

PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERAWATAN PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI DESA SULI, KECAMATAN BALINGGI

*Noviany Banne Rasiman

PSIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 2, No. 1,
Januari 2021

ISSN online:
2716-2699

Korespondensi *

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

ophynkrasiman@gmail.com

ABSTAK

Introduction : Gangguan jiwa merupakan kondisi dimana terjadi penurunan fungsi kerja otak yang mempengaruhi kondisi fisiologik dan mental. Gangguan jiwa disebabkan oleh banyak faktor diantaranya faktor biologis, sosial, psikologis, genetik fisik dan kimiawi. Jumlah kasus orang dengan gangguan jiwa di Desa Suli sebanyak 14 orang. Sedangkan Prevalensi gangguan jiwa dengan kasus pasung di Wilayah kerja Balinggi yaitu 1 kasus hanya ada di Desa Suli. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengetahuan keluarga tentang perawatan pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Suli Kecamatan Balinggi. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawatan keluarga pada orang dengan gangguan jiwa. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data analisis menggunakan analisis univariat. Populasi adalah keluarga orang dengan gangguan jiwa di Desa Suli sebanyak 14 orang. Sampel berjumlah 14 orang dengan teknik pengambilan sampel total populasi. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 14 responden, yang memiliki pengetahuan perawatan baik 5 responden (36%), 6 responden memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan cukup (43%) dan 3 responden yang memiliki pengetahuan kurang (21%). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Saran diharapkan kepada keluarga agar dapat lebih meningkatkan perawatan pada anggota keluarga yang berstatus orang dengan gangguan jiwa.

Kata Kunci: Perawatan, keluarga, ODGJ, Desa Suli

ABSTRACT

Mental disorders are conditions where is brain function had a decrease function which affects physiological and mental conditions. Mental disorders are caused by many factors including biological, social, psychological, genetic, physical and chemical factors. The number of cases of people with mental disorders in Suli Village was 14 people. Meanwhile, the prevalence of mental disorders with pasung cases in the Balinggi work area is 1 case only in Suli Village. The purpose of this study is to know family knowledge about care to people with mental disorders (ODGJ) in Suli Village, Balinggi District. The variable in this study is the knowledge of family care to people with mental disorders. The data used are primary data and secondary data. Data analysis using univariate analysis. The population consists of 14 families of people with mental disorders in Suli Village. The sample consisted of 14 people with the total population sampling technique. The results of this study showed that 5 respondents (36%) had good care knowledge, 6 respondents had sufficient knowledge about adequate care (43%) and 3 respondents had less knowledge (21%). Based on the results of the study, it was concluded that most of the families had sufficient knowledge about treatment for people with mental disorders (ODGJ). Suggestions are expected to the family so that they can further improve the care for family members with mental disorders.

Keywords: Care, family, ODGJ, Suli Village

PENDAHULUAN

Orang dengan gangguan mental mendapat pelayanan yang berkualitas rendah diseluruh dunia Menurut Drew dan Funk (2012), dan stigma yang terjadi dalam masyarakat bawa orang dengan gangguan jiwa berbahaya, sehingga menimbulkan banyak deskriminasi, pengucilan, penolakan serta marginalisasi dalam masyarakat, selain itu masalah ekonomi dan pendidikan juga mepengaruhi perawatan pada orang dengan gangguan jiwa, ironisnya kurangnya pengetahuan serta minimnya pengobatan pasien gangguan jiwa mengakibatkan beberapa pelanggaran hak asasi sebagai contohnya pasung.

Data dari *World Health Organisation* (2015) menunjukkan sekitar 450 juta orang di dunia menderita masalah mental dan menyebutkan bahwa gangguan jiwa merupakan masalah serius. Menurut *National institute of mental health* gangguan jiwa mencapai jumlah 13% dari keseluruhan penyakit dan akan meningkat mencapai 25% pada tahun 2030. Maka akan menyebabkan peningkatan prevalensi gangguan jiwa di berbagai negara (Lestari, 2014).Data Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong, menunjukkan prevalensi gangguan kejiwaan terus mengalami peningkatan 3 tahun terakhir. Prevalensi gangguan kejiwaan tahun 2017 sebanyak 985 kasus, tahun 2018 sebanyak 1.190 kasus dan tahun 2019 sebanyak 1283 kasus. Untuk Puskesmas Balinggi sendiri tahun 2017 sebanyak 88 kasus, tahun 2018 sebanyak 92 kasus dan tahun 2019 sebanyak 94 kasus. Jumlah kasus orang dengan gangguan jiwa di Desa Suli sebanyak 14 orang. Sedangkan Prevalensi gangguan jiwa dengan kasus pasung di Wilayah kerja Balinggi yaitu 1 kasus hanya ada di Desa Suli (Dinkes Kab.Parimo,

Berdasarkan UU NO.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menerangkan bahwa pemerintah memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi orang dengan kejiwaan dan orang dengan gangguan jiwa berdasarkan hak asasi manusia, penaggulangan pasung adalah upaya yang terdiri dari aspek pencegahan, peningkatan layanan kesehatan, rehabilitasi dan pengobatan rutin. Untuk mengatasi dan mencegah pemasangan yang dilakukan oleh keluarga harus ada peran aktif dari masyarakat serta tenaga kesehatan.

Pendidikan kesehatan keluarga adalah salah satu elemen program perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi, edukasi melalui komunikasi terapeutik (Kustiawan, 2015). Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Karena perubahan perilaku berkontribusi 50% dalam menyetatkan masyarakat, sedangkan program pengobatan (kuratif dan rehabilitatif) hanya berkontribusi sekitar 10% untuk menyetatkan masyarakat.

Dari permasalahan tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Suli, Kecamatan Balinggi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan keluarga tentang perawatan ODGJ di Desa Suli, Kecamatan Balinggi. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga ODGJ berjumlah 14 keluarga. Sampel pada penelitian ini berjumlah 14 orang, dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *Total Population*.

HASIL PENELITIAN

Usia Responden

Usia responden dalam penelitian ini menurut Depkes RI (2009) yaitu terdiri kelompok usia masa remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal 46-55 tahun, masa lansia akhir 56-65 tahun, dan manula ≥ 65 tahun.

Tabel 1 Distrubusi responden menurut usia

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Remaja akhir	1	7
2	Dewasa awal	1	7
3	Dewasa akhir	4	29
4	Lansia awal	4	29
5	Lansia akhir	2	14
6	Manula	2	14
	Jumlah	14	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden menurut usia terbanyak adalah umur rentang usia dewasa akhir dan lansia awal sebanyak 29%.

Pendidikan Responden

Pendidikan responden dalam penelitian ini menurut Arikunto (2010) di kategorikan menjadi 2 yaitu pendidikan tinggi dan pendidikan rendah dikatakan tinggi apabila SMA dan perguruan tinggi, pendidikan rendah SD dan SMP

Tabel 2 Distrubusi responden menurut Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	1	7
2	SD	5	36
3	SMP	2	14
4	SMA	6	43
	Jumlah	14	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 14 responden menurut pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 43%.

Jenis kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian ini menggunakan kategori jenis kelamin menurut Mansour (2012), yaitu perempuan dan laki-laki.

Table 3 Distrubusi responden menurut Jenis Kelamin ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunobogu

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	6	43
2	Perempuan	8	57
	Jumlah	14	100

Berdasarkan tabel 3 dari 14 responden menunjukkan bahwa distribusi responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 57%.

Pengetahuan Keluarga tentang perawatan pada ODGJ

Pengetahuan menurut Arikunto (2010) terbagi menjadi tiga kategori baik, cukup dan kurang. Dikatakan baik apabila 76-100%, cukup apabila 56-75%, kurang apabila < 56%

Tabel 4 Distrubusi responden menurut pengetahuan keluarga tentang perawatan pada ODGJ di Desa Suli, Kecamatan Balinggi

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	5	36
2	Cukup	6	43
3	Kurang	3	21
	Jumlah	14	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukan bahwa distribusi responden menurut pengetahuan keluarga tentang perawatan pada ODGJ terbanyak adalah yang berpengetahuan cukup yaitu 43%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 14 responden, yang memiliki pengetahuan baik 36%, pengetahuan cukup sebanyak 43% dan pengetahuan kurang sebanyak 21%. Asumsi peneliti, bahwa keluarga ODGJ yang memiliki pengetahuan tentang perawatan pada ODGJ baik karena adanya sumber informasi yang didapatkan dari berbagai sumber serta memiliki kepedulian yang tinggi terhadap ODGJ. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa perawatan keluarga pada ODGJ relatif cukup rendah. Menurut Lestari, (2011) bahwa prinsip belajar merupakan proses yang dilakukan seumur hidup, manusia memiliki kemampuan untuk belajar sejak lahir sampai akhir hayat. Pemberian edukasi memberikan informasi pada keluarga tentang cara perawatan pasien gangguan jiwa. Melalui aktivitas ini terjadi proses pembelajaran yang dilakukan oleh keluarga dengan menyerap informasi yang diberikan dan mengaplikasikan langsung pada anggota keluarganya. Berdasarkan survey pada warga dan wawancara pada petugas kesehatan di puskesmas Sragi bahwa informasi yang diperoleh masyarakat relatif minim. Keterbatasan sumber daya manusia yang memiliki pengalaman dan kemampuan khusus tentang kesehatan dan keperawatan jiwa sangat terbatas. Sebagian petugas yang sudah mengikuti pelatihan pindah tugas tanpa adanya transfer pengetahuan pada pemegang program yang ada. Selain itu saat ini program kesehatan jiwa berada pada program penyakit tidak menular.

Pengetahuan keluarga pasien dapat digambarkan bahwa pada dasarnya keluarga memahami tentang pentingnya perawatan pada ODGJ. Pengetahuan yang dimiliki keluarga masih terbatas pasien perlu berobat agar tidak kambuh. Sebagian keluarga tidak memperhatikan apakah obat diminum pasien atau tidak. Keluarga juga tidak memahami bahwa keteraturan minum obat menentukan kondisi pasien. Keluarga menganggap apabila gejala berkurang berarti pasien sudah sembuh sehingga tidak perlu diberikan obat lagi. Keluarga masih belum memahami tentang cara mengontrol halusinasi. Keluarga juga beranggapan bahwa apabila pasien tidak membahayakan maka tidak perlu dikhawatirkan. Pemahaman sebagian keluarga yang masih belum tepat tentang perawatan pasien ODGJ mengakibatkan sikap yang negatif terhadap pasien. Sikap negatif keluarga terhadap pasien dapat dilihat dari anggapan bahwa penyakit yang dialami pasien adalah penyakit menetap dan tidak dapat disembuhkan sehingga keluarga cenderung membiarkan pasien asal tidak mengganggu. Keluarga menganggap halusinasi yang dialami pasien adalah hal yang wajar karena pasien adalah penderita gangguan jiwa. Peneliti mendapatkan keluarga yang menghentikan pengobatan tanpa persetujuan dokter, keluarga yang tidak mengajak pasien berkomunikasi dan membatasi aktivitas pasien dalam pergaulan (Noviyanti, RD., 2017).

Menurut Stuart & Laraia, (2015) dalam Sulastri 2018, intervensi perlu diberikan pada keluarga, salah satunya melalui psikoedukasi keluarga. Psikoedukasi keluarga adalah salah satu elemen program perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi terapeutik. Program Psikoedukasi merupakan pendekatan bersifat edukasi dan pragmatik. Tujuan utama psikoedukasi keluarga adalah untuk berbagi informasi tentang perawatan kesehatan jiwa. Terapi ini dapat diberikan juga pada keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa yang ingin mempertahankan kesehatan jiwanya atau meningkatkan derajat kesehatan jiwa. Dari hasil penelitian menunjukkan masih ada keluarga yang pengetahuan tentang perawatannya masih rendah, bahkan masih ditemukan kasus ODGJ yang dipasung. Menurut Broch, (2001) dalam Indra (2017), di beberapa daerah di Indonesia, pasung masih digunakan sebagai alat untuk menangani klien gangguan jiwa di rumah. Saat ini, masih banyak klien gangguan jiwa yang didiskriminasikan haknya baik oleh keluarga maupun masyarakat sekitar melalui pemasangan. Sosialisasi kepada masyarakat terkait dengan larangan “tradisi” memasung klien gangguan jiwa berat yang kerap dilakukan penduduk yang berdomisili di pedesaan dan pedalaman terus berupaya dilakukan antara lain dengan memberdayakan petugas kesehatan di tengah-tengah masyarakat. Di Indonesia, kata pasung mengacu kepada pengekangan fisik atau pengurungan terhadap pelaku kejahatan, orang-orang dengan gangguan jiwa danyang melakukan tindak kekerasan yang dianggap berbahaya.

Pengetahuan merupakan faktor penting yang menunjang kemampuan seseorang. Minimnya informasi yang diperoleh keluarga tentang perawatan pasien tentu memberikan dampak yang negatif terhadap kualitas perawatan. Semakin cukup tingkat pengetahuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Wawan, 2010 dalam Amelia, 2015). Kemampuan keluarga juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan dari 14 responden 57% berpendidikan dasar (SD dan SMP), bahkan ada yang tidak sekolah.

PEMBAHASAN

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pendidikan merupakan proses pembinaan tingkah laku sehingga di dalam masyarakat pendidikan harus membimbing ke arah suatu kepercayaan yang memberikan dorongan motivasi yang sesuai dengan kecakapan yang diperlukan serta kesempatan untuk berlatih. Pendidikan mempunyai tiga aspek yaitu pembentukan kepribadian, pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan ilmu pengetahuan. Seharusnya pengetahuan keluarga dapat ditingkatkan melalui pemberian informasi yang memadai. Banyak momen yang memungkinkan keluarga bias berinteraksi dengan petugas kesehatan, seperti saat control ulang, mengambil obat, bahkan ODGJ yang pernah menjalani perawatan. Peningkatan kemampuan merawat pasien gangguan jiwa juga dapat diperoleh melalui intervensi untuk meningkatkan pengetahuan keluarga, kekhawatiran yang muncul karena ketidaktahuan dapat teratasi. Berdasarkan kondisi ini peneliti berpendapat bahwa dengan hanya mendapatkan pelayanan medis dan penjelasan yang diperoleh saat melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan tidak memberikan pengetahuan yang memadai. Hasil ini dimungkinkan waktu yang relatif singkat saat kunjungan, dan informasi yang diberikan hanya berfokus pada informasi medis dan pengobatan, sementara informasi tentang cara perawatan dan diagnosis keperawatan sangat terbatas, itu pun jika keluarga pro aktif untuk bertanya. Sebagian petugas boleh jadi memberikan informasi yang memadai, tetapi komunikasi umumnya berjalan satu arah, tidak ada kedekatan yang terjadi antara terapi dengan pasien. Sebagaimana yang disampaikan oleh Nurhidayah (2010, dalam Lestari, 2011), menyatakan bahwa pendidikan kesehatan sangat dipengaruhi oleh motivasi keluarga (individu yang mendapatkan pendidikan kesehatan) untuk berubah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan keluarga tentang perawatan pada orang dengan gangguan jiwa di Desa Suli Kecamatan Balinggi dapat diambil kesimpulan bahwa Sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.

SARAN

Agar kiranya pihak Puskesmas memfasilitasi upaya sosialisasi tentang cara perawatan oleh keluarga yang memiliki ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, RH. 2015. *Motivasi Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Urang Agung Sidoarjo*. [Karya Tulis Ilmiah]. Mojokerto: D3 Keperawatan Politeknik Kesehatan Majapahit.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong, 2020. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong*. Parigi.
- Funk M, and Drew N. 2012. *Assessing and improve and human rights in mentalhealth and social care facilities*, WHO, Geneva, Switzerland.
- Indra, 2017. Pemasangan Penderita Gangguan Jiwa. [www. penaindra. Com](http://www.penaindra.com)
- Lestari Puji. (2014). *Kecenderungan atau sikap keluarga penderita gangguan jiwaterhadap tindakan pemasangan* (studi kasus di RSJ Amino Gondho Hutomo, Semarang) .Jurnal keperawatan jiwa. Volume 2, No. 1, mei 2014; 14-23. Semarang.
- Lestari W, (2014). *Stigma dan penanganan penderita gangguan jiwa yang dipasung://* ejournal.Litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/articele/viewFile/3605/33556. (Diakses, 20 April 2020)
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- WHO, 2017. *WHO Merilis Perkiraan Baru dari Prevalensi Depresi* [Online] Available at: http://www.who.int/mental_health/en/&prev=search [Diakses 09 Mei 2020].