

---

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEBERDAYAAN PADA PASIEN SKIZOPRENIA DI MESUJI ATAS

Muhammad Sigit Nandang Prasetyo

Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

Email: nandangprasetyo@gmail.com

---

### Abstrak

Kejadian skizofrenia saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan di belahan dunia. Peningkatan angka relapse pada penderita skizofrenia pascaperawatan dapat mencapai 25%-50% yang salah satu dampaknya dapat menyebabkan keberfungsian sosial menjadi terganggu. Peran keluarga diperlukan untuk menekan sekecil mungkin angka relapse dan mengembalikan keberdayaan pasien. Ditemui penderita dengan dukungan keluarga yang kurang menyebabkan penderita terlantar dan tidak berdaya di lingkungan. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia di Mesuji Atas tahun 2022. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian analitik dan pendekatan cross sectional. Tempat penelitiannya adalah di wilayah kerja Mesuji Atas adapun waktu pelaksanaannya telah dilakukan pada tanggal 30 November – 30 Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini seluruh keluarga pasien dengan gangguan jiwa, sampel yang digunakan sebanyak 42 keluarga pasien. Teknik sampel menggunakan total sampling. Instrumen menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia dari hasil analisa menggunakan uji statistic uji chi square diperoleh p-value 0,022 ( $p < 0,05$ ). Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga. Keluarga dapat mendukung keberdayaan pasien skizofrenia pasca rawat sehingga keluarga dapat memberikan dukungan khususnya dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari serta bersosialisasi dengan lingkungan.

---

**Kata Kunci:** Keberdayaan, Dukungan Keluarga, Skizofren.

---

### Abstract

*The prevalence of schizophrenia is currently experiencing a highly significant increase globally. The increasing relapse rate in post-treatment schizophrenic patients can reach 25% -50%. One of the effects can disrupt social functioning. The role of the family is required to reduce the relapse rate as low as possible and restore the patient's empowerment. It was discovered that patients with insufficient family support caused patients to be neglected and abandoned in the environment. The study aimed to determine the correlation between family support and the empowerment level in schizophrenic patients in Margojadi Public Health Center in 2022. This study applied a type of quantitative research with an analytic research design and a cross-sectional approach. The research location was in the working area of Margojadi Public Health Center, while the implementation was conducted from November 30 - December 30, 2022. The population in this study was all families of patients with mental disorders, and the sample was 42 patient families. The sampling technique was total sampling. The instrument was a questionnaire, while the data analysis was a chi-square test. The study's results showed a correlation between family support and empowerment level in schizophrenic patients. Based on the results of the analysis using the*

*chi-square statistical test, a p-value of 0.022 was obtained ( $p < 0.05$ ). It is expected that the results of this study can provide information about the significance of family support. The family can support the empowerment of post-hospital schizophrenic patients. Thus, the family can provide support, especially in fulfilling patients' daily necessities and socializing in the environment.*

---

**Keywords:** Empowerment, Family Support, Schizophrenia.

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan social. Individu dengan masalah kesehatan jiwa dalam masa rehabilitasi perlu dirawat oleh keluarga. Dengan adanya dukungan dari keluarga individu dapat mematuhi program pengobatan (Lestari, 2016). Kesehatan jiwa berada dalam rentang sehat jiwa, risiko sampai gangguan jiwa dalam kondisi fisik, mental, dan sosial yang mengalami gangguan (penyakit), salah satu jenis gangguan jiwa yang mengacu pada kesehatan mental adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah jenis gangguan jiwa dimana skizofrenia merupakan sindrom kompleks yang dapat menimbulkan efek merusak pada diri penderita dan orang lain. Sekitar 80% pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa adalah penderita skizofrenia (Tiara, 2020).

Data kejadian skizofrenia saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan di belahan dunia. Menurut WHO (2019) terdapat sekitar 21 juta orang penduduk dunia yang mengalami skizofrenia, angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya. Prevalensi skizofrenia di Amerika Serikat dilaporkan bervariasi terentang dari 1 sampai 1,5% dengan angka insiden 1 per 10.000 orang per tahun. Setiap tahun terdapat 300.000 pasien skizofrenia mengalami episode akut (Taylor et al., 2020).

Jumlah penderita di Indonesia tahun 2018 adalah 2,36 juta orang dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17 gangguan jiwa berat, tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 14-24 tahun mengalami gangguan jiwa (Milita, Handayani, & Setiaji, 2021). Data penderita skizofrenia yang didapat dari rekam medik RSJ (Rumah Sakit Jiwa) Provinsi Lampung untuk tahun 2019 berjumlah 13.000 penderita (Profil Kesehatan Prov. Lampung, 2019).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang sering ditandai dengan perilaku sosial abnormal dan kegagalan untuk mengenali yang nyata. Gejala umum ditandai dengan berpikir tidak jelas atau bingung, halusinasi pendengaran, keterlibatan sosial berkurang dan ekspresi emosional, dan kurangnya motivasi yang seringkali membuat penderitanya. Pasien skizofrenia dapat menurunkan keberdayaan pada lingkungan, hal ini ditandai dengan gejala seperti belum mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri (kemampuan membeli komoditas "kecil"), kebebasan mobilitas (kemampuan individu untuk pergi keluar rumah) seperti; seperti kepasar, puskesmas, rumah ibadah, pasar. Kemampuan membeli komoditas "besar" : kemampuan individu untuk membeli barang seperti lemari pakaian, TV, radio, koran. Terlibat dalam pembuatan keputusan-keputusan rumah tangga. Dilihat dari indikator keberdayaan individu, keluarga dan masyarakat (Rusliyawati, Damayanti, & Prawira, 2020).

Skizofrenia bukanlah penyakit jiwa yang tidak dapat disembuhkan, dukungan keluarga sangat diperlukan guna penyembuhan penyakitnya. Peningkatan angka *relapse* pada penderita skizofrenia pascaperawatan dapat mencapai 25%-50% yang pada akhirnya dapat menyebabkan keberfungsian sosialnya menjadi terganggu. Pada saat *relapse* peranan keluarga diperlukan untuk menekan sekecil mungkin angka *relapse* dan mengembalikan dalam meningkatkan keberdayaan. Keluarga dapat mewujudkannya dengan memberi bantuan berupa dukungan emosional, materi, nasehat, informasi, dan penilaian positif yang sering disebut dengan dukungan keluarga. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan keberdayaan penderita skizofrenia pasca perawatan rumah sakit adalah dukungan keluarga (Aaboud et al., 2017).

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 & Putra, 2017).

Dukungan keluarga memiliki dampak positif dalam meningkatkan keberdayaan pasien. Dukungan keluarga mampu meningkatkan fungsi untuk bersosialisasi, akal untuk meningkatkan kesehatan dan adaptasi pada masyarakat dan keluarga dalam kehidupan. Keluarga sangat penting bagi penderita, dimana

salah satu peran dan fungsi keluarga adalah memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam pemberian kasih sayang (Naziah, Maula, & Sutisnawati, 2020).

Pentingnya dukungan keluarga merupakan salah satu wujud dari memberikan dukungan pada anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Fungsi dan peran keluarga adalah sebagai sistem pendukung dalam memberikan bantuan, dan pertolongan bagi anggotanya dalam perilaku minum obat, dan anggota keluarga akan siap memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan. Dukungan keluarga dapat dilakukan guna memberikan informasi terkait adaptasi penderita pada lingkungan (Minarni & Sudagijono, 2015).

Strategi kolaboratif yang harus melibatkan secara intensif keluarga dalam proses pemberdayaan pasien (Amir, Suhron, & Sulaihah, 2021). Peran pro aktif keluarga sebagai *support system* utama sangat dibutuhkan. Hal ini mengingat bahwa terapi medis dan terapi psikologis selama ini sebagian besar dilakukan oleh anggota keluarga terutama pada saat pasien di rumah. Pasien skizofrenia dalam proses keberadaannya bukan hanya tergantung pada terapi obat, tetapi yang terpenting adalah keterlibatan keluarga dan masyarakat. Keluarga yang mampu menumbuhkan optimisme dan harapan positif pada penderita gangguan jiwa akan efektif dalam mengembalikan kondisi dari kurang sehat menjadi sehat. Hal ini dikarenakan keluarga sebagai tempat pertama dalam interaksi, pembelajaran komunikasi dan sosialisasi sebelum berhubungan dengan lingkungan sekitarnya (Eptiana & Amir, 2021).

Hasil penelitian Sari dan Daryanto (2021) Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa. Hasil penelitian menunjukan adapun kegiatan yang dilakukan berupa sosialisasi, pre test, pendidikan kesehatan menggunakan power point dan leaflet, demonstrasi cara merawat (ODGJ), post test serta pendampingan pada keluarga (ODGJ). Kegiatan diikuti oleh perangkat desa, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader dan keluarga dengan (ODGJ). Hasil kegiatan ini terjadi peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dan keluarga dalam merawat (ODGJ) dengan selisih nilai pre dan post test sebesar 27,5%. Perbedaan dalam penelitian dengan penelitian sebelumnya adalah keberdayaan yang dialami langsung kepada pasien orang dengan gangguan jiwa, keluarga tidak diikutsertakan dalam keberdayaan sedangkan pada penelitian sebelumnya keluarga diikutsertakan dalam keberdayaan pasien.

Data di Puskesmas Sumber Makmur dan Puskesmas Tanjung Mas Makmur untuk pasien yang menjalani rehabilitasi jiwa dan sedang mengkonsumsi obat tahun 2022 sebanyak 42 pasien dengan skizofrenia. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan melakukan *home visit* terkait tingkat keberdayaan pasien skizofrenia kepada sebanyak 10 pasien diperoleh 6 (60%) pasien tidak berdaya terhadap kondisinya hal ini ditunjukkan dengan ketika diajak interaksi respons emosional yang ditunjukkan masih ganjil dan tidak stabil, nada bicara yang tidak sesuai dengan situasi. Kemudian informasi dari keluarga pasien enggan bersosialisasi dan lebih memilih untuk berdiam di dalam rumah. Kemudian 4 (40%) pasien lainnya dapat memberdayakan kondisi yang dihadapi, pasien dapat diajak komunikasi dengan efektif namun topik pembicaraan harus sesuai kemauan hati pasien. Pasien sesekali bersosialisasi dengan keluarga dan masyarakat, pasien dapat mengungkapkan ekspresi bahagia dan berterimakasih. Pada pasien yang tidak dapat memberdayakan kondisinya 3 diantaranya tidak tinggal satu rumah dengan keluarga, namun keluarga berada bersebelahan rumah.

Dengan pasien yang kurang bersosialisasi keluarga sebagian besar hanya mengikuti keinginan dari pasien, tidak melakukan pendekatan untuk membujuk pasien melakukan aktivitas diluar rumah dan bersosialisasi. Mayoritas keluarga memberikan dukungan dalam pelaksanaan pengobatan, namun dalam kegiatan lainnya belum diterapkan oleh keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia di Mesuji Atas tahun 2022.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yaitu merupakan metode-metode untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variable (HARDIYANTI, 2021). Variabel-variabel ini diukur biasanya dengan instrument-instrument penelitian sehingga data yang terdiri dari angka-angka dapat dianalisis berdasarkan prosedur-prosedur statistik (Wonok, Wowor, & Tucunan, 2020).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### a. Keberdayaan

Hasil kategori keberdayaan pada pasien skizofren dibedakan menjadi rendah, sedang dan tinggi, diperoleh hasil distribusi yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1.1**  
**Distribusi frekuensi tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia di Mesuji Atas tahun 2022**

Keberdayaan	N	%
Rendah	21	50.0
Sedang	4	9.5
Tinggi	17	40.5
Total	42	100.0

Hasil tabel 1.1 dapat dijelaskan bahwa dari 42 responden didapatkan 21 (50%) responden dengan keberdayaan rendah, 4 (9,5%) responden dengan keberdayaan sedang, dan 17 (40,5%) responden dengan keberdayaan tinggi. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan keberdayaan rendah.

#### b. Dukungan Keluarga

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

**Tabel 1.2**  
**Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di Mesuji Atas tahun 2022**

Dukungan Keluarga	N	%
Kurang Baik	18	42.9
Baik	24	57.1
Total	42	100.0

Hasil tabel 1.2 dapat dijelaskan bahwa dari 42 responden didapatkan 18 (42,9%) responden dengan dukungan keluarga kurang baik dan 24 (57,1%) responden dengan dukungan keluarga baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga kurang baik.

### 1. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia di Mesuji Atas tahun 2022, diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 1.3**  
**Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia di Mesuji Atas tahun 2022**

Dukungan Keluarga	Tingkat Keberdayaan								P-value
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	1	72.	2	11.	3	16.	1	10	0.02 2
Baik	3	2	1	3	7	8	0		
Baik	8	33.	2	8.3	1	58.	2	10	
Jumlah	2	50.	4	9.5	1	40.	4	10	
	1	0			7	5	2	0	

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia, diperoleh responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 18, 13 (72,2%) dengan tingkat keberdayaan rendah, 2 (11,1%) dengan tingkat keberdayaan sedang dan 3 (16,7%) dengan tingkat keberdayaan tinggi. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 24, 8 (33,3%) dengan tingkat keberdayaan rendah, 2 (8,3%) dengan tingkat keberdayaan sedang dan 14 (58,3%) dengan tingkat keberdayaan tinggi. Hasil analisa menggunakan uji statistic *uji chi square* didapat *p-value* 0,022 ( $p < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia.

## **B. Pembahasan**

### **1. Analisa Univariat**

#### **a. Keberdayaan**

Hasil pengolahan data dapat dijelaskan bahwa dari 42 responden didapatkan 21 (50%) responden dengan keberdayaan rendah, 4 (9,5%) responden dengan keberdayaan sedang, dan 17 (40,5%) responden dengan keberdayaan tinggi. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan keberdayaan rendah

Pada hasil penelitian Sari dan Daryanto (2021) Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Gangguan Jiwa. Hasil penelitian menunjukkan adapun kegiatan yang dilakukan berupa sosialisasi, pre test, pendidikan kesehatan menggunakan power point dan leaflet, demonstrasi cara merawat (ODGJ), post test serta pendampingan pada keluarga (ODGJ). Kegiatan diikuti oleh perangkat desa, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader dan keluarga dengan (ODGJ). Hasil kegiatan ini terjadi peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dan keluarga dalam merawat (ODGJ) dengan selisih nilai pre dan post test sebesar 27,5%

Keberdayaan merupakan kemampuan melakukan sesuatu atau kemampuan bertindak; 2 kekuatan; tenaga yang menyebabkan sesuatu bergerak; dan 3 akal; ikhtiar; upaya. Keberdayaan merujuk pada menjadikan pasien mampu bertindak oleh karena kekuatan dan energy yang dimilikinya dihasilkan dari suatu pemikiran, ikhtiar dan akal ("sehat") (Amir, dkk. 2021).

Ketidakberdayaan adalah persepsi atau tanggapan pasien bahwa perilaku atau tindakan yang sudah dilakukannya tidak akan membawa hasil yang diharapkan atau tidak akan membawa perubahan hasil seperti yang diharapkan, sehingga klien sulit mengendalikan situasi yang terjadi atau mengendalikan situasi yang akan terjadi (Nurarif, 2015). Menurut Pardede (2020) ketidakberdayaan merupakan persepsi seseorang bahwa tindakannya tidak akan mempengaruhi hasil secara bermakna, kurang pengendalian yang dirasakan terhadap situasi terakhir atau yang baru saja terjadi.

Menurut asumsi peneliti pada dari hasil penelitian ini sebgaiian besar responden dengan keberdayaan rendah hal ini dapat dikarenakan kondisi penderita gangguan jiwa yang tidak memungkinkan untuk melakukan berdayaan di lingkungan, kemudian adanya trauma khusus oleh penderita terhadap lingkungan misalkan di bully atau adanya pengurungan sebelumnya. Namun tidak sedikit juga yang telah berdaya di lingkungan, hal ini dikarenakan penderita sudah mau terbuka dan bersosialisasi walaupun dengan batasan-batasan tertentu agar tidak menimbulkan masalah yang mengakibatkan resiko cedera.

#### **b. Dukungan Keluarga**

Hasil pengolahan data dukungan keluarga dari 42 responden didapatkan 18 (42,9%) responden dengan dukungan keluarga kurang baik dan 24 (57,1%) responden dengan dukungan keluarga baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga kurang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2019) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien di rumah. Hasil penelitian yang didapat dukungan keluarga berdasarkan emosional, patuh 9 responden (20%), yang tidak patuh 3 responden (7%), instrumental yang patuh 1 responden (2,27%), yang tidak patuh 4 responden (9,0%), informasi yang patuh 10 responden (23%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dianty, dkk (2018) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. Hasil penelitian didapatkan dari 42 orang terdapat 20 orang (47,6%) dengan dukungan keluarga sedang dan 22 orang (52,4%) dengan dukungan baik.

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 & Putra, 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* 0,022 ( $p < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia.

Hasil penelitian Yunita, dkk (2020) pemberdayaan keluarga penderita skizofrenia untuk belajar dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarganya yang menderita skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan keluarga mengenai perawatan penderita skizofrenia di rumah. Hal ini ditunjukkan dengan nilai  $p$  value sebesar 0,000. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pelealu (2018) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Hasil uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95 % ( $\alpha = 0,05$ ) diperoleh hasil *p value* 0,000  $< 0,05$  artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di rumah sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbuang provinsi Sulawesi Utara.

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) (Dianti, Putra, & Manuari, 2022).

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 & Nuryanto, 2019).

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga sangat berhubungan dengan tingkat keberdayaan 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. Berdasarkan teori salah satu faktor yang memicu keberdayaan penderita gangguan jiwa adalah dari dukungan keluarga, maka semakin besar pula keberdayaan penderita gangguan jiwa. Sebaliknya semakin kecil dukungan maka akan berdampak terhadap ketidakberdayaan 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 dari kepatuhan minum obat pasien itu sendiri.

Kegiatan pemberdayaan pada penderita gangguan jiwa memberikan dampak positif dan bermanfaat bagi keluarga penderita skizofrenia dalam melakukan perawatan mandiri pasien dirumah sehingga semua penderita skizofrenia yang selama ini belum mendapatkan perhatian secara maksimal dapat menjadi lebih intensif memperoleh perawatan dengan cara melibatkan peran serta secara penuh dari keluarga sebagai pihak terdekat pasien. Jika ditinjau Kembali dari hasil penelitian dominan kemauan untuk bersosialisasi dan meningkatkan keberdayaan adalah dari pasien yang diberikan dukungan keluarga.

Keberdayaan pasien masih rendah padahal dukungan keluarga sudah baik hal ini didorong oleh faktor lingkungan yang tidak memungkinkan dan mendukung responden untuk lebih berdaya di lingkungan, anggapan dan penerimaan masyarakat masih belum memungkinkan membuat penderita memiliki rasa percaya diri berdaya di lingkungan. Dengan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa saat berada diluar rumah dan berinteraksi dengan lingkungan, keluarga juga mengatakan khawatir jika kondisi anggota keluarganya tidak bisa sembuh kembali hal ini membuat persepsi masyarakat negatif tentang gangguan jiwa. Upaya dalam meningkatkan keberdayaan paenderita gangguan jiwa adalah didominasi oleh keluarga, karena keluarga merupakan titik penting untuk memberikan *support* kepada penderita.

### KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien skizofrenia dari 42 responden didapatkan 18 (42,9%) responden dengan dukungan keluarga kurang baik dan 24 (57,1%) responden dengan dukungan keluarga baik.
2. Distribusi frekuensi tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia dari 42 responden didapatkan 21 (50%) responden dengan keberdayaan rendah, 4 (9,5%) responden dengan keberdayaan sedang, dan 17 (40,5%) responden dengan keberdayaan tinggi.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberdayaan pada pasien skizofrenia dari hasil analisa menggunakan uji statistic *uji chi square* didapat *p-value* 0,022 ( $p < 0,05$ ).

### BIBLIOGRAFI

- Aaboud, Morad, Aad, Georges, Abbott, Brad, Abeloos, B., Abidi, S. H., AbouZeid, O. S., Abraham, N. L., Abramowicz, H., Abreu, H., & Abreu, R. (2017). Search for new high-mass phenomena in the dilepton final state using 36 fb<sup>-1</sup> of proton-proton collision data at  $\sqrt{s} = 13$  TeV with the ATLAS detector. *Journal of High Energy Physics*, 2017(10), 1–61.
- Adianta, I. Ketut Alit, & Nuryanto, I. Kadek. (2019). Hubungan ASI Eksklusif Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Wae Nakeng Tahun 2018. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 128–133.
- Adianta, I. Ketut Alit, & Putra, I. Made Sedana. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 1(1), 1–7.
- Amir, Faisal, Suhron, M., & Sulaihah, Sitti. (2021). Pemberdayaan Keluarga Dalam Peningkatan Pemahaman dan Tata Laksana Keperawatan Mandiri Pasien Gangguan Jiwa. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 562–568.
- Dianti, Pande Putu Mira, Putra, I. Gede Cahyadi, & Manuari, Ida Ayu Ratih. (2022). PENGARUH PROFITABILITAS, LEVERAGE, KEBIJAKAN DIVIDEN DAN STRUKTUR KEPEMILIKAN TERHADAP NILAI PERUSAHAAN MANUFAKTUR YANG TERDAFTAR DI BURSA EFEK INDONESIA. *Kumpulan Hasil Riset Mahasiswa Akuntansi (KHARISMA)*, 4(3), 441–455.
- Eptiana, Rildi, & Amir, Arfenti. (2021). Pola Perilaku Sosial Masyarakat Dalam Mempertahankan

- Budaya Lokal (Studi Kasus Pembuatan Rumah Di Desa Minanga Kecamatan Bambang Kabupaten Mamasa). *Edulec: Education, Language And Culture Journal*, 1(1), 20–27.
- HARDIYANTI, ALAWIYAH. (2021). *PERAN KOMUNIKASI RADIO AMATIR SAAT BENCANA GEMPA BUMI LOMBOK TAHUN 2018.(STUDI DI KOMUNITAS AMATIR RADIO CLUB STATION BAKTI SELAPARANG KEC. PRINGGABAYA)*. Universitas\_Muhammadiyah\_Mataram.
- Lestari, Dhian Ririn. (2016). Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas banjarbaru. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 4(2), 88–92.
- Milita, Fibra, Handayani, Sarah, & Setiaji, Bambang. (2021). Kejadian diabetes mellitus tipe II pada lanjut usia di Indonesia (analisis riskesdas 2018). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 9–20.
- Minarni, Lia, & Sudagijono, Jaka Santosa. (2015). Dukungan keluarga terhadap perilaku minum obat pada pasien skizofrenia yang sedang rawat jalan. *EXPERIENTIA: Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(2), 13–22.
- Naziah, Syifa Tiara, Maula, Luthfi Hamdani, & Sutisnawati, Astri. (2020). Analisis keaktifan belajar siswa selama pembelajaran daring pada masa covid-19 di sekolah dasar. *Jurnal Paedagogy: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan*, 7(2), 109–120.
- Rusliyawati, Rusliyawati, Damayanti, Damayanti, & Prawira, Sefrizal Nata. (2020). Implementasi Metode Saw Dalam Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Model Social Customer Relationship Management. *Jurnal Ilmiah Edutic: Pendidikan Dan Informatika*, 7(1), 12–19.
- Taylor, Steven, Landry, Caeleigh A., Paluszek, Michelle M., Fergus, Thomas A., McKay, Dean, & Asmundson, Gordon J. G. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72, 102232.
- Tiara, Ulfa Intan. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 167–171.
- Wonok, Melvin Josua, Wowor, Ribka, & Tucunan, Ardiansa A. T. (2020). Gambaran perilaku masyarakat tentang pencegahan covid-19 di desa tumani kecamatan maesaan kabupaten minahasa selatan. *KESMAS*, 9(7).



**This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.**