

Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Suhermi S.

Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia; suhermi.suhermi@umi.ac.id (koresponden)

Fatma Jama

Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia; fatma.jama@umi.ac.id

ABSTRACT

Mental health is a very important part of human life, because with a healthy soul, a person is able to develop physically, mentally and have optimal social relations, able to interact with the surrounding environment, can meet the needs of themselves and their families. The purpose of this study was to analyze the relationship between family support and the recovery process of people with mental disorders (PWMD). The design of this study was cross sectional. The research subjects were 34 people in the Pampang Health Center Working Area, which was determined by the total sampling technique. The results showed that family support for PWMD was good (91.2%), the recovery process of patients was recovered = 50% and did not recover = 50%. The hypothesis test results show that there is no relationship between family support and the PWMD recovery process (p -value = 1,000).

Keywords: PWMD, family support, recovery

ABSTRAK

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan manusia, karena dengan jiwa yang sehat, seseorang mampu berkembang secara fisik, mental dan mempunyai hubungan sosial yang optimal, mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar, dapat memenuhi kebutuhan diri dan keluarganya. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Rancangan penelitian ini adalah cross sectional. Subyek penelitian 34 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang, yang ditentukan dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap ODGJ adalah baik (91,2%), proses pemulihan pasien adalah pulih=50% dan tidak pulih=50%. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan proses pemulihan ODGJ (p -value=1,000).

Kata kunci: ODGJ, dukungan keluarga, pemulihan

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan individu manusia, karena dengan sehat jiwa seseorang mampu berkembang secara fisik, mental dan mempunyai hubungan sosial yang optimal, mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar, dapat memenuhi segala kebutuhan dirinya dan kehidupan keluarga. Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Defenisi sehat tersebut di atas, maka manusia selalu dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh (holistik) dari unsur badan, jiwa, sosial yang tidak dititik beratkan pada penyakit tetapi pada kualitas hidup yang terdiri dari kesejahteraan dan produktivitas sosial ekonomi.⁽¹⁾

Diperkirakan penduduk Indonesia yang menderita gangguan jiwa sebesar 2-3% jiwa setiap tahun. Zaman dahulu penanganan pasien gangguan jiwa adalah dengan dipasung, dirantai, atau diikat, lalu ditempatkan di rumah dan di hutan jika gangguan jiwa berat. Tetapi bila pasien tersebut tidakberbahaya, dibiarkan berkeliaran di desa sambil mencari makanan dan menjadi tontonan masyarakat. Terapi dalam gangguan jiwa bukan hanya meliputi pengobatan dengan farmokologi tetapi juga dengan psikoterapi, serta terapi modalitas yang sesuai dengan gejala atau penyakit pasien yang akan mendukung perawatan pajien jiwa. Pada terapi modalitas tersebut perlu adanya dukungan keluarga dan dukungan sosial yang akan memberikan peningkatan perawatan karena klien akan merasa berguna dalam masyarakat dan tidak merasa diasingkan dengan penyakit yang dialaminya.⁽²⁾

Ketika penderita gangguan jiwa melakukan rawat jalan atau rawat inap di Rumah sakit jiwa, keluarga harus tetap memberikan perhatian dan dukungan sesuai dengan petunjuk tim medis rumah sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita gangguan jiwa dalam memotivasi mereka selama perawatan dan pengobatan. Jenis-jenis dukungan keluarga seperti dukungan pengharapan, dukungan nyata, dukungan informasi dan dukungan emosional. Kenyataannya belum banyak keluarga memiliki kepedulian tentang ini. Banyak keluarga yang menyerahkan sepenuhnya pemulihan penderita kepada petugas kesehatan. Banyak pasien gangguan jiwa justru diterlantarkan oleh keluarganya. Keluarga telah melupakan mereka. Banyak yang tidak mengurusnya lagi saat dimasukkan ke rumah sakit jiwa. Padahal, jika keluarga mereka rajin mengunjungi dan memberikan dukungan bagi pasien gangguan jiwa, ini merupakan salah satu terapi yang jitu untuk kesembuhan mereka. Namun, jika keluarga mereka tidak peduli maka tingkat kesembuhan pasien makin lama karena pasien merasa tidak diperhatikan lagi oleh keluarganya.⁽³⁾

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Pampang Kota Makassar diperoleh data pasien gangguan jiwa sebanyak 37 orang dengan riwayat pernah dirawat di RSKD Provinsi SulSel sebanyak 30 orang dan 7 orang lainnya belum pernah dirawat di Rumah sakit jiwa. Rata-rata pasien gangguan jiwa yang tercatat di Puskesmas Pampang memiliki diagnosa. Halusinasi, Perilaku kekerasan, Isolasi Sosial, Harga diri rendah, Waham dan Defisit perawatan diri. Di Puskesmas Pampang memiliki program kerja kesehatan jiwa komunitas atau CMHN (*Community Mental Health Nursing*) yang bertugas mendata semua pasien gangguan jiwa dalam wilayah kerjanya, memberikan pelayanan pemberian obat secara rutin dan pelaksanaan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien yang terdata. Akan tetapi, perawat yang bertugas hanya 1 orang sehingga programnya tidak dapat berjalan secara maksimal. Sehingga membutuhkan bantuan keluarga dan masyarakat setempat dalam pelaksanaan program tersebut. Semua program ini akan berjalan dengan baik jika ada dukungan dan peran aktif oleh keluarga pasien gangguan jiwa dan masyarakat setempat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Pampang.

METODE

Penelitian *cross sectional* ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pampang pada bulan November sampai dengan Desember 2018. Proses pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu semua orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Pampang (34 orang) dengan kriteria pasien yang pernah dirawat di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Data yang diperoleh merupakan data kategorik sehingga ditampilkan secara deskriptif berupa distribusi frekuensi⁽⁴⁾, lalu dianalisis menggunakan *Fisher's exact test*.

HASIL

Tabel 1 Menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang paling banyak adalah dukungan yang baik (91,2%).

Tabel 1. Distribusi dukungan keluarga kepada ODGJ

Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	31	91,2
Kurang	3	8,8
Total	34	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa proses pemulihan ODGJ adalah seimbang antara yang mengalami kondisi pulih dan tidak pulih.

Tabel 2. Distribusi proses pemulihan ODGJ

Proses pemulihan	Frekuensi	Persentase
Pulih	17	50
Tidak pulih	17	50
Total	34	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi proses pemulihan ODGJ tidak jauh berbeda antara ODGJ dengan dukungan keluarga baik dan kurang. Hasil *Fisher's exact test* menunjukkan *p-value* = 1,000; yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan proses pemulihan ODGJ.

Tabel 3. Hubungan antara dukungan keluarga dengan proses pemulihan ODGJ

Dukungan keluarga	Proses pemulihan				Total		p-value
	Pulih		Tidak pulih		n	%	
	f	%	f	%			
Baik	15	48,4	16	51,6	31	100	1,000
Kurang	2	66,7	1	33,3	3	100	
Total	17	50,0	17	50,0	34	100	

PEMBAHASAN

Menurut Keliat⁽⁵⁾, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mendapatkan dukungan tepat, dapat pulih dari penyakitnya dan memiliki kehidupan yang memuaskan serta produktif. Kekuatan diri merupakan

pondasi dari dukungan dan sistem *recovery* yang berpusat pada diri sendiri dan motivasi diri. Aspek terpenting dari *recovery* didefinisikan oleh individu dengan pertolongan dari pemberi layanan kesehatan jiwa dan orang-orang yang sangat penting dalam kehidupannya. *Recovery* gangguan jiwa merupakan gabungan pelayanan sosial, edukasi, okupasi, perilaku dan kognitif yang bertujuan pada pemulihan jangka panjang dan memaksimalkan kemampuan diri.

Keluarga, pemberi pelayanan kesehatan jiwa dan anggota masyarakat perlu memperlakukan penderita gangguan jiwa dengan sikap yang bisa menumbuhkan dan mendukung tumbuhnya harapan dan optimisme. Harapan dan optimisme akan menjadi motor penggerak pemulihan dari gangguan jiwa. Dilain pihak, kata kata yang menghina, memandang rendah dan menumbuhkan pesimisme akan bersifat melemahkan proses pemulihan.

Hasil penelitian Mukhaemin⁽³⁾ tentang hubungan dukungan keluarga dengan pemulihan klien gangguan jiwa di RSKD Provinsi Sulsel bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan proses pemulihan klien jiwa dengan nilai *p-value* = 0,001. Membantu pemulihan gangguan jiwa bukan pekerjaan mudah yang bisa diselesaikan dalam waktu 1-2 bulan saja. Pemulihan gangguan jiwa merupakan proses panjang yang memerlukan kesabaran dan ketekunan. Agar proses pemulihan bisa berjalan lebih mudah dan lancar, perlu adanya pertolongan dari Allah. Untuk itu, keluarga dan teman perlu banyak berdoa, berdzikir, sholat sunat (utamanya sholat tahajud) dan sedekah. Kegiatan kegiatan tersebut akan mendekatkan keluarga kepada Allah dan mempermudah terkabulnya doa.

Puskesmas sebagai pelayanan primer yang ada di masyarakat pun belum melaksanakan program kesehatan jiwa sebagaimana seharusnya. Program kesehatan jiwa yang ada dan terlaksana di puskesmas adalah pendataan pasien. Program lainnya seperti layanan konseling, *health promotion*, dan lain – lain tidak berjalan. Bahkan obat untuk penderita gangguan jiwa di Puskesmas sering tidak ada. Di Puskesmas tidak ada psikiater, psikolog, atau perawat jiwa. Sehingga keluarga kesulitan untuk mendapatkan obat dan ODGJ mengalami putus minum obat.⁽⁶⁾

Recovery yang dijalani pasien bukan hanya untuk sekadar pulih dari penyakit, tapi untuk membuat kehidupan orang yang mengalami keterbatasan akibat penyakitnya menjadi lebih berarti. *Recovery* menekankan bahwa meskipun individu tidak bisa mengontrol gejala penyakitnya tapi mereka bisa mengontrol kehidupan mereka. Yang dibutuhkan dalam proses *recovery* adalah menemukan dan menghadapi setiap tantangan dari keterbatasan akibat penyakit yang diderita dan membangun kembali integritas diri yang baru yang lebih berarti agar individu bisa hidup, bekerja, dan berkontribusi di masyarakatnya. Karena itu selama menjalani proses *recovery*, individu membutuhkan dukungan dari lingkungan. Mereka membutuhkan *supportive environment* dari keluarga, tetangga, masyarakat, pemerintah, dan swasta.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan proses pemulihan ODGJ di wilayah Kerja Puskesmas Pampang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Videbeck SL. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC; 2008.
2. Kusumawati. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
3. Mukhaemin A. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Proses Pemulihan Pasien Jiwa di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Undergraduate Thesis. Makassar: Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia; 2015.
4. Nugroho HSW. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES); 2014.
5. Keliat BA, et al. Pulih dan Mencegah Kambuh. Bahan Seminar pada Konferensi Nasional XV Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa. Makassar; 2018.
6. Suryani. Orasi Ilmiah: Proses Pemulihan Gangguan Jiwa Butuh Dukungan Seluruh Pihak [Internet]. UNPAD. 2018. [cited 2018 Mar 18]. Available from: <http://www.unpad.ac.id/2018/02/prof-suryani-pemulihan-gangguan-jiwa-butuh-dukungan-seluruh-pihak/>