

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tamamaung yang terletak di Jl. Abdullah Daeng Sirua No.158, Masale, Kec. Panakkukang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Puskesmas Tamamaung merupakan pusat Kesehatan masyarakat dan fasilitas Kesehatan BPJS tingkat pertama di kota Makassar. Pusat manajemen puskesmas Tamamaung berada dibawah pimpinan kepala puskesmas Tamamaung, Kepala bagian Tata Usaha (TU) berada langsung di bawah kepala Puskesmas dan bertanggung jawab atas berbagai urusan administrasi dan pemeliharaan puskesmas. Kepala TU membawahi beberapa sub-bagian TU dan unit-unit pelayanan. Unit-unit pelayanan puskesmas Tamamaung meliputi Balai Pelayanan Umum (BPU), Balai Pelayanan Gigi (BPG), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Serta Keluarga Berencana (KB), Konsultasi Psikologi dan Gizi.

1. Visi

“Mewujudkan Puskesmas Tamamaung sebagai pusat pelayanan kesehatan yang berkualitas prima “

2. Misi

- a) Meningkatkan sarana dan prasarana
- b) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan

- c) Mengembangkan jenis layanan dan mutu pelayanan kesehatan
- d) Meningkatkan sistem informasi kesehatan dan manajemen puskesmas
- e) Mengembangkan kemitraan lintas sektor dalam upaya peningkatan kemandirian masyarakat.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner dengan menggunakan skala *Likert* dan skala *Guttman* yang di berikan kepada keluarga pasien. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 86 orang sedangkan sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden. Setelah data terkumpul, data tersebut dipindahkan ke dalam master tabel yang selanjutnya dianalisis dengan menggunakan program SPSS versi 29. Data yang diperoleh disajikan ke dalam tabel analisa bivariat dan univariat. Pengujian hipotesis menggunakan uji *Chi-square* dengan alternatif *Fisher's Exact Test* nilai $p < 0,05$. Berdasarkan hasil pengolahan data tersebut, disusunlah hasil-hasil yang diperoleh dan dapat diamati pada tabel di bawah ini:

a. Karakteristik Responden

Tabel 5. 1
Distribusi frekuensi Karakteristik berdasarkan usia dan jenis kelamin

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Usia		
36 - 45 Tahun	6	15,0
46 - 55 Tahun	16	40,0
56 - 65 Tahun	18	45,0
Jenis kelamin		
Laki - Laki	13	32,5
Perempuan	27	67,5
Total	40	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan data pada tabel 5.1 didapatkan total sampel 40 responden dengan distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia yang di mana terbanyak 18 responden (54%) berusia antara 56-65 tahun. Sedangkan distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan 27 responden (67,5%).

b. Analisis Univariat

a. Distribusi frekuensi berdasarkan hubungan keluarga

Tabel 5. 2
Distribusi frekuensi berdasarkan hubungan Keluarga

Hubungan Keluarga	Jumlah	
	n	%
Ayah	8	20,0
Ibu	21	52,5
Kakak	5	12,5
Adik	6	15,0
Total	40	100

Sumber : Data Primer 2023

Pada tabel 5.2, distribusi frekuensi berdasarkan hubungan keluarga yaitu 40 orang responden, di mana didominasi oleh ibu pasien sebanyak 21 responden (52,5%).

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dukungan keluarga di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar

Dukungan Keluarga	Jumlah	
	n	%
Baik	33	82.5
Kurang baik	7	17.5
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3, dari 40 responden sebanyak 33 orang responden (82,5%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan 7 orang responden (17,5%) mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik. Dari tabel tersebut dapat terlihat Sebagian besar anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa telah mendapatkan dukungan keluarga yang baik

b. Distribusi responden berdasarkan proses pemulihan

Tabel 5. 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan proses Pemulihan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar

Tingkat pemulihan	Jumlah	
	n	%
Pulih	32	80
Tidak pulih	8	20
Total	40	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan data tabel 5.4, dari 40 orang anggota keluarga dengan gangguan jiwa terdapat 32 orang (80%) dinyatakan pulih (membaik) selama proses perawatan dan sebanyak 8 orang (20%) dinyatakan tidak pulih (tidak membaik) selama proses perawatan.

c. Analisis Bivariat

Pada tahap ini dilakukan analisis hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dan disajikan secara sistematis sebagai berikut:

Tabel 5. 5

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Proses Pemulihan Anggota Keluarga yang mengalami Gangguan Jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar

Dukungan Keluarga	Tingkat pemulihan anggota keluarga				Total		ρ
	pulihan		Tidak pulih		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	32	80	5	12.5	37	100	0.006
Kurang Baik	0	0	3	7.5	3	100	
Total	32	80	8	20	40	100	

**Fisher's Exact Test*

Tabel 5.5, dapat dilihat dari 40 responden (12,5%) yang dukungan keluarganya baik, tetapi tingkat pemulihannya belum pulih, dan tidak ada responden (0%) yang dukungan keluarganya kurang baik yang pulih. Analisis menggunakan uji statistik alternatif *Fisher's Exact Test* di mana didapatkan hasil $\rho = 0,006 < \alpha 0,05$, artinya hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada

hubungan bermakna antara dukungan keluarga terhadap proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.

C. Pembahasan

1. Dukungan keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di puskesmas Tamamaung Kota Makassar.

Hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar didapatkan bahwa dukungan keluarga yang didapatkan hampir semuanya baik dalam proses pemulihan yaitu sebanyak 32 orang (82,5%) dan yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 8 orang (17,5%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hartato (2014), dengan hasil sikap keluarga secara kognitif, efektif, dan bertindak terhadap orang yang menderita gangguan jiwa adalah Sebagian besar baik. Di mana dukungan keluarga yang diberikan berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional.

Keluarga memiliki empat fungsi suportif, antara lain: dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan penyebar informasi tentang dunia, dukungan penilaian yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menjadi pemecah masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga, dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan

konkret serta dukungan emosional yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosinya (Saputri et al.2019). Dukungan sosial yang tepat bagi keluarga pasien gangguan jiwa yaitu membantu mereka untuk menerima kondisi pasien serta memberikan penekanan pada dimensi spiritual dan keyakinan agama dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi fisik dan mental keluarga (Amini et al. 2023).

Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Sebagian besar mendapat dukungan keluarga yang baik. Hal ini dapat dilihat dari jawaban yang diberikan keluarga yang selalu berusaha memenuhi kebutuhan anggota keluarganya baik saat di rumah maupun saat mendapat perawatan di rumah sakit ataupun puskesmas. Keluarga juga menjadi pengawas anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa agar teratur minum obat dan selalu mengambil kembali obat di puskesmas jika obat telah habis.

2. Proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar

Hasil penelitian tentang proses Pemulihan anggota keluarga yang mengalami Gangguan Jiwa di Puskesmas tamamaung Kota Makassar, di dapatkan bahwa anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang pulih sebanyak 32 (80%) orang dan yang tidak pulih berjumlah 8 orang (20%). Dalam penelitian Yah Eni & Yohanes Kartika (2018), mengatakan bahwa Faktor-faktor yang dapat

mendukung keluarga dalam memberikan dukungan sosial kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan berperan dalam pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), antara lain strategi koping keluarga, motivasi, dan pengetahuan. Selain dukungan keluarga, terdapat dua faktor utama dalam proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), yaitu peran pengobatan dan peran sosial.

Pulihan merupakan Perjalanan mencapai kesembuhan dan transformasi yang memungkinkan seseorang dengan gangguan jiwa untuk hidup bermakna di komunitas yang dipilihnya untuk mencapai potensi yang dimilikinya. Proses di mana seseorang mampu untuk hidup, bekerja, belajar dan berpartisipasi secara penuh dalam komunitasnya yang berimplikasi terhadap penurunan atau pengurangan gejala secara keseluruhan (Keliat,2016). Pemulihan yaitu suatu proses perubahan di mana individu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka, menjalani kehidupan mandiri, dan berusaha untuk mencapai potensi penuh mereka. pemulihan biasanya di mana seseorang dapat menilai sejauh mana mereka melihat diri mereka terlibat secara bermakna dalam berbagai aspek kehidupan mereka (Susanne et al. 2021)

Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa membutuhkan peran dari berbagai pihak untuk proses pemulihannya, diantaranya yaitu psikiater yang dapat memberikan

psikofarmakologi, psikologi klinis yang dapat memberikan psikoedukasi dan psikoterapi, kader kesehatan yang dapat memantau kondisi pasien dan membantu keluarga pasien untuk merujuk ke fasilitas kesehatan, perawat jiwa dan pekerja sosial yang mampu memberikan rehabilitasi berupa pemberian aktivitas/pekerjaan sesuai kemampuan pasien. Selain itu, dibutuhkan peran ahli agama untuk pendekatan agama pasien, dan dukungan sosial serta peran keluarga.

Adapun peneliti berpendapat bahwa proses pemulihan anggota keluarga dengan gangguan jiwa harus mencakup seluruh proses kehidupannya yang meliputi jasmani, rohani, dan kehidupan sosial. Hal ini terlihat dari banyaknya pasien tidak menunjukkan gejala penyakit gangguan jiwa yang di deritanya dan pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri walaupun masih dalam pengawasan keluarganya.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Proses Pemulihan Anggota Keluarga yang mengalami Gangguan Jiwa di Puskesmas Tamamaung kota Makassar

Berdasarkan hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung, didapatkan uji statistik alternatif *Fisher's Exact Test* dengan nilai $p=0,006$ di mana syarat yang dianggap bermakna adalah nilai $p<0,05$. Maka dari hasil

statistik tersebut terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Hal ini di dukung oleh Penelitian Setiawan (2018) bahwa ODGJ bisa pulih jika mendapatkan pengobatan dan dukungan psikososial yang di butuhkan. Jika ODGJ mendapatkan cukup perhatian, edukasi, maka akan merasa diperdulikan dengan begitu

ODGJ akan memiliki jiwa lebih percaya diri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Berbagai macam dukungan keluarga yang dapat diberikan berupa melibatkan ODGJ dalam kegiatan rutin harian dirumah, pengembangan hubungan sosial, dan pengelolaan lingkungan yang ada disekitar ODGJ.

ODGJ yang mendapatkan dukungan tepat, dapat pulih dari penyakitnya dan memiliki kehidupan yang memuaskan serta produktif. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung ODGJ dan ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi (Keliat,2016). Selain itu, adanya dukungan keluarga yang baik akan lebih cepat memulihkan kondisi pasien dengan meningkatkan kepatuhan meminum obat dan selama dalam masa rehabilitasi yang dirawat oleh keluarganya sendiri di rumah atau rawat jalan tetap memerlukan dukungan untuk mematuhi program pengobatan. (Atmojo et al. 2023).

Berdasarkan penelitian ini Keluarga memainkan sebuah peran yang sangat penting dalam menentukan perilaku anggota keluarganya yang sakit, kebanyakan bersifat mendukung secara moril dan materil selama masa penyembuhan dan pemulihan. Anggota keluarga yang memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat pemulihan yang tinggi pula, dibandingkan yang mendapatkan perhatian yang kurang baik. Anggota keluarga selalu berusaha membantu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dalam aktivitas sehari-hari seperti ketepatan minum obat, selalu menemani anggota keluarga yang sakit untuk perawatan, anggota keluarga selalu berusaha menjadi pendengar yang baik dan mendengarkan keluhan anggota keluarganya yang sakit. Peranan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses pengobatan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, kondisi ini yang menyebabkan pentingnya peranan keluarga, karena keluarga merupakan kelompok kecil yang dapat berinteraksi dengan pasien secara pribadi maka dari itu keluarga merupakan faktor utama dalam penyembuhan pasien.