BSR

Borneo Student Research
eISSN: 2721-5725, Vol 1, No 3, 2020

Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penerimaan Keluarga Terhadap ODGJ Di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

Nur Inda Marlidani[1*], Dwi Rahmah Fitriani[2]
[1,2]Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia
[*]Kontak Email: nrindamar@gmail.com

Diterima: 06/08/19 Revisi: 08/08/19 Diterbitkan: 31/08/20

Abstrak

Tujuan studi: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga dengan penerimaan keluarga terhadap ODGJ di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

Metode: Penelitian ini menggunakan *deskriptif korelasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional.* Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan jumlah 71 responden dan pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat dengan menggunakan analisis *Chi-Square*.

Hasil: Dari hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 40 orang (56,3%), yang dapat menerima dengan baik keluarga gangguan jiwa sebanyak 25 orang (62,5%) dan yang kurang menerima dengan baik keluarga gangguan jiwa sebanyak 15 orang (37,5%) sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 31 orang (43,7%), yang dapat menerima dengan baik keluarga gangguan jiwa sebanyak 21 orang (67,7%) dan yang kurang menerima dengan baik keluarga gangguan jiwa sebanyak 10 orang (32,3%). Hasil dari uji statistik menunjukan *p-value*0,835 >*a* 0,05 yang artinya H0 diterima atau tidak ada hubungan bermakna.

Manfaat : Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan referensi untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga dengan penerimaan keluarga terhadap ODGJ

Abstract

Purpose of study: This study aimed to determine the relationship between family knowledge and family acceptance of ODGJ at the Atma Husada Mahakam Samarinda.

Methodology: This study uses descriptive correlational using a cross sectional approach. The sampling technique was done by purposive sampling with a total of 71 respondents and data collection using questionnaire sheets. Univariate analysis in this study used frequency and bivariate distribution using Chi-Square analysis.

Results: From the results of the study it was found that respondents who had a good level of knowledge were 40 people (56,3%), who are able to receive 25 mental families well (62,5%) and 15 people (37,5%) who did not receive well mentally impaired families while 21 respondents (43,7%) who had good knowledge of mental disorders as many as 21 people (67.7%) and those who received less well the family of mental disorders as many as 10 people (32,3%). The results of the statistical tests show p-value 0,835 > a 0,05, which means that H0 is accepted or there is no significant relationship.

Applications : It is hoped that this research can be used as a reference and reference to determine the relationship between family knowledge and family acceptance of ODGJ

Kata kunci: *Pengetahuan, Penerimaan Keluarga, ODGJ.*

1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah seorang individu yang sehat secara fisik, mental, sosial dan bebas dari berbagai penyakit dan kelemahan. Konsep sehat meliputi berbagai aspek penting yaitu, aspek fisik, mental, dan sosial yang dapat mengacu pada kesehatan jiwa seorang individu (Suliswati, dkk, 2005). Kesehatan jiwa merupakan sesuatu yang penting dalam kehidupan manusia. Kesehatan jiwa menjadi satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan kesehatan secara fisik. Menurut Mohr (2006), kesehatan jiwa adalah suatu kondisi mental yang sukses yang ditunjukan melalui aktivitas yang produktif, mempunyai suatu hubungan yang berarti dan mempunyai kemampuan dalam beradaptasi terhadap perubahan. Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi mental yang sejahtera dalam kehidupan yang harmonis dan produktif (Stuart, 2009). Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014, menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial secara optimal sehingga ia mampu dalam mengetahui kemampuannya sendiri, mampu mengatasi tekanan yang diterima, mampu bekerja dengan produktif, dan mampu dalam berkontribusi dilingkungan masyarakat sekitar. Hal tersebut dapat mengganggu kejiwaan seorang individu apabila terjadi suatu masalah dalam perkembangan fisik, mental dan sosial (Kemenkes, 2014). Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan yang tidak normal, baikyang berhubungan dengan fisik maupunberhubungan dengan mental (Yosep, 2007). Menurut *World Health Organization*, masalah gangguan jiwa di berbagaiseluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHOmenyatakan bahwa satu dari empat orang di dunia yang mengalami gangguan mental dan saat ini diperkirakan ada 450 juta penderita gangguanjiwa di dunia. Menurut *National Institute Of Mental Health,* gangguan jiwa telah mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan berkembang menjadi 25% pada tahun 2030. Penderita gangguan jiwa berat dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 0,46%.

Hal ini mengakibatkan terdapat lebih dari 1 juta jiwa di Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional (Riskesdas,2007). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, untuk prevelensi gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) pada penduduk Indonesia terdapat di provinsi Aceh 27,8%, dan diikuti oleh D.I Yogyakarta 27,6% (Riskesdas,2013). Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Atma Husada Mahakam Samarinda merupakan Rumah Sakit rujukan psikiatrik bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa dan merupakan salah satu pelayanan pengobatan dan tempat rehabilitas pasien gangguan jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dari *medical record* RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, di dapatkan data kunjungan yang berobat pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa pada tahun 2013 sebanyak 10.235 orang, pada tahun 2014 sebanyak 12.190 orang dan pada tahun 2015 sebanyak 14.529 orang dengan 830 orang yang terdiagnosa mengalami skizofrenia dan dibulan Desember tahun 2016 sebanyak 1.327 orang dengan 981 orang berasal dari kota Samarinda dan 317 orang lainnya di diagnosa skizofrenia. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa semakin meningkatnya angka pasien yang berkunjung di poliklinik RSJD Atma Husada Makaham Samarinda. Pelayanan pada pasien gangguan jiwa yang dilakukan dirumah sakit akan bermakna apabila adanya keluarga ikut serta dalam proses pengobatan (Taufik,2014). Oleh karena itu, pentingnya keluarga dalam memenuhi tanggung jawabnya baik dirumah maupun dirumah sakit agar pasien dapat teratur dalam melaksanakan terapi pengobatan demi kesembuhan pasien (Dartolens, 2012). Menurut Wahyu (2012), dampak gangguan jiwa bagi keluargaadalah dimana pihak anggota keluarga lain menolak penderitaan tersebut dan meyakini bahwa penyakit tersebut adalah penyakit yang memalukan dan berkelanjutan, sehingga sulit untuk disembuhkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa Informasi dan pengetahuan tentang gangguan jiwa tidak semua anggota keluarga mengetahuinya dan menganggap penderitaan tersebut tidak dapat disembuhkan. Bagi keluarga yang telah memahami dan menerima penderita, sebagian keluarga akan mengalami kesedihan dimana orang yang dicintainya memiliki penyakit gangguan jiwa. Disini anggota keluarga sangat berperan penting dalam proses penyembuhan, dan terkadang ada anggota keluarga yang merasakan tertekan hingga mengalami stres sehingga anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa tersebut tidak memiliki sistem pendukung dalam proses penyembuhan.

Terdapat banyak hal yang melatar belakangi pertimbangan keluarga dalam menerima anggota keluarga yang mengalami masalah gangguan jiwa, salah satunya yaitu pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa yang masih kurang (Stuart & Laraia, 2005). Rendahnya pengetahuan keluarga dapat mengakibatkan 46% penderita gangguan jiwa dibawa ke paranormal atau orang pintar (Keliat, dkk, 2012). Rendahnya pengetahuan keluarga tentang orang dengan gangguan jiwa dapat mengakibatkan menurunya motivasi keluarga dalam menghadapi keluarga dengan masalah gangguan jiwa (Notoadmojo, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Nopyawati (2013), dimana ia menyatakan bahwa 87% responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan jiwa yang tinggi. Adanya responden yang sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi dapat memberi dampak dalam menerima anggota keluarga yang mengalami masalah gangguan jiwa, sehingga persepsi dan pola fikir keluarga terhadap penderita dapat memberi respon yang lebih rasional terhadap gagasan yang diterima.Didapatkan hasil daristudi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti sebelumnya di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dengan melakukan wawancara dan pengambilan data tercatat total pasien yang berobat di bulan Mei 2018 sebanyak 915 orang, dengan diagnosa skizofrenia sebanyak 244 orang. Dari hasil wawancara awal yang dilakukan oleh keluarga pasien yang sedang menemani anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa untuk berobat dan melakukan kontrol rutin di instalasi rawat jalan RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda didapatkan data sebanyak 15 orang keluarga, dimana 10 keluarga lainnya sudah mampu menerima anggota keluarga yang mengalami masalah dalam kejiwaannya dan selalu rutin dalam menemani pengobatan rawat jalan, dan 5 keluarga lainnya masih mempunyai pendapat bahwa anggota yang mempunyai masalah dalam kejiwaan tersebut sangat memalukan dan sulit untuk disembuhkan. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul hubungan pengetahuan keluarga dengan penerimaan keluarga terhadap ODGJ di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

2. METODOLOGI

Jenis dan rancangan penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dalam hal ini setiap subjek pada penelitian hanya di observasi sekali saja dan dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Dalam penelitian ini populasi targetnya adalah keluarga yang sedang menemani anggota keluargauntuk berobat di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dengan jumlah sampel sebanyak 71 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode non-probability sampling dengan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu metode penetapan sampel dengan memilih beberapa sampel tertentu yang dinilai sesuai dengan tujuan. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, variabel pengetahuan dan variabel penerimaan menggunakan skala *Likert*. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi, bivariat dan juga menggunakan analisis *Chi-Square*.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Analisa Univariat

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

Karakteristik		Frekuensi	(%)
Umur			
1.	17-25 th	16	22.5
2.	26-35 th	25	35.2
3.	36-45 th	16	22.5
4.	46-55 th	13	18.3

5.	56-65 th	1	1.4
Jenis Kelamin			
1.	Laki-Laki	33	46.5
2.	Perempuan	38	53.5
Pendidikan			
1.	Tidak Sekolah	1	1.4
2.	SD	8	11.3
3.	SMP	18	25.4
4.	SMA	39	54.9
5.	PT	5	7.0
Pekerjaan			
1.	Bekerja	40	56.3
2.	Tidak Bekerja	31	43.7
Status Keluarga			
1.	Orang Tua	15	21.1
2.	Suami/Isteri	9	12.7
3.	Saudara	24	33.8
4.	Anak	20	28.2
5.	Lainnya	3	4.2

Berdasarkan Tabel 1 dimana responden dalam penelitian ini berjumlah 71 orang. Responden yang terlibat dalam penelitian ini dibagi menjadi 5 kategori usia yaitu, usia 17-25 tahun sebanyak 16 orang (22,5%), usia 26-35 tahun sebanyak 25 orang (35,2%), usia 36-45 tahun sebanyak 16 orang (22,5%), usia 46-55 tahun sebanyak 13 orang (18,3%) dan usia 56-65 tahun sebanyak 1 orang (1,4%). Didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berada di kategori usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (35,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Arnika (2016), dimana sebagian besar responden berada di tingkat usia dewasa akhir sebanyak 49 orang (23,7%). Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (53,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Natalia (2013), dimana sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (68%). Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 39 orang (54,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Natalia (2013), dimana sebagian besar responden yang dominan berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (34%). Seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik akan selalu berusaha untuk mencari sesuatu hal yang bermanfaat untuk dirinya dan orang lain. Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar berstatus bekerja sebanyak 40 orang (56,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sulastri (2018), dimana sebagian besar responden berstatus bekerja sebanyak 24 orang (60%). Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar yang mengalami gangguan jiwa yaitu saudara kandung sebanyak 24 orang (33,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Natalia (2013), dimana sebagian responden yang dialami oleh saudara kandung sebanyak 2 orang (4%).

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

Pengetahuan	Frekuensi	(%)
Baik	40	56.3
Kurang	31	43.7
Total	71	100.0

Sumber: Data Pimer 2019

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 71 responden berdasarkan kategori pengetahuan keluarga dalam kategori pengetahuan baik sebanyak 40 orang (56.3%) dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 31 orang (43.7%).

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Penerimaan Keluarga Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

Penerimaan Keluarga	Frekuensi	(%)
Baik	46	64.8
Kurang	25	35.2
Total	71	100.0

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 71 responden berdasarkan kategori penerimaan terlihat bahwa responden yang memiliki penerimaan yang baik sebanyak 46 orang (64.8%) dan yang memiliki penerimaan yang kurang sebanyak 25 orang (35.2%).

3.2 Analisa Bivariat

Tabel 4: Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penerimaan Keluarga Terhadap ODGJ

Pengetahuan	Penerimaan Keluarga			Total	*P* value	Df X^2
	Baik		Kurang			
	N	%	%	%		
Baik	2	6	3	100		

	5	2.5	5	7.5	(			0,835	1	
Kurang	2	6		3	100					
	1	7.7	0	2.3						
Jumlah	4	6		:	100					
	6	4.8	5	2.5	1				0,210[a]	

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 71 responden didapatkan dari total 40 responden (100%) memiliki pengetahuan yang baik, responden yang dapat menerima keluarga dengan baik sebanyak 25 responden (62,5%) dan yang kurang menerima anggota keluarga gangguan jiwa sebanyak 15 responden (37,5%). Dari total 71 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 31 responden (100%), responden yang dapat menerima keluarga dengan baik sebanyak sebanyak 21 responden (67,7%), dan yang kurang menerima anggota keluarga gangguan jiwa sebanyak 10 responden (32,3%).

3.3 Pembahasan

1) Usia

Berdasarkan Tabel 4 dimana responden dalam penelitian ini berjumlah 71 orang. Responden yang terlibat dalam penelitian ini dibagi menjadi 5 kategori usia yaitu, usia 17-25 tahun sebanyak 16 orang (22,5%), usia 26-35 tahun sebanyak 25 orang (35,2%), usia 36-45 tahun sebanyak 16 orang (22,5%), usia 46-55 tahun sebanyak 13 orang (18,3%) dan usia 56-65 tahun sebanyak 1 orang (1,4%). Didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berada di kategori usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (35,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Arnika (2016), dimana sebagian besar responden berada di tingkat usia dewasa akhir sebanyak 49 orang (23,7%). Menurut Notoatmodjo (2005), umur adalah usia dalam setiap individu yang terhitung saat mulai dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan semakin matang pula baik dalam berpikir ataupun bekerja. Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden adalah orang dewasa dengan tingkat kematangan fisik dan mental yang baik berdasarkan tingkat usia dalam menerima anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

2) Jenis Kelamin

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (53,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2013), dimana sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (68%). Menurut penelitian Zulfitri (2006), perempuan dan laki-laki memiliki respon yang berbeda dalam menghadapi suatu permasalahan, laki-laki cenderung tidak perduli, tidak memperhatikan lingkungan sekitarnya sedangkan perempuan lebih perduli terhadap apapun permasalahan yang akan terjadi. Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa perempuan mempunyai sifat perduli dan peka terhadap situasi disekitar dan mempunyai banyak waktu luang sehingga perempuan lebih baik dalam menerima dan merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

3) Status Pekerjaan

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar berstatus bekerja sebanyak 40 orang (56,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2018), dimana sebagian besar responden berstatus bekerja sebanyak 24 orang (60%). Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa lingkungan suatu pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan yang baru bagi seseorang dimana dari suatu pengalaman tersebut dapat membuat otak seseorang berfikir sehingga menghasilkan suatu kesimpulan, hasil dari kesimpulan itulah yang nantinya akan dapat menjadi suatu pengetahuan yang baru.

4) Pendidikan Terakhir

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 39 orang (54,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2013), dimana sebagian besar responden yang dominan adalah yang berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (34%). Seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik akan selalu berusaha untuk mencari sesuatu hal yang bermanfaat untuk dirinya dan orang lain. Menurut Notoatmodjo (2005), semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima berbagai informasi. Dengan memiliki pendidikan yang tinggi maka seseorang akan mudah untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari suatu media massa. Semakin banyak informasi yang masuk maka akan semakin banyak juga pengetahuan yang akan di dapat. Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan baik akan sangat membantu dalam memahami dan mempersiapkan dirinya sendiri untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang akan terjadi dalam artian seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik akan dengan senang hati menerima anggota keluarganya yang mempunyai masalah dalam gangguan jiwa.

5) Status Keluarga

Mengalami gangguan jiwa yaitu saudara kandung sebanyak 24 orang (33,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2013), dimana sebagian responden yang dialami oleh saudara kandung sebanyak 2 orang (4%). Status keluarga sangat berkaitan dengan penerimaan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa hingga

tercapainya pengobatan yang positif bagi pasien. Keluarga yang sangat dekat sudah seharusnya membantu anggota keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursia (2011), bahwa anggota keluarga yang sering menemani pergi ke poliklinik jiwa adalah saudara kandung sebanyak 68,7%. Saudara kandung merupakan orang yang masih satu keturunan seperti adik dan kakak. Saudara kandung seharusnya saling melindungi dan menjaga satu sama lain serta mempunyai rasa simpatik terhadap kondisi yang dialami saudaranya sendiri. Perhatian dari saudara kandung dapat meningkatkan pengobatan terapeutik terhadap kesembuhan pasien gangguan jiwa sehingga tidak menyebabkan terjadinya kekambuhan (Nursia, 2011).

3.4.Analisa Univariat

1) Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa pengetahuan keluarga terhadap ODGJ sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 40 orang (100%), sedangkan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 31 orang (100%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jamila (2018) yang menyatakan bahwa responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 40 orang (81,6%). Pengetahuan adalah berbagai hal yang diperoleh manusia melalui panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan inderanya untuk menggali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Wijayanti, 2009). Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa keluarga yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik akan dengan senang hati dan mudah dalam menerima anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

2) Penerimaan Keluarga

Berdasarkan dari hasil penelitian, didapatkan hasil penerimaan keluarga sebagian besar dapat menerima anggota keluarga dengan baik sebanyak 25 orang (62,5%), sedangkan keluarga yang kurang menerima anggota keluarga sebanyak 15 orang (37,5%). Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah keluarga yang dapat menerima anggota keluarga lebih banyak dibandingkan dengan keluarga yang kurang menerima anggota keluarganya. Menurut Jhonson dan Medinnus (2007 dalam Sembiring, 2015) penerimaan keluarga didefinisikan sebagai sikap menerima, dalam hal ini sikap menerima keluarga terhadap salah satu dari anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yaitu dengan memberikan cinta tanpa syarat. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa sebagian besar keluarga dapat menerima anggota keluarga yang sedang mengalami gangguan jiwa dikarenakan keluarga mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Walaupun masih ada keluarga yang belum bisa menerima, itu disebabkan karena kurangnya pengetahuan dari keluarga tentang ODGJ. Dari hasil penelitian didapatkan dari 71 responden dari total 40 responden (100%) memiliki pengetahuan yang baik, responden yang dapat menerima keluarga dengan baik sebanyak 25 responden (62,5%) dan yang kurang menerima anggota keluarga gangguan jiwa sebanyak 15 responden (37,5%). Dari total 71 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 31 responden (100%), responden yang dapat menerima keluarga dengan baik sebanyak 21 responden (67,7%), dan yang kurang menerima anggota keluarga gangguan jiwa sebanyak 10 responden (32,3%).

3.5.Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisa bivariat yang menghubungkan kedua variabel di dapatkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* dengan hasil nilai *p-value* = 0,835 >*alpha* 0,05 yang berarti Ha ditolak dan H0 diterima jadi artinya tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara pengetahuan dengan penerimaan keluarga terhadap ODGJ di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam samarinda. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wulansih, didapatkan nilai probabilitas lebih besar dari *level of significant* 5% (0,256 > 0,05), yang berarti Ho diterima dan Ha ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kekambuhan pasien skizofrenia. Berdasarkan hasil analisis, peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam menjalin suatu ikatan keluarga. Keluarga yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik akan dengan senang hati menerima keluarga yang sedang mengalami gangguan jiwa. Sebaliknya apabila keluarga mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang, maka akan butuh waktu lama untuk keluarga tersebut menerima seseorang dengan gangguan jiwa masuk kedalam ikatan keluarga. Sehingga pengetahuan adalah salah satu faktor dalam menerima anggota keluarga yang memiliki masalah gangguan jiwa.

4. KESIMPULAN

Karakteristik responden di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda didapatkan hasil yaitu sebagian besar responden berada dalam golongan usia dewasa akhir sebanyak 25 orang (35,2%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (53,5%), sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 39 orang (54,9%), sebagian besar responden berstatus bekerja sebanyak 40 orang (56,3%) dan sebagian besar keluarga responden yang mengalami gangguan jiwa adalah saudara kandung sebanyak 24 orang (33,8%). Variabel pengetahuan keluarga didapatkan hasil yaitu sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 40 orang (56,3%%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 31 orang (43,7%). Variabel penerimaan keluarga didapatkan hasil yaitu sebagian besar responden memiliki sikap menerima dengan baik anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sebanyak 46 orang (64,8%) dan responden yang memiliki sikap kurang menerima dengan baik anggota keluarga yang memiliki gangguan jiwa sebanyak 25 orang (35,2%). Hasil uji bivariat didapatkan bahwa nilai *chi square* sebesar 0,210 dengan probabilitas sebesar 0,835. Hasil probabilitas menunjukan bahwa nilai probabilitas lebih besar dari level of

significant 5% (0,835 > 0,05), yang berarti Ha ditolak dan Ho diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara pengetahuan keluarga dengan penerimaan keluarga terhadap ODGJ di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Didapatkan juga nilai OR=0,794 yang berarti bahwa keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 0,794 kali lebih baik dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pengetahuan yang kurang.

SARAN

Peneliti akan memberikan beberapa saran yang kiranya bermanfaat yaitu Bagi Keluarga, Diharapkan bagi keluarga untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang masalah gangguan jiwa agar dapat dengan baik menerima keluarga yang mengalami masalah gangguan jiwa. Bagi Rumah Sakit, Diharapkan bagi pihak rumah sakit agar bisa memberikan program pendidikan kesehatan bagi keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Bagi peneliti selanjutnya, Penelitian ini memiliki keterbatasan dan belum sepenuhnya membahas secara spesifik mengenai hubungan pengetahuan keluarga dengan penerimaan keluarga terhadap ODGJ di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Sehingga diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

REFERENSI

Arif, I. (2006). *Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien.* Bandung: Rafika Aditama.

Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.

Asti, A. D. (2016). Public Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Volume 12, No. 3* , 176-186.

Baihaqi, M. (2007). *Psikiatri Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan.* Bandung: Refika Aditama.

Balitbang, K. R. (2013). *Riset Kesehatan Dasar.* Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek (5th Edition).* Jakarta: EGC.

Hawari, D. (2001). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia.* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hurlock, E. (2001). *Psikologi Perkembangan (5th Edition).* Jakarta: Erlangga.

Kasim, J. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Perawatan Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Puskesmas Bantimurung Kab. Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, Volume 12 Nomor 1, eISSN 2302-25311* , 109-113.

Keliat, B.A, A. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa.* Jakarta: EGC.

Kemenkes, R. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Kemenkes RI; 2015.

Mohr. (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing (6th edition).* Philadelphia: Lipincott Williams Wilkins.

Mohr, W. (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing (4 th Ed).* Philadelphia: J.B Lippincott Company.

Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nuraenah. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Di Rs. Jiwa Islam Klender Jakarta Timur 2012. *Jurnal keperawatan jiwa, Volume 2, No. 1, Mei 2014* , 41-50.

Nursalam. (2001). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional.* Jakarta: Salemba Medika.

Potter, P. (2009). *Fundamental Keperawatan (7th Edition).* Jakarta: Salemba Medika.

Purnamasari, N. (2013). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Prof. V.I. Ratumbuysang Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp), Volume 1, Nomor 1, Agustus 2013* , 1-8.

Riset, K. D. (2007). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.* Jakarta: Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.

Salahudin, A. (2010). *Bimbingan dan Konseling.* Bandung: CV Pustaka Setia.

Sembiring, L. (2015). Hubungan Pengetahuan Tentang Retardasi Mental Dengan Penerimaan Orang Tua di Desa Abang Kecamatan Sulu. *Karya Tulis Ilmiah* .

Soekanto, S. (2006). *Sosiologi Suatu Pengantar.* Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Sri Wulansih, A. (2008). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan, ISSN 1979-2697, Vol. 1 No. 4* , 181-186.

Stuart, D. (2009). *Principle and Practice of Psychiatrick Nursing.* St. Louis: Mosby Year Book.

Stuart, G, a. (2005). *The Principle and Practice of Psychiatric Nursing.* St Louis Missouri: Elsevier Mosby.

Stuart, G. W. (2009). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing.* St Louis: Mosby.

Stuart, L. (2015). *Principles & Practice of Psychiatric Nursing 7th Edition.* St. Louis: Mosby.

Sulastri. (2018). Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan, ISSN 2086-7751, Volume 9, Nomor 1* , 131-137.

Suliswati, d. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Videbeck, S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Jakarta: EGC.

WHO. (2010). *The World Health Organization.* WHO.

Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa.* Bandung: PT. Refika Aditama.