

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan disajikan data deskripsi lokasi penelitian, data umum, data khusus, hasil dan pembahasan mengenai Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Gangguan Jiwa di Puskesmas Bantur Kabupaten Malang.

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Bantur merupakan salah satu puskesmas yang berada di kabupaten Malang yang terdapat poli jiwa untuk penanganan pasien dengan gangguan jiwa dan satu-satunya yang berada di kabupaten Malang. Di sekitar puskesmas Bantur terdapat lima desa antara lain: Bantur, Wonorejo, Sumberbening, Bandungrejo dan Srigonco. Di Puskesmas Bantur sendiri terdapat 56 pasien dengan gangguan jiwa yang ada di Desa Bantur sendiri. Puskesmas Bantur terletak di selatan pasar bantur tepatnya berada di Jl. Raya Bantur, Banturkrajan, Bantur Kabupaten Malang. Dari total pasien poli jiwa di Puskesmas Bantur yang berjumlah 56 pasien, peneliti mengambil sebagian pasien berjumlah 25 orang untuk dijadikan responden.

4.1.2 Data Umum

Hasil karakteristik responden yang peneliti dapatkan pada penelitian ini antara lain: status keluarga, jenis kelamin pasien, jenis kelamin keluarga, lama sakit pasien, pekerjaan keluarga, penghasilan keluarga perbulan, pendidikan keluarga, usia pasien, status pasien. Yang di alami adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Data Umum Karakteristik Responden di Wilayah Puskesmas Desa Bantur Kab.Malang

Keterangan	f	%
Status hubungan keluarga (anggota keluarga yang tinggal bersama pasien)		
Suami	3	12
Istri	9	36
Orang tua	3	12
Anak	3	12
Saudara satu rumah	7	28
Total	25	100
Jenis kelamin pasien		
Laki-laki	13	52
Perempuan	12	48
Total	25	100
Jenis kelamin keluarga		
Laki-laki	6	24
Perempuan	19	76
Total	25	100
Lama sakit pasien		
6-12 bulan	2	8
1-5 tahun	9	36
>5 tahun	14	56
Total	25	100
Pekerjaan keluarga		
Petani	9	36
Pedagang	12	48
Swasta	4	16
Total	25	100
Penghasilan perbulan		
Rp. 1.000.000	12	48
Rp. 1.500.000	11	44
Rp. 2.000.000	2	8
Total	25	100
Pendidikan keluarga		
SD	10	40
SMP	5	20
SMA	10	40
Total	25	100
Usia pasien		
16-20 tahun	1	4
21-25 tahun	1	4
26-30 tahun	3	12
31-35 tahun	2	8
36-40 tahun	3	12
41-45 tahun	0	0
46-50 tahun	3	12
>50 tahun	12	48

Total	25	100
Status		
Belum menikah	9	36
Menikah	13	52
Cerai hidup	2	8
Cerai mati	1	4
Total	25	100

Sumber: (Data Primer Primer, 2021)

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa responden dalam hal ini adalah keluarga pasien pada data status hubungan keluarga sebanyak 9 orang (36%) pasien tinggal bersama istrinya, pada data jenis kelamin pasien sebanyak 13 orang (52%) berjenis kelamin laki-laki, pada data jenis kelamin keluarga sebanyak 19 orang (76%) berjenis kelamin perempuan, pada data lama sakit pasien sebanyak 14 orang (56%) dengan lama sakit >5 tahun, pada data pekerjaan keluarga sebanyak 12 orang (48%) pedagang, pada data penghasilan perbulan sebanyak 12 orang (48%) dengan penghasilan Rp. 1.000.000, pada data pendidikan keluarga sebanyak 20 orang (80%) dengan berpendidikan SD dan SMA, pada data usia pasien sebanyak 11 orang (44%) berusia >50 tahun, pada data status sebanyak 13 orang (52%) dengan status menikah.

4.1.3 Data Khusus

Data khusus karakteristik berdasarkan dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa yang meliputi: dukungan keluarga instrumental, dukungan keluarga informasional, dukungan keluarga penilaian, dan dukungan keluarga emosional.

Tabel 4.2 Data Khusus Dukungan Keluarga pada Pasien Gangguan Jiwa di Puskesmas Desa Bantur Kabupaten Malang

No.	Kategori	f	%
1.	Baik	8	32
2.	Cukup	17	68
3.	Kurang	0	0
	Total	25	100

Sumber: (Data Primer Primer, 2021)

Berdasarkan tabel diatas, maka dapat di simpulkan bahwa sebagian besar 17 orang (68%) dari responden dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa berkategori cukup, dan hampir seteah orang 8 (32%) dari responden dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa berkategori baik.

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus

Data Umum	Dukungan keluarga						jumlah	
	Baik		Cukup		kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Status hubungan keluarga								
Suami	1	33	2	67	0	0	3	100
Istri	2	22	7	78	0	0	9	100
Orang tua	0	0	3	100	0	0	3	100
Anak	2	67	1	33	0	0	3	100
Saudara satu rumah	3	43	4	57	0	0	7	100
Jenis kelamin keluarga								
Laki-laki	3	50	3	50	0	0	6	100
Perempuan	5	26	14	74	0	0	19	100
Lama sakit								
6-12 bulan	1	50	1	50	0	0	2	100
1-5 tahun	2	22	7	73	0	0	9	100
>5 tahun	5	36	9	64	0	0	14	100
Pekerjaan keluarga								
Petani	2	23	7	77	0	0	9	100
Pedagang	4	33	8	67	0	0	12	100
Swasta	2	50	2	50	0	0	4	100
Pendidikan keluarga								
SD	2	20	8	80	0	0	10	100
SMP	2	40	3	60	0	0	5	100
SMA	4	40	6	60	0	0	10	100

Sumber:(Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat di simpulkan dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa hampir seluruhnya berkategori cukup sebanyak 7 orang (78%) tinggal bersama istrinya, dan sebagian kecil berkategori baik sebanyak 2 orang (22%) tinggal bersama istrinya. Jenis kelamin keluarga sebagian besar perempuan berkategori cukup sebanyak 14 orang (74%). Lama sakit pasien sebagian besar berkategori cukup selama

1-5 tahun sebanyak 7 orang (73%), dan sebagian kecil selama >5 tahun sebanyak 2 orang (14%). Pekerja keuarga sebagian besar berkategori cukup pedagang sebanyak 8 orang (67%), dan sebagian kecil petani berkaegori baik sebanyak 2 orang (23%). Pendidikan keluarga sebagian besar berkategori cukup SD sebanyak 8 orang (80%), sebagian kecil berkategori baik SD sebanyak 2 orang (20%).

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap anggota keluarganya yang sakit gangguan jiwa adalah cukup yaitu sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 17 orang (68%) dan hampir setengah orang 8 (32%) dari responden dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa berkategori baik. Keluarga merupakan bagian yang terpenting untuk membentuk kebudayaan yang sehat. Keluarga dijadikan unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan satu sama lain mempengaruhi antara sesama anggota keluarga dan juga akan mempengaruhi keluarga yang ada di sekitarnya (Harnilawati, 2013). Menurut peneliti dengan adanya dukungan keluarga yang baik dapat membantu proses penyembuhan pada pasien.

Dukungan keluarga cukup bisa disebabkan karena yang memberikan dukungan adalah orang terdekat yaitu istri dan anak yaitu hampir seluruhnya sebagai istri sejumlah 7 orang (78%) dan sebagai anak yaitu sebagian besar didukung oleh anak sebanyak 2 orang (67%). Keluarga sebagai orang terdekat klien memiliki kedekatan secara emosi maupun dalam hubungan social yang sangat erat, ketika ada anggota yang sakit sebagai istri maupun anak pasti akan secara emosional memberikan dukungan dan sebagai pendorong terkuat supaya klien bangkit dan sembuh. Hal ini

ditunjang data bahwa sebagian besar keluarga lebih pada faktor dukungan secara emosional sebanyak 75,2% dengan kategori cukup. Hal ini sejalan dengan Friedman (2010) yang mengatakan bahwa dukungan emosional meliputi memberikan individu rasa nyaman, merasa dicintai saat mengalami kekambuhan, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Menurut peneliti Dukungan emosional keluarga dapat memberikan kenyamanan serta mencintai yang sakit baik sebagai istri/suami maupun anak. Hal ini dapat dikaitkan dengan dukungan keluarga seperti halnya menerima kondisi pasien dan membantu pasien dengan kasih sayang.

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin keluarga sebagian besar perempuan berkategori cukup sebanyak 14 orang (74%). Hal ini dikarenakan seorang perempuan lebih memiliki sikap kepedulian yang bagus terhadap orang lain. Menurut Friedman (2010) dukungan informasional meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasihat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan. Menurut penelii seorang perempuan mampu mengkomunikasikan apa yang dirasakan dan lebih terbuka tentang informasi yang ada. Dengan adanya dukungan ini maka anggota keluarga akan mendapat pengakuan atas kemampuan usaha yang telah dilakukannya yang mana dapat meningkatkan status kesehatannya.

Menurut hasil penelitian lama sakit pasien sebagian besar berkategori cukup selama 1-5 tahun sebanyak 7 orang (73%), dan sebagian kecil selama >5 tahun sebanyak 2 orang (14%). Lama sakit pasien gangguan jiwa berpengaruh terhadap tindakan anggota keluarga dalam memberikan yang terbaik unuk kesembuhan pasien

gangguan jiwa. Menurut Hardiani, dkk (2015) lama sakit yang diderita anggota keluarga pasien gangguan jiwa akan mengarahkan keluarga pasien untuk melakukan tindakan pencarian pengobatan bagi pasien gangguan jiwa. Lama sakit yang diderita gangguan jiwa akan memberikan pengalaman dalam pencarian pengobatan bagi keluarga pasien gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa yang mempunyai lama sakit lebih dari 1 tahun akan berusaha diobatkan ke pengobatan medis, karena keluarga telah melakukan berbagai hal dan mendapatkan hasil positif dari pengobatan medis.

Dukungan keluarga cukup bahwa pekerjaan keluarga responden sebagian besar pedagang sebanyak 8 orang (67%) dengan dukungan cukup dan hampir setengah responden bekerja sebagai pedagang sejumlah 4 orang (33%) dengan dukungan baik. cukup juga bisa dikarenakan pekerjaan karena dengan pekerjaan akan bisa memenuhi seluruh kebutuhan anggota keluarga yang sakit. Pekerjaan akan memberikan peningkatan ekonomi dan keluarga bisa memperoleh pengobatan yang lebih baik. Menurut Friedman (2010) dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmani seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata. Menurut Lukitasari dan Hidayati (2013) keluarga dengan status ekonomi yang baik lebih mudah tercukupi di banding dengan status ekonomi yang rendah, semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga, semakin tinggi juga tingkat dukungan yang diberikan untuk pemulihan pasien. Menurut peneliti kebutuhan ekonomi sehari-hari pasien dapat menunjang dengan menyediakan transportasi untuk mengantar berobat, menebus obat-obatan yang wajib dikonsumsi, dan lain sebagainya.

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan keluarga sebagian besar berkategori cukup SD sebanyak 8 orang (80%), sebagian kecil berkategori baik SD

sebanyak 2 orang (20%). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Menurut Notoatmodjo,S. (2012) menyatakan bahwa tindakan seseorang akan dipengaruhi oleh pendidikan. Menurut Nasriati, R, (2017) keluarga yang memiliki pendidikan rendah akan mempengaruhi dukungan keluarga bagi orang dengan gangguan jiwa yaitu terutama pada pengetahuan dan perawatan penyakitnya. Menurut peneliti bahwa pendidikan berperan penting dalam memberikan penataaksanaan terhadap pasien gangguan jiwa dimana sebagian besar keluarga ODGJ yang memiliki pendidikan dasar tindakan pencarian pengobatan yang dilakukan tidak sesuai, dan seluruh keluarga ODGJ yang memiliki tingkat pendidikan menengah memiliki tindakan pencarian pengobatan yang sesuai.

