ.

Tabel 1.4

Distribusi Lama Perawatan ODGJ Di Wilayah Kerja Puskesmas Patia Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

(N=56)

| Lama perawatan ODGJ | Frekuensi | Persentase |
|---------------------|-----------|------------|
| <1 tahun | 6 | 10,7% |
| >1 tahun | 50 | 89,3% |
| Total | 56 | 100% |

Berdasarkan tabel 1.4 di atas, diketahui dari hasil penelitian dari seluruh responden (56 orang) didapatkan bahwa lama perawatan ODGJ >1 tahun sebanyak 50 orang (89,3%).

Tabel 1.5

Distribusi Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Keluarga, Beban Keluarga Dan Sumber Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien ODGJ Di Wilayah Kerja Puskesmas Patia Kabupaten Pandeglang Tahun 2023 (N=56)

| Variabel | Median | SD | Min-Maks | 95%CI |
|--------------------------|--------|-------|----------|-------------|
| Sikap | 40,00 | 7,256 | 22-50 | 38,90-42,78 |
| Dukungan Keluarga | 25,00 | 8,451 | 15-47 | 25,43-29,96 |
| Peran Keluarga | 28,00 | 8,438 | 13-48 | 25,28-29,80 |
| Beban keluarga | 14,50 | 6,372 | 10-33 | 14,40-17,81 |
| Sumber dukungan keluarga | 24,00 | 8,339 | 14-49 | 24,82-29,29 |

Berdasarkan tabel 1.5 di atas, diketahui hasil penelitian dari seluruh responden (56 orang) pada sikap didapatkan nilai median 40,00 (95% CI 38,90-42,78), dengan nilai terendah yaitu 22 dan nilai tertinggi 50 (pada skala skor 0-50). Distribusi responden pada dukungan keluarga didapatkan nilai median dukungan keluarga 25,00 (95% CI 25,43-29,96), dengan nilai terendah yaitu 15 dan nilai tertinggi 47 (pada skala skor 0-50). Distribusi responden pada peran keluarga didapatkan nilai median 28,00 (95% CI 25,28-29,80), dengan nilai terendah yaitu 13 dan nilai tertinggi 48 (pada skala skor 0-50). Distribusi responden pada beban keluarga didapatkan nilai median 14,50 (95% CI 14,40-17,81), dengan nilai terendah yaitu 10 dan nilai tertinggi 33 (pada skala skor 0-50). Distribusi responden pada sumber dukungan keluarga didapatkan nilai median 24,00 (95% CI 24,82-29,29), dengan nilai terendah yaitu 14 dan nilai tertinggi 49 (pada skala skor 0-50).

Analisis Bivariat

Dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam analisis ini dilakukan pengujian statistik dengan *Chi Square*.

Tabel 2.1
Hubungan Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Keluarga, Beban Keluarga dan Sumber Dukungan keluarga dengan Beban Perawatan ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Patia Kabupaten Pandeglang Tahun 2023 (N=56)

| Variabel | Katagori | Lama Perawatan | | | | Jumlah | | p- value | OR | 95% Confidence Interval | |
|--------------------------|----------|----------------|-------|----------|--------|--------|--------|--------------|--------|-------------------------|---------|
| | | <1 Tahun | | >1 Tahun | | n | % | | | Lower | Upper |
| | | n | % | n | % | | | | | | |
| Sikap | Positif | 6 | 11,3 | 47 | 88,7% | 53 | 100,0% | 1,000 | 11,667 | 0,805 | 0,976 |
| | Negatif | 0 | 0,0% | 3 | 100,0% | 3 | 100,0% | | | | |
| Dukungan keluarga | Tinggi | 5 | 25% | 15 | 75% | 20 | 100,0% | 0,018 | 11,667 | 1,254 | 108,564 |
| | Rendah | 1 | 2,8% | 35 | 97,2% | 36 | 100,0% | | | | |
| Peran keluarga | Tinggi | 5 | 23,8% | 16 | 76,2% | 21 | 100,0% | 0,024 | 10,625 | 1,145 | 98,588 |
| | Rendah | 1 | 2,9% | 34 | 97,1% | 35 | 100,0% | | | | |
| Beban keluarga | Ringan | 6 | 11,3% | 47 | 88,7% | 53 | 100,0% | 1,000 | 11,667 | 0,805 | 0,976 |
| | Berat | 0 | 0,0% | 3 | 100,0% | 3 | 100,0% | | | | |
| Sumber dukungan keluarga | Tinggi | 6 | 31,6% | 13 | 68,4% | 19 | 100,0% | 0,001 | 11,667 | 0,504 | 0,929 |

Hubungan Sikap dengan Lama Perawatan ODGJ

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan lama perawatan ODGJ diperoleh bahwa ada sebanyak 47 (88,7%) keluarga bersikap positif terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Sedangkan, di antara keluarga bersikap negatif, ada 3 (100%) keluarga terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=1,000$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima karena $p_{\text{value}} > \alpha$ ($1,000 > 0,05$) artinya sikap tidak berhubungan dengan lama perawatan ODGJ yang dilakukan oleh keluarga.

Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yaitu yang pertama adalah kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek, kedua yaitu kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek dan yang ketiga kecenderungan untuk bertindak (*tend to heave*).

Berdasarkan hasil penelitian (7) diperoleh bahwa kemampuan merawat pasien gangguan jiwa relative rendah dan kurang memadai. Pemahaman sebagian keluarga yang masih belum tepat tentang perawatan pasien mengakibatkan sikap negative terhadap pasien. Sikap negative keluarga terhadap pasien dapat dilihat dari anggapan bahwa penyakit yang dimiliki pasien merupakan penyakit yang menetap dan tidak dapat disembuhkan sehingga keluarga cenderung membiarkan pasien asalkan tidak mengganggu. Oleh sebab itu, sikap seperti inilah yang menyebabkan timbulnya perilaku merawat yang tidak tepat.

Akan tetapi di dalam penelitian saya tentu saja berbeda bahwa hasil analisis hubungan antara sikap dengan lama perawatan ODGJ diperoleh sebanyak 47 (88,7%) keluarga bersikap positif terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Sedangkan, di antara keluarga bersikap negatif, ada 3 (100%) keluarga terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Hal ini tentu saja menunjukkan bahwa keluarga mampu merawat pasien dan menerima kondisi pasien.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Lama Perawatan ODGJ

(8), menyatakan bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan yang optimal pada pasien tentu saja hal ini mampu memulihkan kualitas hidup pasien itu sendiri menjadi lebih produktif serta mandiri seperti sedia kala sebelum sakit.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan lama perawatan ODGJ diperoleh sebanyak 15 (75,0%) keluarga dengan dukungan tinggi terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Sedangkan, diantara keluarga dengan dukungan rendah ada sebanyak 35 (97,2%) terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan, yaitu memberikan dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial (9).

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,018$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak karena $p_{\text{value}} < \alpha$ ($0,018 < 0,05$) artinya dukungan keluarga ada hubungan dengan lama perawatan ODGJ yang dilakukan oleh keluarga. Dari hasil analisis didapatkan juga nilai $OR = 11,667$, artinya keluarga dengan dukungan rendah mempunyai peluang 11,67 kali lebih besar terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Febriana Betie et al (2020) bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia.

(10) berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap dukungan keluarga diantaranya yaitu tahap awal, praktik di keluarga, pendapatan, serta latar belakang budaya. Tentu saja hal tersebut berpengaruh besar terhadap perawatan yang dilakukan >1 tahun.

Hubungan Peran Keluarga dengan Lama Perawatan ODGJ

Peran keluarga dalam merawat pasien ODGJ amat sangat besar dalam proses penyembuhan. Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien. (11) mengemukakan bahwa peran keluarga adalah memberikan respon terhadap kebutuhan anggota keluarga, membantu mengatasi masalah dan stress dalam keluarga secara aktif; memenuhi tugas dengan distribusi yang merata dalam keluarga, menganjurkan interaksi terhadap sesama anggota keluarga dan harmonis serta meningkatkan kesehatan personal.

Hasil analisis hubungan antara peran keluarga dengan lama perawatan ODGJ diperoleh sebanyak 16 (76,2%) keluarga dengan peran keluarga tinggi terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Sedangkan, diantara keluarga dengan peran keluarga rendah ada sebanyak 34 (97,1%) terdapat perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Hal ini tentu saja dengan lamanya perawatan yang dilakukan oleh keluarga pada pasien ODGJ dirumah sehingga menimbulkan banyak kendala dan menimbulkan stress serta berimbas pada peran keluarga dalam melakukan perawatan.

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,024$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak karena $p_{value} < \alpha$ ($0,024 < 0,05$) artinya peran keluarga ada hubungan dengan lama perawatan ODGJ yang dilakukan oleh keluarga. Dari hasil analisis didapatkan juga nilai $OR = 10,625$, menunjukkan keluarga dengan peran keluarga rendah mempunyai peluang 10,62 kali lebih besar terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Pada penelitian ini selarah dengan penelitian (12) yaitu ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kekambuhan orang dengan gangguan jiwa ($p_{value} 0,019 \leq 0,05$). Kurangnya peran keluarga berpengaruh dalam proses perawatan pada pasien. Peran keluarga yang baik mampu menghasilkan kemandirian pada pasien ODGJ dalam melakukan segala aktivitas sehari-hari karena pasien beranggapan selalu di perhatikan sehingga hal ini mampu meningkatkan kepercayaan diri pada pasien.

Hubungan Beban Keluarga dengan Lama Perawatan ODGJ

Kondisi pasien dengan gangguan jiwa dapat menimbulkan efek psikologis bagi keluarganya. Keluarga sering merasa malu serta marah dengan tingkah laku pasien. Pasien yang menderita seumur hidup menjadi beban keluarga. Beban keluarga inilah yang dapat memberikan pengaruh pada perawatan terhadap pasien. Pada keluarga dengan gangguan jiwa, stressor yang dihadapi berbeda dengan keluarga dengan dengan masalah kesehatan lain. Selain berkaitan dengan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan, ketidakmampuan pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari menjadi stigma masyarakat pada pasien gangguan jiwa. Stressor yang dialami oleh keluarga dengan gangguan jiwa sering dikenal dengan beban keluarga (*family burden*).

Hasil analisis hubungan antara beban keluarga dengan lama perawatan ODGJ diperoleh sebanyak 47 (88,7%) keluarga dengan beban keluarga rendah terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Sedangkan, diantara keluarga dengan beban keluarga berat ada sebanyak 3 (100%) terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Artinya keluarga menerima dengan ikhlas dan kesabaran dalam melakukan perawatan pada pasien.

Dalam melakukan wawancara dengan responden, peneliti menemukan banyak jawaban bahwa sebagian besar keluarga menerima kondisi pasien dan melakukan perawatan pada pasien meskipun membutuhkan waktu lama dan menganggap itu merupakan suatu takdir yang harus dijalani. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=1,000$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima karena $p_{value} > \alpha$ ($1,000 > 0,05$) artinya beban keluarga tidak berhubungan dengan lama perawatan ODGJ yang dilakukan oleh keluarga.

Hubungan Sumber Dukungan Keluarga dengan Lama Perawatan ODGJ

Keluarga adalah merupakan sistem pendukung yang utama. Dalam hal ini keluarga dipandang sebagai sebuah sistem, jika ada satu orang anggota keluarga yang menderita sakit atau mempunyai masalah maka akan

mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Hal ini berpengaruh juga keterlibatan keluarga dalam perawatan sehingga mampu memberikan hasil yang optimal jika dibandingkan dengan perlakuan perawatan yang dilakukan secara individu.

Hasil analisis hubungan antara sumber dukungan keluarga dengan lama perawatan ODGJ diperoleh sebanyak 13 (68,4%) keluarga dengan sumber dukungan keluarga tinggi terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Sedangkan, diantara keluarga dengan sumber dukungan keluarga rendah ada sebanyak 37 (100%) terdapat lama perawatan >1 tahun pada pasien ODGJ. Keterampilan memecahkan masalah, kemampuan anggota keluarga melakukan negosiasi dan memecahkan masalah dalam keluarga, kemampuan memusatkan perhatian pada kejadian-kejadian atau kekecewaan yang terjadi sekarang atau pada masa lalu, anggota keluarga memiliki kapasitas untuk menggunakan pengalaman-pengalaman dari sumber-sumber yang ada di keluarga, masyarakat maupun pemerintah. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat-sakit klien (8).

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,001$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak karena $p_{value} < \alpha$ ($0,001 < 0,05$) artinya sumber dukungan keluarga ada hubungan dengan lama perawatan ODGJ yang dilakukan oleh keluarga. Semakin kecil sumber dukungan keluarga yang diberikan semakin semakin tinggi pula dalam lama perawatan ODGJ.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling dominan terhadap variabel dependen. Pada penelitian ini analisis dilakukan dengan uji regresi logistic ganda. Dalam analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda.

Berdasarkan hasil uji *regresi logistic* ganda yang dilakukan pada setiap variabel penelitian dengan menggunakan uji regresi logistic ganda maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.1 Hasil Seleksi Kandidat Variabel

| Variabel | Pvalue |
|--------------------------|--------|
| Sikap | 0,999 |
| Dukungan keluarga | 0,031 |
| Peran keluarga | 0,038 |
| Beban keluarga | 0,999 |
| Sumber dukungan keluarga | 0,998 |

Berdasarkan hasil analisis tabel diatas menunjukkan nilai $p_{value} < 0,25$ adalah variabel dukungan keluarga (0,031) dan peran keluarga (0,038) sehingga masuk ke uji multivariat sedangkan sikap (0,999), beban keluarga (0,999) dan sumber dukungan keluarga (0,998) tidak masuk ke uji multivariat karena nilai $p_{value} > 0,25$.

Tabel. 3.2 Variabel Masuk Uji Multivariat

| Variabel | Pvalue |
|-------------------|--------|
| Peran keluarga | 0,038 |
| Dukungan keluarga | 0,031 |

Setelah dilakukan uji analisis multivariat pada variabel peran keluarga dan dukungan keluarga didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel. 3.3 Hasil Uji Multivariat

| Variabel | B | Pvalue | OR | 95% C.I.for Exp (B) |
|-------------------|-------|--------|-------|---------------------|
| Peran keluarga | 1,705 | 0,156 | 5,503 | 0,520-58,194 |
| Dukungan keluarga | 1,850 | 0,123 | 6,362 | 0,605-66,897 |

Berdasarkan hasil analisis uji diatas, didapatkan hasil peran keluarga (0,156) dan dukungan keluarga (0,123) pada nilai tersebut $p_{value} > 0,05$ yang artinya harus dilakukan uji interaksi dengan cara mengeluarkan variabel peran keluarga karena nilai p_{value} nya lebih besar dari variabel dukungan keluarga.

Setelah dikeluarkan variabel peran keluarga maka didapatkan hasil berikut :

Tabel. 3.4 Hasil Akhir Uji Multivariat (Regresi Logistik Ganda)

| Variabel | B | Pvalue | OR | 95% C.I.for Exp (B) |
|-------------------|-------|--------|--------|---------------------------|
| Dukungan keluarga | 2,457 | 0,031 | 11,667 | 1,254-108,564 |

Berdasarkan hasil hasil pemodelan analisis multivariat yang terakhir didapatkan dukungan keluarga dengan nilai P_{value} 0,031 dan OR 11,667. Maka yang dominan terhadap lama perawatan ODGJ adalah dukungan keluarga. Berdasarkan nilai OR menunjukkan dukungan keluarga memiliki peluang 11,7 kali membantu proses penyembuhan. Penelitian ini selaras dengan penelitian (13) dimana keluarga berlaku menjadi penyokong panduan timbal balik, mengarahkan serta mengintrupsi menyelesaikan masalah, menjadi acuan serta memvalidasi personalitas anggota keluarga sebagai pemberi dukungan, penilaian serta peduli.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada tujuan penelitian serta hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terdapat lama perawatan ODGJ sebagian besar 89,3% pada keluarga yang melakukan perawatan >1 tahun dibandingkan dengan keluarga yang melakukan perawatan < 1 tahun dengan lama perawatan ODGJ hanya 10,7%.
2. Hasil analisis uji bivariat dengan dengan pengujian statistik *chi square* didapatkan nilai p_{value} sikap (1,000) dan beban keluarga (1,000) dimana $p_{value} > \alpha$ yang berarti sikap dan beban keluarga tidak berhubungan dengan lama perawatan ODGJ. Sedangkan dukungan keluarga (0,018), peran keluarga (0,024) dan sumber dukungan keluarga (0,001) dimana $p_{value} < \alpha$ yang berarti dukungan keluarga, peran keluarga dan sumber

dukungan keluarga ada hubungan dengan lama perawatan ODGJ.

3. Faktor yang dominan dengan lama perawatan ODGJ adalah dukungan keluarga dengan nilai p_{value} 0,031 dan OR 11,667. Menunjukkan dukungan keluarga memiliki peluang 11,7 kali membantu proses penyembuhan.

PENUTUP

Peneliti berterima kasih terutama kepada dosen pembimbing I yaitu DR. Tri Suratmi, M.Pd dan dosen pembimbing II yaitu DR. dr. Lili Indrawati, M.Kes atas waktu, bimbingan, kontribusi serta arahnya dalam penyusunan tesis ini. Selain itu juga kepada kepala Puskesmas Patia yaitu Hasan Jaelani, SKM dalam pemberian ijin terkait penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Patia. Tak luput juga ucapan terima kasih kepada penanggung jawab program jiwa Daswi, Amd. Keb yang banyak membantu dalam pengumpulan data, Bidan desa-desa di wilayah Kecamatan Patia serta kader-kader jiwa yang membantu saat pengumpulan data. Selain itu juga kepada seluruh staff Universitas Respati Indonesia yang telah mendorong dan memfasilitasi dalam penyusunan tesis ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. (2022). Mental Health and COVID-19 : Early evidence of the pandemic ' s impact. *Scientific Brief*, 2(March), 1–11. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental-health-2022.1>
2. *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. (n.d.).
3. LAPORAN RISKESDAS BANTEN 2018 (1). (n.d.).
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang (2022). Tercatat ODGJ di Pandeglang Sebanyak 2.457 Jiwa, Dinkes: 80 Persen Faktor Ekonomi. <https://tangerangonline.id/2022/02/25/tercatat-odgj-di-pandeglang-sebanyak-2-457-jiwa-dinkes-80-persen-faktor-ekonomi/> . Diakses tanggal 8 februari 2023.
5. Ernia, N., Diah, I., & Risnawati, R. (2020). Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga

- Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 01(1), 1–7.
6. Eni, K.Y & Herdiyanto, Y. K. (2018). (2018). Dukungan Sosial Keluarga terhadap Pemulihan Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Bali. 5(2), 268–281.
 7. Sulastri, S. (2018). Kemampuan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 131. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.721>
 8. Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Edisi 3. EGC. Jakarta
 9. Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Fundamental of nursing : Concepts, Process and practice*. (4 th ed), Philadelphia: Mosby-Years Book-Inc
 10. Friedman, M M., Bowden, V R., Jones, E G.(2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktik*, Edisi 5. EGC: Jakarta
 11. Mohr, W.K. (2006). *Psychiatric mental health nursing*. (6th ed). Philadelphia: Lipincott Williams Wilkins.
 12. Komala, E. P. E, Saleha, N & Aprilatutini, T. (2022). (2022). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa. *JOURNAL OF HEALTH SCIENCE*, 14(8.5.2017), 2003–2005.
 13. Suwardiman, D. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Beban Keluarga Untuk Mengikuti Regimen Terapeutik Pada Keluarga Klein Halusinasi Di RSUD Semarang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 119.