

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN

Bab 4 ini menyajikan data tentang hasil penelitian, tentang data umum dan data khusus serta pembahasan, penelitian ini menguraikan hasil tentang resiliensi keluarga dengan anggota keluarga gangguan jiwa

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di wilayah kecamatan Tumpang kabupaten Malang yang memiliki 13 desa dengan luas wilayah 6.915.420 Ha. Data dari Kecamatan Tumpang memiliki 160 penduduk yang mengalami gangguan jiwa yang tersebar di 13 desa. Rata-rata rumah penderita terletak jauh dari fasilitas kesehatan, dan jarak (Puskesmas) kurang lebih 5 km. penderita gangguan jiwa ini di rawat dan tinggal bersama keluarganya.

4.1.2 Data umum responden

Data umum responden ini menyajikan tentang usia responden, pendidikan, lama merawat penderita gangguan jiwa, pekerjaan responden, dan keikutsertaan responden dalam proses pengobatan gangguan jiwa

Tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan terakhir, lama merawat, pekerjaan, penghasilan, dan riwayat mengantar berobat

No	Karakteristik	frekuensi	prosentase
1.	Umur		
a.	17-35 Tahun	6	2
b.	36-45 Tahun	10	40%
c.	46-56 Tahun	9	36%
d.	56- 65 Tahun	0	%
	Total		25
			100%
2.	Pendidikan		
a.	SD 76%		19
b.	SMP 16%		4
c.	SMA 8%		2
	Total		25
			100%
3.	Lama merawat		
a.	Lebih dari 1 tahun	17	68%
b.	Kurang dari 1 tahun 32%		8
	Total		25
			100%
4.	Pekerjaan		
a.	Petani 32%		8
b.	Pedagang 32%		8
c.	Swasta 32%		8
d.	Tidak bekerja		1

	4%	
Total		25
100%		
5. Penghasilan keluarga		
a. Kurang dari 2.000.000		20
	80%	
b. 2.000.000-5.000.000		5
	20%	
c. Lebih dari 5.000.000		0
Total		25
100%		
6. Riwayat responden mengantar berobat klien		
a. Ya		15
	60%	
b. Tidak		10
	40%	
Total		25
100%		

(sumber data primer peneliti, 2020)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui sebagian besar responden berusia 36-45 tahun (40%) 17-35 tahun (24%) dan berusia 46-56 tahun (36%). Sebagian besar responden berpendidikan SD (76%), sebagian kecil berpendidikan SMP (16%) Dan SMA (8%), pada umumnya responden merawat penderita lebih dari 1 tahun (68%), hampir setengah responden bekerja sebagai petani (32%),pedagang (32%), dan swasta (32%). Pada umumnya responden memiliki penghasilan kurang dari 2.000.000 (80%). Dan sebagian besar responden mengantar berobat klien (60%), hampir setengah responden tidak pernah mengantar berobat klien (40%).

4.1.3 Data Khusus

Data khusus ini menyajikan data tentang resiliensi keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa di wilayah kec Tumpang

Tabel 4.2 Data khusus Resiliensi Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Gangguan Jiwa

No	sikap	frekuensi	prosentase
1.	Tinggi	12	48%
2.	Sedang	10	40%
3.	Rendah	3	12%

(sumber data peneliti,2020)

Berdasarkan data khusus di atas pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki resiliensi baik (48%), memiliki resiliensi sedang (40%) dan sebagian kecil memiliki resiliensi rendah (12)

Tabel 4.3 tabulasi silang data umum

Data umum	Kategori					
	Tinggi		Sedang		Rendah	
	F	%	F	%	f	%
Umur						
a. 17-35 tahun	3	12%	2	8%	1	4%
b. 36-45 tahun	2	8%	6	24%	2	8%
c. 46-56 tahun	7	28%	2	8%		
Pendidikan						
a. SD	6	24%	10	40%	2	20%
b. SMP	4	16%				
c. SMA	2	8%				
Lama merawat						
a. lebih dari 1	12	48%	5	20%		

tahun						
b. kurang dari 1 tahun			5	20%	3	12%
Pekerjaan						
a. petani	1	4%	4	16%	3	12%
b. pedagang	6	24%	2	8%		
c. swasta	5	20%	3	12%		
d. tidak bekerja			1	4%		
Penghasilan						
a. Kurang 2.000.000	5	20%	10	40%	3	12%
b. 2.000.000-5.000.000	7	28%				
c. Lebih 5.000.000						
Mengantar pasien						
a. Ya	12	48%	3	12%		
b. Tidak			7	28%	3	12%

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa berdasarkan data umum umur responden, pada umur 46-56 tahun 7 responden (28%) dengan kategori tinggi, pada umur 36-45 tahun 6 responden (24%) dengan kategori sedang dan pada umur 36-45 tahun 2 responden (8%) pada kategori rendah. Berdasarkan data di atas umur 46-56 mempengaruhi tingkat resiliensi

Berdasarkan tingkat pendidikan nya menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu, 6 responden (24%) berpendidikan SD, pada kategori sedang 10 responden (40%) berpendidikan SD, dan pada kategori rendah responden 3 (12%) berpendidikan SD. Berdasarkan data pendidikan di atas kategori SD mempengaruhi tingkat resiliensi

berdasarkan lama merawatnya menunjukkan bahwa responden yang merawat penderita lebih dari satu tahun, 12 responden (48%) dengan kategori tinggi, 5 responden (20%) dengan kategori sedang, pada responden yang merawat penderita kurang dari satu tahun yaitu 5 responden (20%) dengan kategori sedang, dan 3 responden (12%) dengan kategori rendah. Berdasarkan data kategori lama merawat penderita lebih dari satu tahun mempengaruhi tingkat resiliensi

berdasarkan penghasilan menunjukkan bahwa responden yang berpenghasilan 2.000.000-5.000.000 7 responden (28%) dengan kategori tinggi, pada responden berpendapatan kurang dari 2.000.000 10 responden (40%) dengan kategori sedang, dan 3 responden (12%) dengan kategori rendah. Berdasarkan data kategori penghasilan responden mempengaruhi tingkat resiliensi

berdasarkan data mengantar pasien untuk berobat menunjukkan bahwa responden yang mengantar pasien untuk berobat 12 responden (48%) dengan kategori tinggi, dan responden yang tidak mengantar pasien untuk berobat 7 responden (28%) dengan kategori sedang, dan 3 responden (12%) dengan kategori rendah. Berdasarkan data mengantar pasien di atas mempengaruhi tingkat resiliensi.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian tentang resiliensi keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa di wilayah Tumpang menunjukkan bahwa sebagian

besar keluarga memiliki resiliensi tinggi (48%), memiliki resiliensi sedang (40%) dan memiliki resiliensi rendah (12%)

Keluarga memiliki resiliensi tinggi karena mereka sudah mampu beradaptasi dengan kondisi anggota keluarga yang gangguan jiwa dengan didukung data telah lama merawat penderita lebih dari satu tahun (76%) hal ini sejalan dengan diungkapkan Simon, Murphy dan Smith dalam (Wiwin,2017) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah durasi situasi yang sulit yang di hadapi keluarga, semakin panjang durasi situasi yang Sulit yang di hadapi keluarga akan semakin membutuhkan upaya penyesuaian dari seluruh anggota keluarga untuk menghadapinya. Durasi keluarga yang telah lama merawat anggota keluarga yang sakit menyebabkan keluarga menggunakan upaya penyesuaian diri sehingga mampu menghadapi dan merawat anggota keluarga yang sakit. Data tabulasi silang menunjukkan responden berusia 46-56 tahun memiliki resiliensi tinggi. Menurut Haryanto (2002) dalam Kuraesin (2009) umur menunjukkan ukuran waktu dan perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu hal atau kejadian sehingga akan menentukan persepsi dan sikap. Kematangan dalam berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme koping yang baik di bandingkan kelompok umur anak-anak.

Data umum juga menunjukkan 76% responden merawat pasien dalam kurun waktu lebih dari satu tahun yang menunjukkan bahwa keluarga sudah

mampu beradaptasi dengan anggota keluarga yang sakit. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian Fitri dan kartinah (2012) yang menunjukkan bahwa meskipun keluarga merawat pasien dan membutuhkan waktu yang lama, tetapi keluarga tetap menunjukkan sikap positif sehingga tidak mengalami stres, sikap menerima keadaan atau kondisi pasien merupakan suatu strategi preventif untuk mengurangi stres. Hal ini sejalan dengan teori Baum (2009) yang menerangkan adaptasi yang positif ditandai oleh adanya pikiran, perasaan, sikap, perilaku dan cara hidup yang positif setelah individu berhadapan dengan situasi yang kesulitan. Lebih lanjut Thomas (2011) menyatakan bahwa adaptasi positif merupakan kapasitas personal yang memungkinkan individu untuk mencapai dan meningkatkan resiliensi.

Data juga menunjukkan bahwa 52% keluarga memberikan dukungan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yaitu dengan selalu mengantar pasien untuk berobat. Simon dan walsh 2017 mengatakan bahwa dukungan bisa ditunjukkan dengan keluarga yang secara aktif memanfaatkan berbagai sumber dukungan yang dimiliki baik dari internal maupun eksternal yang akan berpotensi lebih baik dalam mencapai resiliensi keluarga. Pengobatan dan kesembuhan penderita gangguan jiwa erat kaitannya dengan dukungan orang terdekat yaitu keluarga karena penderita memerlukan orang lain dalam pengobatan dan perawatan. Dukungan keluarga merupakan salah satu sumber kesembuhan klien. Keluarga yang memiliki resiliensi yang tinggi akan mampu memberikan dukungan kerana keluarga sudah mampu keluar dari situasi yang menekan yaitu keluarga dengan gangguan jiwa.

Marlyn&Friedman (2011) juga mengatakan bahwa sikap seseorang dalam memberikan dukungan merupakan langkah awal dalam sebuah motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa terutama agar proses penyembuhannya berjalan dengan cepat, apabila sikap dalam memberikan dukungan tidak baik, bisa dipastikan motivasi dalam memberikan dukungan terhadap gangguan jiwa rendah, sikap dalam memberikan dukungan tersebut seperti dukungan informasi, dukungan harga diri, dan dukungan praktis harus dimiliki keluarga agar motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa tinggi

Hasil penelitian Resiliensi Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Gangguan Jiwa di Wilayah Tumpang juga menunjukkan terdapat 10 responden (40%) yang memiliki resiliensi sedang, dan 3 responden (12%) yang memiliki resiliensi rendah hal ini dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan SD (76%), hal ini sejalan dengan penelitian Sandy (2012) yang mengutarakan tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk merespon informasi tentang kesehatan dan mengimplementasikannya dalam tindakan kesehatan. Sadiman (2009) juga mengutarakan bahwa status pendidikan mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan penyakit. Pendapatan responden juga berpengaruh terhadap resiliensi keluarga. Data menunjukkan bahwa 76% responden memiliki penghasilan kurang dari 2.000.000 yang mempengaruhi tingkat resiliensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Mustikasari, dan Putri (2012)

bahwa beban keluarga dalam merawat anggota gangguan jiwa yaitu 95%. Beratnya beban yang di alami bisa di pengaruhi oleh berbagai hal salah satunya adalah ekonomi. Pada penelitian lain, Suryaningrum dan Wardani (2013) mengungkapkan bahwa dari enam dimensi beban keluarga gangguan jiwa, skor financial memiliki rata rata yang paling tinggi. Oleh karena itu apabila keluarga tidak memiliki sumber dana yang cukup atau jaminan kesehatan, maka akan menjadi beban yang sangat berat bagi keluarga.

