

Analisis Faktor Perawatan Keluarga dengan Klien Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD Depok Jawa Barat

Karmina Mustakima¹, Milla Evelianti Saputri², Andi Julia Rifiana³

Program Studi Keperawatan, Universitas Nasional

Article Info:

Received: 28 Januari 2023

Revised: 7 Maret 2023

Accepted: 15 Maret 2023

Corresponding Author:

Milla Evelianti Saputri

Program Studi Keperawatan, Universitas Nasional

milla.evelianti@civitas.unas.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 adalah suatu kondisi dimana individu dapat berkembang dan tumbuh secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu dapat mewujudkan kemampuannya sendiri, mengatasi stres, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi di depan umum dalam komunitas mereka. Gangguan psikologis adalah suatu kondisi dimana perkembangan manusia tidak sesuai dengan individunya.

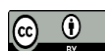
Tujuan: Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perawatan keluarga pada klien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Depok - Jawa Barat Tahun 2023.

Metodologi: Menggunakan pendekatan cross sectional dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang kemudian akan diujikan dalam VR.

Hasil Penelitian: Menunjukkan analisis terhadap enam faktor yaitu pendidikan (p-value = 0,000), tingkat ekonomi (p-value = 0,000), genetika (p-value = 0,000), adat istiadat (p-value = 0,001), pengetahuan (p-value = 0,000), kekambuhan (p-value = 0,001), memiliki pengaruh atau hubungan perawatan keluarga dengan klien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Depok - Jawa Barat Tahun 2023.

Kesimpulan: Semua faktor mempunyai hubungan atau pengaruh terhadap perawatan keluarga dengan ODGJ di Rumah Sakit Depok - Jawa Barat Tahun 2023. Dapat dijadikan acuan bahwa ODGJ membutuhkan uluran tangan dan perawatan.

Keywords: Keluarga, ODGJ, Perawatan Keluarga



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms.

E-ISSN: 2962-8946

PENDAHULUAN

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2016, 450 juta orang di dunia memiliki masalah kesehatan jiwa, sekitar 10% orang dewasa saat ini menderita gangguan kesehatan jiwa, dan diperkirakan penduduk terkena gangguan kesehatan jiwa. pada waktu tertentu. usia dalam hidupnya. Pada tahun 2016, sekitar 30 juta orang mengalami stres, 60 juta orang menderita gangguan bipolar, 21 juta orang menderita skizofrenia, dan 47,5 orang menderita demensia.

Masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia telah menjadi masalah yang sangat serius bagi dunia. Sekitar 21 juta orang menderita skizofrenia, dan jumlah orang yang menderita depresi diperkirakan mencapai 4,4%. Populasi sekitar 322 juta orang menderita depresi. Diperkirakan proporsi orang yang menderita depresi meningkat menjadi 18,4 persen. Proporsi orang yang menderita gangguan kecemasan adalah 3,6% dari populasi. Sekitar 264 juta orang mengalami

gangguan kecemasan dan proporsi ini meningkat menjadi 14,9% (Organisasi Kesehatan Dunia, 2017).

Angka prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia cukup tinggi, dan meningkat karena adanya pandemi. Data menunjukkan bahwa 20 persen penduduk berpotensi mengalami gangguan kesehatan jiwa. Ada peningkatan masalah kesehatan akibat depresi dan kecemasan yang dalam penelitiannya memiliki gambaran sekitar 6-9 persen untuk depresi dan kecemasan yang berarti juga ada kecenderungan peningkatan depresi akibat masalah bunuh diri (Kementerian Kesehatan, 2021). Pada tahun 2018 terdapat 498 kasus gangguan jiwa berat di kota Depok, kemudian berpenduduk 2,3 juta jiwa, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2021 kasus gangguan jiwa berat yaitu 890 kasus. (Usman Helyana, 2018).

Jumlah penderita gangguan jiwa (ODGJ) atau orang dengan gangguan jiwa di Jawa Barat (Jabar) sangat tinggi. Jumlah ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) di 27 kota dan kabupaten di Jawa Barat diperkirakan mencapai 72 ribu orang. Perkiraan ini berasal dari 1,6 persen per 1.000 penduduk dikalikan jumlah penduduk di Jawa Barat yang sekitar 47 juta orang. (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021). Terdapat kenaikan kasus di poli psikiatri RSUD kota Depok diperkirakan sekitar 15% selama pandemi Covid 19 berlangsung.

Berdasarkan uraian dan data yang telah menunjukkan adanya peningkatan jumlah klien gangguan jiwa di Kota Depok pada tahun 2021 terdapat 498 kasus gangguan jiwa berat di Kota Depok pada tahun 2018. Kota Depok berpenduduk 2,3 juta jiwa, sehingga pada tahun 2021 jumlah gangguan jiwa berat akan bertambah menjadi 890 jiwa. Kemudian pada tahun 2021, jumlah kasus orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) atau orang dengan gangguan jiwa (ODMK) di Jawa Barat (Jabar) sangat tinggi. Jumlah ODGJ atau ODMK di 27 kota dan wilayah Jawa Barat diperkirakan mencapai 72 ribu orang. Perkiraan ini berasal dari 1,6 persen per 1.000 penduduk, yang melebihi jumlah penduduk Jawa Barat yang sekitar 47 juta orang.

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk meng Analisis Faktor Perawatan Keluarga dengan Klien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSUD Depok - Jawa Barat Tahun 2023.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, mengumpulkan informasi semua variabel yang diamati secara bersamaan dengan menggunakan metode cross-sectional. Studi cross-sectional adalah jenis desain penelitian di mana peneliti mengumpulkan informasi dari banyak orang yang berbeda pada waktu yang sama, jadi dalam studi cross-sectional peneliti mengamati variabel tanpa dapat mempengaruhinya.

Teknik yang saya gunakan pada penelitian ini yaitu *purposive sampling* untuk mengumpulkan data sampel. Kriteria kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: (1) Keluarga klien Orang Dengan Gangguan Jiwa di Poli Psikiatri yang bersedia menjadi responden; (2) Keluarga klien Orang Dengan Gangguan Jiwa di Poli Psikiatri, RSUD Depok-Jawa Barat 2023 yang bertinggal satu rumah dengan klien. Adapun kriteria eksklusi adalah : (1) Bukan keluarga klien Orang Dengan Gangguan Jiwa di Poli Psikiatri yang merawat klien sehari-hari; (2) Keluarga dari klien tidak bersedia untuk dijadikan responden.

Instrumen ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 3 Kuesioner, yaitu Kuesioner Perawatan keluarga klien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan pertanyaan 20 Pertanyaan, dengan penilaian yaitu Selalu (1 Point), Sering (2 Point), Jarang (3 Point), Tidak Pernah (4 Point). Kuesioner yang kedua adalah Pengetahuan keluarga terhadap Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan pertanyaan 15 pertanyaan dalam bentuk pilihan Ganda, dengan penilaiannya Benar 1, Salah 0. Dan kuesioner pada Kekambuhan dengan Pertanyaan 4, dengan pertanyaan pertama apabila klien dalam 1 tahun mengalami kekambuhan keluarga klien melanjutkan pertanyaan 2-4, jika tidak keluarga tidak perlu mengisi pertanyaan 2-4. Skala pada kuesioner Perawatan, Pengetahuan dan Kekambuhan yaitu Skala Likert.

Uji Validasi dan Reliabilitas ini dilakukan di Poli Psikiatri RSUD Pasar Rebo, dilakukan pada 32 orang Responden dengan hasilnya dari 2 kuesioner yaitu kuesioner Perawatan yang valid 18 pertanyaan dan kuesioner Pengetahuan 8 pertanyaan. Proses penelitian ini dilakukan di Poli Psikiatri RSUD Depok, pada bulan Januari 2023 dengan jumlah responden yaitu 77 Keluarga klien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan SPSS.

Penelitian ini melibatkan 2 rumah sakit. Uji Validasi dan Reliabilitas pada penelitian ini dilakukan di Poli Psikiatri RSUD Pasar Rebo, dengan proses memberikan surat izin yang diberikan dari fakultas Kampus ditujukan untuk melakukan uji Validitas dan Reliabilitas kepada pihak Diklat RSUD Pasar Rebo, lalu mengajukan surat kode etik ke Diklat, ketua Rawat Jalan RSUD Pasar Rebo, dan dokter Psikiater RSUD Pasar Rebo, setelah itu menerima informasi di setujui untuk mengambil data untuk Uji Validitas dan Reliabilitas di Poli Psikiatri RSUD Pasar Rebo.

Penelitian ini dilakukan di Poli Psikuatri RSUD Depok, dengan proses memberikan surat surat izin yang diberikan dari fakultas Kampus ditujukan untuk melakukan Penelitian kepada pihak Diklat RSUD Depok, setelah itu menerima informasi di setujui untuk mengambil data untuk Penelitian di Poli Psikiatri RSUD Depok.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Respoden Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Di RSUD Depok - Jawa Barat Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	32	41,6
Perempuan	45	58,4
Pendidikan	43	55,8
Rendah	34	44,2
Tinggi		
Total	77	100

Berdasarkan tabel 1. karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan di Rsud Depok - Jawa Barat Tahun 2023. Hasil tabel diatas menunjuk bahwa jenis kelamin terbanyak yaitu responden perempuan sebanyak (58,4%). Hasil tabel menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden tebanyak yaitu rendah sebanyak (55,8%).

Tabel 2. Analisis Univariat, Distribusi Frekuensi

Variabel	N	%
Ekonomi		
≤ 4.300.000	30	39,0
> 4.300.000	47	41,0
Tingkat Pendidikan		
Rendah	43	55,8
Tinggi	34	44,2
Tingkat Pengetahuan		
Kurang Baik	43	55,8
Baik	34	44,2
Kekambuhan		
Ya	42	54,5
Tidak	35	45,5
Perawatan		
Kurang Baik	31	40,3
Baik	46	59,3

Hasil dari data 2 tabel menunjukkan bahwa tingkat ekonomi responden pendapatan > 4.300.000 yaitu (61,0%), hasil dari genetik jawaban ya sebanyak (44,2%), pengetahuan yang kurang baik yaitu (55,8%), kekambuhan yaitu (54,5%), perawatan keluarga terbanyak yaitu perawatan baik (59,7%).

Tabel 3 Analisis Bivariat, Hubungan tingkat terhadap Perawatan keluarga pada Klien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSUD Depok – Jawa Barat Tahun 2023

Variabel	Kurang Baik		Baik		Total		P-Value	OR
	N	%	N	%	N	%		
Tingkat Pendidikan								
Rendah	25	32,5	18	23,4	43	100	0,001	6,481
Tinggi	6	7,8	28	36,4	34	100		
Tingkat Ekonomi								
≤ 4.300.000	20	66,7	10	33,3	30	100	0,000	6,545
> 4.300.000	11	23,4	36	76,3	47	100		
Genetik								
Ya	26	59,1	18	40,9	44	100	0,000	8,089
Tidak	4	15,2	28	84,8	33	100		
Tingkat Pengetahuan								
Kurang Baik	25	58,1	18	41,9	43	100	0,001	6,481
Baik	6	17,6	28	82,4	34	100		
Kekambuhan								
Mengalami	24	57,1	18	25,1	42	100	0,002	5,333
Tidak mengalami	7	20,0	28	80,0	35	100		

Hasil dari data 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan rendah melakukan perawatan keluarga pada klien ODGJ terbanyak (58,1%), responden tingkat pendidikan tinggi terbanyak melakukan perawatan keluarga pada klien ODGJ baik yaitu (82,4%), responden yang memiliki tingkat ekonomi ≤ 4.300.000 melakukan perawatan keluarga pada klien ODGJ terbanyak (66,7%), responden yang memiliki tingkat ekonomi >4.300.000 melakukan perawatan keluarga pada klien ODGJ terbanyak (76,6%), responden yang memiliki genetik ya melakukan perawatan keluarga pada klien ODGJ terbanyak yaitu kurang baik (59,1%), responden yang genetik tidak ada melakukan perawatan keluarga pada klien ODGJ buruk terbanyak yaitu melakukan perawatan baik (84,4%), responden yang memiliki pendidikan kurang baik melakukan perawatan keluarga dengan klien ODGJ terbanyak yaitu perawatan kurang baik (58,1%) responden yang memiliki pengetahuan baik melakukan perawatan keluarga dengan klien ODGJ terbanyak yaitu perawatan baik sebanyak (82,4%), responden mengalami kekambuhan mendapatkan perawatan keluarga dengan klien ODGJ terbanyak yaitu perawatan kurang baik (57,1%), responden tidak mengalami kekambuhan mendapatkan perawatan keluarga dengan klien ODGJ terbanyak yaitu perawatan baik (80,0%),

Berdasarkan Analisis *odds ratio (OR)* memberikan nilai 6,481. Berdasarkan hal tersebut, responden pada kategori berpendidikan rendah memiliki risiko 6 kali lipat untuk mendapatkan perawatan klien gangguan jiwa (ODGJ), analisis *odd rasio (OR)* memberikan nilai 6,545. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada kategori ekonomi > 4.300.000 memiliki risiko 6 kali lipat menghadapi klien gangguan jiwa (ODGJ), analisis *Odds Ratio (OR)* menghasilkan nilai 8,089. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori genetik memiliki risiko 8 kali lipat memiliki klien dengan gangguan jiwa (ODGJ), analisis *Odd Rasio (OR)* memberikan nilai 6,250. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada kategori sesuai biasa memiliki risiko 6 kali lipat untuk mendapatkan perawatan klien gangguan jiwa (ODGJ). Analisis *odds ratio (OR)* memberikan nilai 6,481. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang melek huruf enam kali lebih mungkin mencari

pengobatan untuk klien dengan gangguan jiwa (ODGJ). Analisis *Odd Ratio (OR)* memberikan nilai 5,333. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan kategori relaps 5 kali lebih mungkin mendapatkan pengobatan dibandingkan pasien dengan gangguan kesehatan jiwa (ODGJ).

PEMBAHASAN

Hubungan tingkat pendidikan dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ di RSUD Depok

Berdasarkan analisa yang dilakukan hasil uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,001$) $< 0,05$ antara pendidikan dengan perawatan keluarga. Secara teori Pendidikan merupakan bimbingan atau pertolongan yang diberikan oleh orang dewasa kepada perkembangan anak untuk mencapai kedewasaannya dengan tujuan agar anak cukup cakap melaksanakan tugas hidupnya sendiri tanpa bantuan orang lain. didikan merupakan aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensipotensi pribadinya, yaitu rohani (pikir, karsa, rasa, cipta dan budi nurani) dan jasmani (pancaindera serta keterampilan-keterampilan).

Pendidikan adalah juga merupakan dari upaya untuk membantu manusia memperoleh kehidupan yang bermakna, sehingga diperoleh suatu kebahagiaan hidup baik secara individu maupun kelompok. Sebagai proses, pendidikan memerlukan sebuah sistem yang terprogram dan mantap, serta tujuan yang jelas agar arah yang dituju mudah dicapai. Pendidikan adalah upaya sengaja, pendidikan merupakan suatu rancangan dari proses suatu kegiatan yang memiliki landasan dasar yang kokoh, dan arah yang jelas sebagai tujuan yang hendak dicapai. (Suparyanto, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rustam, 2019) dengan nilai $p\text{-value}$ yang didapatkan adalah 0,021, hal ini berarti bahwa terdapat hubungna yang bermakna antara pendidikan dengan perawatan keluarga pada pasien ODGJ. Penelitian ini diperkuat berdasarkan penelitian dari badan National Mental Health Association/NMHA (2001), diperoleh bahwa banyak ketidak mengerti ataupun kesalahpahaman keluarga mengenai gangguan jiwa, keluarga menganggap bahwa seseorang yang mengalami gangguan jiwa tidak akan pernah sembuh kembali. Namun faktanya, NMHA mengemukakan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa dapat sembuh dan dapat mulai kembali melakukan aktivitasnya, dengan adanya pemahaman atau pengetahuan mengenai masalah gangguan jiwa depresi berat yang dihadapi keluarga akan dapat membantu keluarga maupun individu tersebut Untuk menanganani depresinya (Christensen et al., 2004).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (dhea, 2022) bahwa pendidikan tidak berpengaruh dengan perawatan pada pasien pendidikan keluarga dengan yang memiliki pasien dengan keadaan ODGJ bisa mendapatkan pendidikan bukan hanya melalui pendidikan formal tetapi melalui pendidikan non formal seperti dari tempat pelayanan kesehatan selama melakukan pengobatan dan melalui media sosial.

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan perawatan keluarga, karena proses pendidikan memberikan suatu upaya untuk keluarga membeikan perawatan kepada para pasien dengna gangguan jiwa.

Hubungan Tingkat Ekonomi dengan perawatan keluarga klien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) do RSUD Depok.

Hasil dari analisis dengan uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,000$) $< 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima antara tingkat ekonomi dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ.

Penelitian ini sejalan dengan (Cahyati, 2018) $p\text{-value}$ sebesar 0,007, bahwa terdapat hubungna yang signifikan antara ekonomi dengan frekuensi perawatan. Penelitian ini sesuai dengan teori Menurut teori Notoadmojo, (2012) menyebutkan penghasilan seseorang dapat berpengaruh terhadap kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup anggota keluarganya. Seseorang yang memiliki penghasilan yang tinggi dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari anggota keluarga, dalam hal ini kebutuhan pasien skizofrenia untuk melakukan pengobatan sehingga dapat mencegah kekambuhan.

Pendapatan yang tinggi dapat mempermudah keluarga dalam memberikan dukungan secara instrumental untuk memenuhi sarana dan prasarana dalam proses pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan kemiskinan dan jauhnya jangkauan pelayanan kesehatan dapat menjadi penyebab keluarga tidak mampu membiayai transportasi untuk pergi ke tempat pelayanan kesehatan (Sari, 2017) Friedman (2013), menjelaskan bahwa karakteristik seseorang yang memiliki sumber ekonomi rendah kurang dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarganya. Stuart (2016), menyatakan jika seseorang yang memiliki penghasilan cukup dapat 76 lebih menjaga dirinya serta keluarganya dari masalah gangguan kejiwaan. Pernyataan itu menegaskan jika tingkat ekonomi dapat berpengaruh terhadap tekanan kebutuhan pasien yang secara langsung dapat meningkatkan stresor pasien.

Dampak dari keadaan ekonomi keluarga yang kurang, sering menjadi penyebab peningkatan frekuensi kekambuhan pasien, karena penyakit skizofrenia adalah suatu penyakit gangguan jiwa yang sifatnya menetap dan kronis, sehingga perlu pengobatan jangka panjang. Masalah ekonomi yang kurang serta terapi jangka panjang menjadi problema terkait pengobatan penyakit skizofrenia, sehingga memakan waktu yang cukup lama untuk disembuhkan dan sering kali mengalami kekambuhan. Sehingga seseorang yang hidup dalam garis kemiskinan sangat berisiko dan terancam kesehatannya karena tidak memiliki jaminan yang digunakan untuk mencukupi biaya pengobatan anggota keluarga yang sedang menderita suatu penyakit. (Gito, 2018)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Palupi (2019) Keluarga ODGJ Nilai p-value yang didapatkan sebesar 0,394 ($p > 0,05$). Nilai ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga ODGJ dengan tindakan pencarian pengobatan dan perawatan bagi orang dengan gangguan jiwa. Peneliti berasumsi bahwa keluarga yang memiliki tingkat ekonomi UMR/ di atas UMR akan melakukan perawatan dengan baik dibandingkan keluarga yang memiliki tingkat ekonomi dibawah UMR.

Hubungan genetik dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ di RSUD Depok

Hasil dari penelitian dengan uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima antara genetik dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Syahputra, 2021) Berdasarkan hasil penelitian bahwa genetik berpengaruh terhadap perawatan pada keluarga dengan gangguan jiwa dengan nilai $p = 0,000$. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa tidak ada keraguan tentang komponen genetik yang kuat untuk skizofrenia terhadap mereka yang memiliki hubungan kekerabatan langsung dengan riwayat skizofrenia atau penyakit psikiatris lainnya (misalnya, gangguan schizoafektif, gangguan bipolar, depresi, dll) memiliki peningkatan risiko yang signifikan untuk mengembangkan gangguan jiwa dari populasi umum. Risiko menderita gangguan jiwa sebesar 1% pada populasi umum jika tidak ada keluarga yang terlibat. Bila salah satu orang tua menderita gangguan jiwa maka insidens untuk menderita gangguan jiwa sebesar 12%. Insidens gangguan jiwa pada kembar dizigotik jika salah satu menderita skizofrenia sebesar 12%, pada kembar monozigotik sebesar 47%. Jika kedua orang tua menderita skizofrenia insidensnya sebesar 40%. Faktor genetik mempunyai peranan dalam terjadinya gangguan jiwa, meskipun sulit dipisahkan apakah karena faktor genetik atau lingkungan.

Penelitian genetik ini dihubungkan, sehingga keluarga adalah salah satu yang dapat merawat anggota keluarga yang memiliki geneik penurunan adanya gangguan jiwa secara genetik (Syahputra, 2021).

Penelitian ini tidak sejalan dengan palupi (2019) hubungan kekeluargaan dengan perawatan ODGJ Pencarian pengobatan yang tidak sesuai lebih banyak dilakukan keluarga ODGJ pada ODGJ yang mempunyai lama sakit lebih dari 1 tahun dengan persentase 43,4%. Nilai p-value yang didapatkan sebesar 0,930 ($p > 0,05$). Nilai ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama sakit ODGJ dengan tindakan pencarian pengobatan bagi orang dengan gangguan jiwa. dalam pencarian pengobatan yang tidak sesuai lebih banyak dilakukan pada ODGJ yang mempunyai hubungan kekerabatan dengan keluarga ODGJ sebagai anak yaitu dengan persentase 43,5%. Nilai p-value yang didapatkan sebesar 0,340 ($p > 0,05$). Nilai ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang

signifikan antara hubungan kekerabatan antara keluarga ODGJ dan ODGJ dengan tindakan pencarian pengobatan bagi orang dengan gangguan jiwa.

Peneliti berasumsi bahwa genetik sangat berpengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa secara menurun, dan dalam perawatannya keluarga mengetahui bahwa hal itu secara genetik dapat menurunkan penyakit kejiwaan, sehingga keluarga merupakan unsur penting untuk memberikan perawatan pada pasien atau anggota keluarga yang mengalami ODGJ.

Hubungan pengetahuan dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ di RSUD Depok

Hasil pada penelitian ini dengan analisis uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima antara pengetahuan dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ.

Penelitian ini sejalan dengan wahyu (2018) Hasil analisis hubungan pengetahuan keluarga dengan dukungan keluarga merawat pasien gangguan jiwa 79 yaitu $p\text{-value} (0,009) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga dengan dukungan keluarga merawat pasien gangguan jiwa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Avelina (2021) bahwa nilai signifikansi $0,000 < \alpha (0,05)$ dengan demikian Maka H_0 ditolak H_a diterima artinya ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa dengan kemampuan keluarga merawat orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bola Kecamatan Bola Kabupaten Sikka. Pengetahuan ini tidak sejalan dengan penelitian (marlinda, 2020) Berdasarkan hasil analisa bivariat yang menghubungkan kedua variabel di dapatkan hasil uji statistik menggunakan ChiSquare dengan hasil nilai $p\text{-value} = 0,835 > \alpha 0,05$ yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima jadi artinya tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara pengetahuan dengan penerimaan dan perawatan keluarga terhadap ODGJ.

Peneliti berasumsi bahwa antara pengetahuan dan perawatan keluarga memiliki pengaruh ketika keluarga memiliki pengetahuan maka akan berpengaruh terhadap perawatan yang dilakukan oleh keluarga.

Hubungan kekambuhan dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ di RSUD Depok

Hasil dari penelitian dengan analisis uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima antara kekambuhan dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Firman (2020) dengan hasil $p\text{-value} 0,000$. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Kekambuhan adalah tantangan yang seringkali muncul pada pengobatan skizofrenia. Kekambuhan dalam 1 tahun 80 diagnosis skizofrenia terjadi pada 60-70% pasien yang tidak menerima pengobatan. Fenomena kekambuhan terutama disebabkan oleh berhenti untuk berobat. Adanya studi menunjukkan faktor munculnya kekambuhan disebabkan karena kurangnya kepatuhan. Kepatuhan klien minum obat merupakan masalah utama dalam kekambuhan. Sangat penting untuk mematuhi faktor-faktor penyebab kambuhnya gangguan jiwa, yaitu kepatuhan klien minum obat. Obat harus digunakan dalam porsi yang layak untuk jangka waktu yang memadai (Maulinda, 2022).

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian (ekayanti, 2019) bahwa tidak ada hubungan kekambuhan dengan perawatan keluarga dengan dukungan dari keluarga hubungan yang signifikan $p\text{-value} > 0,05$

Peneliti berasumsi bahwa pengaruh kekambuhan dengan perawatan keluarga dengan pasien dengan ODGJ, dimana kekambuhan yang berulang pada pasien ODGJ harus mendapatkan perawatan yang diterima dari pihak keluarga, karena pasien dengan ODGJ sangat rentan terhadap kekambuhan yang berulang, perawatan yang diterima secara diperhatikan pengobatan dan minum obat rutin, dan perawatan diri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka simpulan dari penelitian mengenai Analisis Faktor Perawatan Keluarga dengan klien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSUD Depok – Jawa Barat 2023 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima antara pendidikan dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ. Terdapat hubungan

signifikan ($p\text{-value} = 0,000$) $< 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima antara tingkat ekonomi dengan perawatan keluarga dengan 82 klien ODGJ. adanya hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,000$) $< 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima antara genetik dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ. hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,001$) $< 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima antara adat istiadat dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ. hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,001$) $< 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima antara pengetahuan dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ. hubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,001$) $< 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima antara kekambuhan dengan perawatan keluarga dengan klien ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

AS, A. N. A., Palinrungi, K., Hamka, M., & Chairul, N. (2022). Edukasi Pembebasan Pasung Pada Keluarga Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(2), 452-459.

Depkes RI. (2019). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.

Istiqamah, nur. (2020). "Hubungan Pengetahuan dan sikap keluarga dengan kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa rumah sakit khusus daerah dadi provinsi sulawesi selatan". Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang.

Kementrian Kesehatan RI. (2016). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes). Kementrian RI. Jakarta Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan. 2016. Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat.

Palupi, D. N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019). Karakteristik keluarga ODGJ dan kepesertaan JKN hubungannya dengan tindakan pencarian pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 82-92.

Syahputra, E., Rochadi, K., Pardede, J. A., Nababan, D., & Tarigan, F. L. (2022). Determinan Peningkatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Langsa. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1455-1469.

World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates (No. WHO/MSD/MER/2017.2). World Health Organization. Diakses dari : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER2017.2>

<https://www.kemkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>

<https://jabar.inews.id/berita/hari-kesehatan-metal-se-dunia-2021-jumlah-odgj-di-jabar-naik-20-persen/4>