

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Bernung terletak di Kecamatan Gedong Tataan dan memiliki luas wilayah kerja 10.331 Ha. yang terdiri dari 13 desa. Jumlah penduduk di Kecamatan Gedong Tatan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Bernung tahun 2020 adalah 35.928 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebesar 18.095 jiwa dan penduduk perempuan sebesar 17.833 jiwa. Kegiatan di puskesmas Bernung yang paling dominan adalah pengobatan ringan disertai dengan kesehatan ibu dan anak. Mencakup kesehatan ibu dan anak kegiatan yang menjadi rutinitas adalah *antenatal care* dan pemantauan tumbuh kembang bayi balita. Pada antenatal care kegiatan ini dilakukan di poli KIA (kesehatan ibu dan anak) mulai sejak bulan Maret 2020 pelaksanaan wajib ANC dilakukan 6 kali standar serta dengan menerapkan kebiasaan baru yaitu dengan penerapan protocol kesehatan.

Program yang terkait dengan *antenatal care* adalah P4K yang rutin dilakukan guna memudahkan kegiatan pemantauan ibu hamil. Tenaga kesehatan yang melakukan tugas di puskesmas Bernung sebanyak 29 terdiri dari 12 bidan, 7 perawat, 4 kesehatan masyarakat dan 2 dokter, 2 kesehatan lingkungan, 2 analis kesehatan.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Penelitian

a. Sikap

Hasil kategori sikap dibedakan menjadi positif dan negatif diperoleh hasil distribusi yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi sikap keluarga di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2022

Sikap	N	%
Sikap Negatif	13	43.3
Sikap Positif	17	56.7
Total	30	100.0

Hasil tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 30 responden didapatkan 13 (43,3%) responden dengan sikap negative dan sebanyak 17 (56,7%) dengan sikap positif. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan sikap positif

b. Dukungan Keluarga

Hasil kategori dukungan keluarga dibedakan menjadi kurang baik dan baik, diperoleh hasil distribusi yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi dukungan keluarga di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2022

Dukungan Keluarga	N	%
Kurang Baik	11	36.7
Baik	19	63.3
Total	30	100.0

Hasil tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa dari 30 responden didapatkan 11 (36,7%) responden dengan dukungan keluarga kurang

baik dan 19 (63,3%) responden dengan dukungan keluarga baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga baik.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk mengetahui hubungan sikap keluarga dengan dukungan keluarga dalam merawat orang gangguan jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2022, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3
Hubungan sikap keluarga dengan dukungan keluarga dalam merawat orang gangguan jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2022

Sikap	Dukungan Keluarga						P-value	Odds Ratio (OR)
	Kurang Baik		Baik		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Positif	8	61.5	5	38.5	13	100	0.037	7.467
Negatif	3	17.6	14	82.4	17	100		
Jumlah	11	36.7	19	63.3	30	100		

Hasil analisis hubungan sikap keluarga dengan dukungan keluarga dalam merawat orang gangguan jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2022, diperoleh responden yang memiliki sikap positif dengan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 8 (61,5%) dan dengan dukungan keluarga baik sebanyak 5 (38,5%). Responden yang memiliki sikap negatif dengan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 3 (17,6%) dan dengan dukungan keluarga

baik sebanyak 14 (82,4%). Hasil analisa menggunakan uji statistic *uji chi square* didapat *p-value* 0,037 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan sikap keluarga dengan dukungan keluarga dalam merawat orang gangguan jiwa (ODGJ) dengan nilai odds ratio (OR) 7,467 yang berarti responden dengan sikap yang negatif memiliki resiko 7 kali dengan dukungan keluarga kurang baik.

C. Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Sikap

Hasil pengolahan data dapat dijelaskan bahwa distribusi frekuensi sikap keluarga dari 30 responden didapatkan 13 (43,3%) responden dengan sikap negative dan sebanyak 17 (56,7%) dengan sikap positif. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan sikap positif

Hasil penelitian Saragih, dkk (2013) gambaran tingkat pengetahuan dan sikap keluarga tentang perawatan pasien resiko perilaku kekerasan di rumah. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar sikap responden tentang perawatan anggota keluarga dengan perilaku kekerasan di rumah adalah positif yakni sebanyak 21 responden (63,6%) sikap negatif sebanyak 12 orang (36,4%).

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap, baik sebagai individu maupun

kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap, kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok, serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Wawan dan Dewi, 2011).

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi, keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut, dukungan keluarga sebagai salah satu orang yang dianggap penting (Wawan dan Dewi, 2011).

Menurut asumsi peneliti pada dari hasil penelitian ini sikap negatif keluarga ini juga timbul akibat masih kurangnya kesiapan anggota keluarga untuk menerima keadaan pasien. Beberapa anggota keluarga menyatakan tidak mengetahui cara menenangkan pasien bahkan ada diantaranya mengurung pasien di dalam kamar sampai tenang. Keluarga pasien mengatakan bahwa beberapa anggota keluarga menunjukkan sikap enggan mengajak pasien berpartisipasi dalam keluarga, ada yang menjauhi, menghindari dan membenci pasien tersebut.

Hal ini menggambarkan bahwa masih negatifnya sikap keluarga terhadap penanganan pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Namun dari beberapa sikap negative pada hasil penelitian ini banyak juga dengan sikap positif, keluarga sudah mampu menerima keluarganya dalam kondisi gangguan jiwa, keluarga tetap mengupayakan yang terbaik untuk menurunkan gangguan jiwa dan membantu mengontrol emosi keluarga dengan gangguan jiwa agar tidak mengganggu lingkungan, keluarga dan diri sendiri

b. Dukungan Keluarga

Hasil pengolahan data distribusi frekuensi dukungan keluarga di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran dari 30 responden didapatkan 11 (36,7%) responden dengan dukungan keluarga kurang baik dan 19 (63,3%) responden dengan dukungan keluarga baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Iskandar, dkk (2020) gambaran dukungan keluarga kepada klien dengan gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam merawat klien menunjukkan kurang baik berjumlah 13 orang (43,3%) dan yang baik berjumlah 17 orang (56,7%). Berdasarkan penelitian ini disarankan agar puskesmas memberikan pendidikan kesehatan mengenai dukungan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa agar mampu meningkatkan status derajat kesehatan klien.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Adianta, 2017).

Friedman (2013) menjelaskan bahwa dukungan memiliki beberapa jenis antara lain: dukungan informasional keluarga dapat memberikan informasi dengan mengingatkan waktu minum obat serta menyiapkan obat yang akan diminum. Dukungan penilaian keluarga dapat memberikan support kepada pasien untuk tetap bersemangat. Dukungan keluarga Instrumental keluarga dapat memfasilitasi/mengantarkan proses pengambilan obat yang rutin dikonsumsi oleh pasien serta dukungan emosional adalah sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

Menurut asumsi peneliti ikatan keluarga yang kuat akan sangat membantu klien dengan gangguan jiwa menghadapi lingkungan sekitar dan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Semakin baik dukungan dari keluarga, maka klien dengan gangguan jiwa dapat selama mungkin berdaya karena dukungan dari orang-orang terdekat dapat memberikan semangat hidup klien gangguan jiwa. Keluarga

memberikan dukungan berupa perhatian, dan kasih sayang dengan merawat, melakukan pengobatan dan pengontrolan baik minum obat maupun perilaku sehingga penderita dapat perlahan mengikuti pergaulan di lingkungan dan mengontrol kemungkinan perilaku buruk ketika kambuh.

2. Analisis Bivariat

Hasil analisa menggunakan uji statistic *uji chi square* didapat *p-value* 0,037 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan sikap keluarga dengan dukungan keluarga dalam merawat orang gangguan jiwa (ODGJ) dengan nilai odds ratio (OR) 7,467 yang berarti responden dengan sikap yang negatif memiliki resiko 7 kali dengan dukungan keluarga kurang baik.

Hasil penelitian Nasriati (2017) hubungan stigma dengan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa di desa Nembangrejo sejumlah 25 responden. Hasil penelitian didapatkan stigma tinggi sejumlah 13 responden (52%) dan stigma rendah sejumlah 12 responden (47%). Sedangkan dukungan baik sejumlah 10 responden (40%) dan dukungan buruk sejumlah 15 responden (60%). Uji statistik dengan *Fisher Exact* didapatkan ada hubungan antara stigma dengan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa dengan ($p\ value=0,0082$).

Dukungan keluarga merupakan salah satu dukungan sosial yang terdapat dimasyarakat dimana dukungan ini ialah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Keluarga perlu memberikan dukungan yang merupakan suatu persepsi mengenai bantuan berupa perhatian, penghargaan, informasi, nasehat maupun materi yang diterima pasien Skizofrenia pasca perawatan dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi atau tugas yang terdapat didalam sebuah keluarga. Dukungan keluarga yang dapat diberikan pada pasien yaitu dukungan emosional (memberikan kenyamanan), dukungan informasional (memberikan informasi), dukungan instrumental (memfasilitasi kebutuhan) dan dukungan penilaian (sumber dan validator identitas) (Dianty, dkk. 2018).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Adianta, dkk. 2017).

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga sangat berhubungan dengan tingkat kesembuhan penderita gangguan jiwa, semakin besar dukungan keluarga yang diberikan pada penderita gangguan jiwa maka semakin meningkatkan motivasi penderita untuk bersosialisasi dan dapat

diberdayakan di lingkungan. Selain dengan dukungan keluarga, sikap keluarga yang positif menerima dan merawat pasien gangguan jiwa juga dapat memicu penderita gangguan jiwa untuk sembuh, dapat bersosialisasi dan patuh konsumsi obat pada pasien yang masih pengobatan. Sebaliknya semakin kecil dukungan maka akan berdampak terhadap kesembuhan penderita gangguan jiwa.

Dalam lingkup penelitian ini mayoritas dukungan keluarga kategori baik, keluarga tetap memberikan motivasi dan mengawasi proses minum obat, namun *basic* pasien yang tinggal tidak serumah juga mendorong kurangnya perawatan dan menyebabkan penderita terlantar. Bagi keluarga penderita gangguan jiwa dalam melakukan perawatan mandiri pasien dirumah perlu memberikan perhatian secara maksimal dapat menjadi lebih intensif, proses perawatan melibatkan peran serta secara penuh dari keluarga sebagai pihak terdekat pasien.