

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERAN ORANG TUA DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS S.PARMAN KOTA BANJARMASIN TAHUN 2021

Yuni Anita Sari<sup>1</sup>, Achmad Rizal<sup>2</sup>, M. Bahrul Ilmi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA, NPM.17.07.0388

<sup>2</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA, NIDN.1103079101

<sup>3</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA, NIDN.1112029001

Email:yunianita059@gmail.com

## ABSTRAK

Orang Dengan Gangguan Jiwa(ODGJ) yaitu orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau bentuk perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Prevalensi gangguan jiwa berat menurut Riskesdas Kalimantan Selatan sebesar 5,06%. Prevalensi kabupaten/kota, Tanah Laut 4,56%, Kotbaru 6,35%, Banjar 6,17%, Barito Kuala 2,18%, Tapin 9,13%, Hulu Sungai Selatan 5,22%, Hulu Sungai Tengah 13,58% Hulu Sungai Utara 8,89%, Tabalong 7,00%, Tanah Bumbu 1,14 %, Balangan 2,07%, Kota Banjarmasin 1,53% dan Banjarbaru 4,08%. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan, peran orang tua dan dukungan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa. Sample berjumlah 86 orang dari populasi sebanyak 213 pasien yang datang di puskesmas S.Parman penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* teknik analisa yang digunakan yaitu *Chi-Square*. Dapat ditarik kesimpulan orang yang mengalami ODGJ sebanyak(95,6%) dan tidak yang mengalami ODGJ(4,4%) orang tua yang berpengetahuan yang cukup yaitu(77,9%), baik(16,2%) dan kurang(7,4%) peran orang tua yang cukup(77,9%), baik(7,4%) dan kurang(14,7%) dan respon dukungan sosial terhadap ODGJ(94,1%) tidak mendukung dan(5,9%) yang mendukung. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, peran orang tua dan dukungan sosial terhadap ODGJ di Puskesmas S.Parman.(*p value=0,00*) ada hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap ODGJ (*p value=0,00*) adanya hubungan peran orang tua terhadap ODGJ(*P value=0,01*) adanya hubungan antar dukungan sosial di puskesmas S.Parman. Saran yang diberikan meningkatkan pengetahuan kesehatan melalui informasi dan penyuluhan mengenai ODGJ.

Kata kunci : Pengetahuan, Kejadian ODGJ

## ABSTRACT

*Individuals with Mental Disorders(ODGJ) are individuals who experience unsettling influences in contemplations, ways of behaving, and sentiments that are appeared as a bunch of side effects or types of huge conduct changes, and can cause enduring and snags in completing individuals' capacities as people. The predominance of extreme mental issues as per Riskesdas South Kalimantan is 5.06%. Region/city predominance, Tanah Laut 4.56%, Kotbaru 6.35%, Banjar 6.17%, Barito Kuala 2.18%, Tapin 9.13%, Hulu Sungai Selatan 5.22%, Hulu Sungai Tengah 13.58% Hulu Sungai Utara 8.89%, Tabalong 7.00%, Tanah Bumbu 1.14%, Balangan 2.07%, Banjarmasin City 1.53% and Banjarbaru 4.08%. The motivation behind this study was to decide the connection between information, the job of guardians and social help for individuals with mental issues. The example added up to 86 individuals from a populace of 213 patients who came to the S. Parman wellbeing focus. This study utilized quantitative techniques with a cross sectional examination plan. The insightful procedure utilized was Chi-Square. It tends to be inferred that individuals who experience ODGJ(95.6%) and the people who don't encounter ODGJ(4.4%) are guardians who have adequate information, namely(77.9%), good(16.2%) and less(7,4%) the job of guardians is sufficient(77.9%), good(7.4%) and less(14.7%) and the reaction of social help to ODGJ(94.1%) isn't strong and(5.9 %) which upholds. There is a critical connection between information, the job of guardians and social help for ODGJ at the S. Parman Wellbeing Center.(*p value=0.00*) there is a connection between guardians' information on ODGJ(*p value=0.00*) there is a connection between parental jobs and ODGJ(*P value=0.01*) there is a connection between friendly help at the S. Parman wellbeing focus. The guidance given is to increment wellbeing information through data and directing about ODGJ.*

Keywords : Knowledge, ODGJ Kejadian Incident

## PENDAHULUAN

Seperti yang ditunjukkan oleh *World Health Organization*(WHO) kesejahteraan psikologis yaitu bentuk yang luar biasa di mana setiap individu memahami kapasitas mereka yang sebenarnya, dapat beradaptasi dengan beban hidup yang biasa, dapat bekerja secara bermanfaat dan dapat menambah masyarakat.(kehendak), mendalam(powerful), dan aktivitas(psikomotor). Dari kondisi yang aneh, baik secara aktual maupun intelektual. Masalah mental masih yakni bagian dari kondisi medis yang besar. Saat ini, jumlah individu dengan gangguan jiwa yang dinilai di planet ini yaitu sekitar 450 juta individu, termasuk skizofrenia(Roihan, 2018).

Menurut American Mental Affiliation(APA) mencirikan masalah mental sebagai standar perilaku / kondisi, masalah mental klinis terjadi pada orang-orang yang berhubungan dengan tekanan yang dialami, misalnya efek samping yang menyakitkan, adanya hambatan menuju kapasitas signifikan tambahan dengan pertarungan kematian yang diperluas. , bertahan, tersiksa, kehilangan kesempatan dan kehilangan kapasitas(O'Brien, 2013).

Orang dengan Gangguan Jiwa(ODGJ) yaitu orang yang mengalami gangguan dalam perenungan, perilaku, dan perasaan yang muncul sebagai kumpulan efek samping atau jenis perubahan sosial yang kritis, dan dapat menyebabkan hambatan dan hambatan dalam melengkapi kapasitas individu sebagai manusia. Masalah mental juga digambarkan dengan melemahnya kapasitas untuk mensurvei realitas atau pengetahuan(PUSDATIN Kemenkes RI, 2019).

Menurut perkiraan berat infeksi pada tahun 2017 beberapa jenis keputusan, kegelisahan, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, ketidakseimbangan mental, masalah perilaku makan, cacat ilmiah, Masalah Hiperaktivitas Kurang Pertimbangan(ADHD). Selama lebih dari tiga puluh tahun(1990-2017) telah ada contoh ketidakstabilan psikologis, di

mana DALYs telah berkembang termasuk skizofrenia, bipolar, ketidakseimbangan kimia, dan masalah perilaku makan. Isu yang memberatkan sebenarnya menempati urutan pertama dalam waktu yang cukup lama(PUSDATIN, Pelayanan Kesejahteraan, 2019).

Masalah mental yaitu mental atau standar perilaku yang ditampilkan pada orang yang menyebabkan tekanan, mengurangi kepuasan dan kehancuran pribadi. Ini mencerminkan kehancuran mental, bukan karena penyimpangan sosial atau perjuangan dengan masyarakat(Suart, 2013).

Kesehatan psikologis yaitu bagian dari masalah medis besar di planet ini, mengingat Indonesia. Seperti yang ditunjukkan oleh informasi WHO(2016), ada sekitar 35 juta orang yang terkena dampak keputusan, 60 juta orang dengan kebingungan bipolar, 21 juta dengan skizofrenia, dan 47,5 juta dengan demensia. Di Indonesia, dengan berbagai elemen organik, mental dan sosial dengan populasi yang berbeda-beda, jumlah kasus gangguan jiwa terus meningkat yang berdampak pada bertambahnya beban negara dan berkurangnya efisiensi manusia dalam jangka panjang. Informasi Riskesdas 2013 menunjukkan maraknya masalah mental yang berat yang ditunjukkan oleh efek samping dari keputusan dan kegelisahan selama 15 tahun ke atas membentang sekitar 14 juta orang atau 6% dari total penduduk Indonesia. Sementara itu, masalah gangguan jiwa berat seperti skizofrenia yang mendominasi sekitar 400.000 orang atau 1,7 per 1.000 penduduk(Riskesdas, 2016).

Masalah mental mempengaruhi orang-orang, khususnya dihindari oleh teman-teman mereka dan kehilangan posisi mereka. Masalah mental juga mempengaruhi keluarga, misalnya, tidak adanya pekerjaan orang tua dalam menentukan pengasuhan bagi anak-anak mereka sehingga anak-anak suka bertindak tidak wajar, anak-anak mulai menarik diri dari latihan sosial dalam kegiatan publik, wacana anak-anak menjadi kurang

jelas, sehingga korban dan keluarga sering diasingkan oleh masyarakat.(Maramis, 2004).

Proses penyembuhan dan perbaikan untuk ODGJ membutuhkan dukungan keluarga untuk memutuskan hasil penyembuhan. Adanya aib negatif terhadap ODGJ dan keluarganya menyebabkan beban mental yang berat bagi keluarga yang mengalami gangguan jiwa sehingga berdampak pada tidak adanya pertolongan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien yang menjalani pemulihan dari ODGJ. Di Indonesia, masalah kesejahteraan psikologis ekstrem yang khas, misalnya visualisasi, penipuan, kemampuan berpikir, masalah sudut pandang, dan cara berperilaku yang aneh.

Prevelansigangguan jiwa berat menurut Riskesdas Kalsel yaitu 5,06%. Kesamaan wilayah/kota, Tanah Laut 4,56%, Kotabaru 6,35%, Banjar 6,17%, Barito Kuala 2,18%, Tapin 9,13%, Hulu Sungai Selatan 5,22%, Hulu Sungai Tengah 13,58% Hulu Sungai Utara 8,89%, Tabalong 7,00%, Tanah Bumbu 1,14%, Balangan 2,07%, Kota Banjarmasin 1,53% dan Banjarbaru 4,08%(Riskesdas, 2019).

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas S. Parman kota Banjarmasin didapatkan data pada periode bulan Januari - Desember 2020 tercatat jumlah penanganan kasus kesehatan jiwa. Deteksi dan penanganan kasus jiwa yang berobat ke PKM berjumlah 213 pasien(Laporan Tahunan Puskesmas S. Parman, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas S. Parman didapatkan data penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas tersebut sebanyak 213 penderita dan berdasarkan hasil analisis yang dilakukan ada beberapa penderita yang ditelantarkan di jalan sekitaran Puskesmas S. Parman. Berdasarkan hasil dengan wawancara

dengan dokter yang menangani program jiwa di Puskesmas S. Parman keterbatasan pengawasan sehingga tidak bisa memantau secara rutin penderita.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian dapat dipakai sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian(Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini yaitu penelitian memakai metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu(*poin time approach*). . Populasi dalam penelitian yaitu orang tua dan masyarakat sekitar yang terdapat orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas S.Parman kota Banjarmasin yang berjumlah 213 jiwa.

Sampel penelitian ini orang tua(ayah atau ibu) yang memiliki gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas S.Parman kota Banjarmasin yang dapat dihitung dengan memakai rumus Slovin 1960 dalam, jumlah sample yaitu 68 orang

**Teknik Pengumpulan dengan Data Primer dan Data Sekunder Pengolahan Data** yang telah terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan memakai perangkat lunak komputer agar analisis menghasilkan informasi yang benar, ada 4 tahapan dalam mengolah data, yaitu:*Editing, Coding, Processing* atau *entri Sorting, Cleaning*. Analisis data dalam penelitian ini memakai metode sebagai berikut: Analisis Univariat dan Analisis Bivariat(Sugiyono:2014)

## HASIL PENELITIAN

### A. Analisis Univariat

**Tabel. Analisis Univariat**

No.	ODGJ	Jumlah	(%)
1	TIDAK ODGJ	3	4,4
2	ODGJ	65	95,6
	Total	68	100,0
No.	Pengetahuan	Jumlah	(%)
1	BAIK	4	5,9
2	CUKUP	53	77,9
3	KURANG	11	16,2
	Total	68	100,0
No.	Peran orang tua	Jumlah	(%)
1	BAIK	5	7,4
2	CUKUP	53	77,9
3	KURANG	10	14,7
4	Total	68	100,0
No	Dukungan sosial	Jumlah	(%)
1	TIDAK MENDUKUNG	64	94,1
2	MENDUKUNG	4	5,9
	Total	68	100,0

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa kejadian diare yang tercantum dari hasil penelitian pada orang dengan gangguan jiwa di puskesmas S.Parman yaitu yang mengalami ODGJ sebanyak 65 orang(95,6%), sedangkan yang tidak mengalami ODGJ sebanyak 3 orang(4,4%). Dari di atas dapat dilihat bahwa persentase responden yang memiliki pengetahuan baik 4 orang(5,9%), pengetahuan cukup 53 orang(77,9%), dan pengetahuan

kurang 11 orang(16,2%). Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa persentase responden yang memiliki peran yang kurang sebanyak 10 orang(14,7%), cukup sebanyak 53 orang(77,9%), dan peran yang baik 5 orang(7,4%). Tabel diatas menunjukkan bahwa 64 orang(94,1%) tidak mendukung dan 4 orang(5,9%) yang mendukung orang dengan gangguan jiwa.

### B. Analisa Bivariat

**Tabel 2 Analisa Bivariat**

No	Pengetahuan	Orang Dengan Gangguan Jiwa				Total	P Value	
		Tidak ODGJ		ODGJ				
		n	%	n	%			
	Baik	2	50%	2	50%	4	100%	<b>0,00</b>
	Cukup	1	1,9%	52	98,1%	53	100%	
	Kurang	0	0,0%	11	100%	11	100%	
	Jumlah	3	4,4	65	95,6%	68	100%	
No	Peran Orang Tua	Orang Dengan Gangguan Jiwa				Total	P Value	
		Tidak ODGJ		ODGJ				
		n	%	n	%			
	Baik	2	40%	3	60%	5	100%	<b>0,00</b>
	Cukup	1	1,9%	52	98,1%	53	100%	
	Kurang	0	0,0%	10	100%	10	100%	
	Jumlah	3	4,4	65	95,6%	68	100%	
No	Dukungan Sosial	Orang Dengan Gangguan Jiwa				Total	P Value	
		Tidak ODGJ		ODGJ				
		n	%	n	%			
	Tidak Mendukung	1	1,6%	63	98,4%	64	100%	<b>0,001</b>
	Menduku	2	50%	2	50%	4	100%	
	Jumlah	3	4,4%	65	95,6%	68	100%	

Berdasarkan tabel 2 dari 11 orang yang berpengetahuan kurang didapatkan 11 orang(100%) yang terkena ODGJ, pengetahuan cukup didapatkan 53 orang(98,1%) yang terkena ODGJ 1 orang(1,9%) yang tidak terkena ODGJ, dan dari 4(100%) orang yang berpengetahuan baik 2 orang(50%) yang terkena ODGJ dan 2 orang(50%) yang tidak terkena ODGJ. Dari analisa data dengan Chi-Square seperti tabel diatas didapatkan nilai p value=0,00 dengan alfa(a)=0,05. Apabila nilai  $p < 0,05$  maka hasil uji statistik dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kejadian ODGJ.

Berdasarkan tabel dari 5 orang tua yang bersikap baik 2(40%) orang yang tidak mengalami ODGJ dan 2(40%) orang yang mengalami ODGJ, dari 53 orang tua yang bersikap cukup 1(1,9%) orang yang tidak mengalami ODGJ dan 52(98,1%) orang yang mengalami ODGJ dan 10 orang tua yang bersikap kurang 10(100%) orang mengalami ODGJ. Dari analisa data dengan memakai uji Chi-Square seperti tabel diatas didapatkan nilai p value=0,00 dengan alfa(a)=0,05 apabila nilai  $p < 0,005$  maka uji statistik dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan peran orang tua dengan kejadian Orang Dengan Gangguan Jiwa.

Berdasarkan tabel dari 64 orang yang bersikap tidak mendukung didapat 1(1,6%) orang yang mengalami ODGJ 63(98,4%) orang yang mengalami ODGJ dan dari 4(100%) bersikap mendukung 2(50%) orang yang mengalami tidak ODGJ dan 2(50%) orang yang mengalami ODGJ. Dari analisa data dengan memakai uji Chi-Square

seperti tabel diatas didapatkan nilai p value=0,001 dengan alfa(a)=0,05 apabila nilai  $p < 0,05$  maka uji statistik dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan dukungan sosial dengan kejadian ODGJ.

## **B. Pembahasan**

### **1. Orang Dengan Gangguan Jiwa**

Berdasarkan dari tabel 4.5 didapatkan kejadian ODGJ yaitu 65(95,6%) orang yang mengalami ODGJ dan sisanya 3(4,4%) orang yang tidak mengalami ODGJ.

Jika terdapat orang dengan gangguan jiwa, masyarakat berspekulasi dan cenderung mencari pengobatan ke orang pintar, dukun, atau puri. Beberapa keluarga mengalami kemerosotan ekonomi karena menanggung biaya pengobatan yang cukup besar dalam waktu yang relatif panjang, tanpa jaminan kesehatan. Bagi keluarga yang kurang mampu tidak mencari pengobatan. Penerimaan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa juga belum baik. Masyarakat menganggap gangguan jiwa yaitu tabu. Masyarakat meyakini bahwa gangguan jiwa yakni faktor keturunan dan tidak dapat disembuhkan.

Orang tua yang memiliki anak yang menderita ODGJ lebih banyak terdapat pada responden yang menjawab anaknya mengalami gangguan kesadaran, gangguan ingatan, gangguan orientasi, sebagai responden juga menjawab anaknya mengalami gangguan afek dan emosional, gangguan psikomotor, gangguan proses

berpikir, gangguan persepsi tak hanya itu, anak dari responden tidak merespon baik dan cepat tanggap serta tidak berkomunikasi baik dan tidak bisa baca tulis. Selain itu juga responden menjawab bahwa anaknya dirawat oleh keluarga dengan baik

2. Pengetahuan orang tua terhadap gangguan jiwa

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan pengetahuan orang tua terhadap orang dengan gangguan jiwa yaitu 4(5,9%) orang tua yang berpengetahuan baik, pengetahuan cukup 53(77,9%) orang, dan berpengetahuan kurang 11(16,2%) orang.

Tingkat pengetahuan orang tua terhadap orang dengan gangguan jiwa masih banyak belum mengetahui hal yang membuat terjadinya gangguan jiwa dan belum mengetahui tanda-tanda orang dengan gangguan jiwa serta tidak mengetahui bagaimana gejala gangguan jiwa selain itu sebagian responden juga tidak mengajak penderita untuk berobat tak hanya itu, sebagian responden tidak mengetahui bagaimana cara menjaga orang dengan gangguan jiwa.

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan orang tua yang cukup dan kurang lebih banyak disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat, hal ini dipengaruhi oleh kurangnya minat untuk mengetahui informasi-informasi mengenai orang dengan gangguan jiwa.

3. Peran orang tua terhadap orang dengan gangguan jiwa

Berdasarkan data tabel 4.7 didapatkan peran orang tua terhadap anaknya yang menderita

ODGJ memiliki peran baik 5 orang(7,4%), 53 orang(77,9%) orang tua yang memiliki peran cukup dan 10 orang(14,7%) orang tua yang memiliki peran kurang.

Peran orang tua terhadap ODGJ masih banyak responden yang menyatakan bahwa jika mempunyai masalah jarang akan mencari orang lain yg dapat membantu menyelesaikan masalah yang di hadapi, dan sebagian responden jarang merasa terbebani dalam merawat penderita ketika penderita sedang kambung tak hanya itu responden juga menyatakan jarang memberi semangat dalam mengatasi masalah kejiwaan pada keluarga saya. Responden tidak ingin petugas kesehatan ikut campur dalam memecahkan masalah gangguan kejiwaan keluarganya, sebagian responden juga sering memberikan perawatan kepada penderita yang sedang di rawat dan responden berusaha untuk menciptakan suasana seperti dirumah,

Berdasarkan hasil penelitian ini banyaknya peran orang tua dalam kategori cukup dan kurang di bandingkan dengan peran orang tua dalam kategori baik dalam penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa.

4. Dukungan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa

Berdasarkan data tabel 4.8 dari 68 orang didapatkan dukungan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa 64 orang(94,1%) dalam kategori tidak mendukung dan 4 orang(5,9%) dalam kategori mendukung

berdasarkan penelitian, menurut responden masih banyak

yang tidak mengajak penderita gangguan jiwa untuk berkomunikasi, dukungan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa masih banyak tidak mengingatkan penderita untuk merawat dirinya serta tidak mengajak penderita untuk ikut terlibat dalam kegiatan kemasyarakatan selain itu masih banyak yang takut dan lari jika penderita mendekati dan marah jika penderita meluapkan emosi karena merasa terganggu tak hanya itu responden menyatakan membiarkan penderita jika tidak merawat diri. seperti mandi, makan, istirahat dan mengonsumsi obat yang dianjurkan oleh dokter.

berdasarkan hasil penelitian ini lebih banyak responden menyatakan kategori tidak mendukung dari pada kategori mendukung dalam dukungan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa.

#### 5. Hubungan pengetahuan orang tua orang dengan gangguan jiwa

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua dengan pengetahuan kurang sebanyak 11(100%) orang dengan gangguan jiwa, dari 53 orang, 1 orang(1,9%) tidak gangguan jiwa dan 52 orang(98,1%) yang anaknya mengalami gangguan jiwa dan dari 4 orang(100%) yang berpengetahuan baik sebanyak 2 orang(50%) anak yang tidak mengalami gangguan jiwa dan 2 orang(50%) anak yang mengalami gangguan jiwa.

Dalam penelitian ini didapatkan hubungan antara pengetahuan dan kejadian orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas

S.Parman Kota Banjarmasin. Hal ini diperkuat melalui uji perhitungan person *Chi square* sesuai dengan tabel 4.9 di dapatkan nilai *P value*=0,00 dengan *alfa(a)*=0,05 apabila nilai  $P < 0,05$  maka hasil uji statistik dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan orang tua terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Artinya tingkat pengetahuan orang tua memang akan mempengaruhi perilaku dan tindakan yang dilakukan orang tua. Semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Pengetahuan tentang orang dengan gangguan jiwa ini berhubungan dengan pengetahuan dipengaruhi oleh multifaktor seperti tingkat pendidikan, peran penyuluh kesehatan, akses informasi yang tersedia dan keinginan untuk mencari informasi dari berbagai sumber.

Pengamatan bahwa tingkat individu dengan gangguan jiwa terkait dengan tingkat informasi responden juga sesuai dengan tingkat pelatihan yang menyatakan bahwa informasi yakni elemen penting yang berlaku untuk pengembangan aktivitas seseorang(Notoatmojo, 2007). Ini yaitu pandangan bahwa sejujurnya tingkat informasi tentang wali terkait erat dengan berbagai cara berperilaku, terutama informasi tentang wali dalam kegiatan dan cara berperilaku yang tepat dan harus diberikan kepada individu dengan masalah mental.

Eksplorasi ini sesuai dengan penelitian yang dipimpin oleh Wardiyah Daulay(2006) tentang

Hubungan antara Informasi Keluarga dan Tingkat Gugup dalam Menghadapi Kerabat dengan Masalah Mental di Klinik Medis Psikologi Wilayah Sumatera Utara menunjukkan bahwa ada hubungan antara informasi tentang frekuensi masalah mental. Sangat mungkin beralasan bahwa ada kebutuhan untuk pengembangan dan peningkatan dalam memberikan pelatihan kesejahteraan, terutama dalam penelitian otak.

6. Hubungan peran orang tua terhadap orang dengan gangguan jiwa

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 10 orang(100%) peran orang tua yang bersikap kurang yang memiliki anak penderita ODGJ, dari 53 orang(100%) peran orang tua yang bersikap cukup 52 orang(98,1%) mengalami ODGJ dan 1 orang(1,9%) yang tidak mengalami ODGJ dan dari 5 orang(100%) peran orang tua yang bersikap baik 2 orang(40%) tidak mengalami ODGJ dan 3 orang(60%) mengalami ODGJ.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan wali dan anak dengan gangguan jiwa dengan memakai uji Chi square seperti yang terlihat pada tabel di atas, didapatkan nilai  $P = 0,00$  dengan  $\alpha(a) = 0,05$  dalam hal nilai  $P < 0,005$ , maka uji faktual dan  $H_a$  diakui yang berarti ada hubungan antara pekerjaan wali dengan tingkat penderita gangguan jiwa. Eksplorasi ini sesuai dengan penelitian Octavia Indri Puspita Dewi dan Nurchyati(2020) bahwa ada hubungan antara pekerjaan dan

pendampingan wali bagi individu dengan gangguan jiwa.

Penelitian ini berhubungan dengan peran orang tua terhadap penangan anaknya yang terkena ODGJ, hal ini memperkuat bahwa sebenarnya peran orang tua sangat berpengaruh dalam tindakan dan perilaku yang tepat dan harus diberikan secara baik kepada penderita, semakin baik dan tepat tindakan seperti perilaku yang dilakukan maka semakin sedikit pula penderita ODGJ.

7. Hubungan dukungan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 64 orang(100%) 63 orang(98,4%) dukungan sosial yang tidak mendukung orang dengan gangguan jiwa dan 1 orang(1,6%) tidak mengalami ODGJ dan dari 4 orang (100%) yang mendukung orang dengan gangguan jiwa 2 orang(50%) mengalami ODGJ dan 2 orang(50%) orang yang tidak mengalami gangguan jiwa.

Hasil dari analisa data dukungan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa dengan memakai *Uji Csquare* seperti tabel di atas didapatkan nilai  $P Value=0,001$  dengan  $\alpha(a)=0,005$  apabila nilai  $P < 0,005$  maka uji statistik dan  $H_a$  diterima yang diterima yang artinya ada hubungan dukungan sosial dengan kejadian orang dengan gangguan jiwa. Hal ini berhubungan dengan penelitian Stigma Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang DenganGangguan Jiwa(ODGJ) bahwa danya hubunngan dengan

dukungan sosial terhadap penyembuhan orang dengan gangguan jiwa.

Banyaknya tindakan tidak mendukung terhadap orang dengan gangguan jiwa serta peran orang tua yang banyak tidak mengetahui penanggulangan terhadap orang dengan gangguan jiwa. Hal tersebut sangat penting karena dapat menaggulangi terjadinya penyakit ini dan dapat mencegah agar tidak terjadinya kasus ODGJ yang semakin buruk.

Dukungan sosial terjadi melalui siklus dan pemahaman yang memadai, akibatnya dukungan yaitu sesuatu yang cukup dapat diprediksi. Dalam diskusi biasa, bantuan sosial harus terlihat sebagai posisi. Posisi yang goyah dicirikan sebagai indikasi(Gilbert Sax 1980, dalam Arikunto 2007)

Konsekuensi dari penelitian ini dikuatkan oleh Johnson dan Johnson(1991; 472) dalam Sarafino,(2011) Bantuan sosial yaitu pelipir lara, pertimbangan, penghargaan, dan bantuan yang dihargai secara tunggal yang diperolehnya dari individu atau perkumpulan. Seta memberikan bantuan, kegembiraan, pengakuan dan eksplorasi dengan tujuan agar dapat mengusahakan bantuan hidup pemerintah bagi individu yang bersangkutan.

## **PENUTUP**

Dari hasil penlitian dapat ditarik kesimpulan:

1. Kejadian orang dengan gangguan jiwa yang tercatat dari hasil penelitian pada 68 orang tua yang mempunyai anak dengan gangguan jiwa selama Agustus tahun 2021 di Puskesmas S.Parman yaitu yang tidak mengalami ODGJ(4,4%) dan yang mengalami ODGJ(95,6%).
2. Pengetahuan orang tua terhadap orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas S.Parman yaitu 4 orang(5,9%) mempunyai tingkat pengetahuan baik, pengetahuan cukup 53 orang(77,9%), dan pengetahuan baik 11 orang(16,2%).
3. Peran orang tua terhadap orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas S.Parman dari 5 orang(7,4%) peran orang tua yang baik, peran orang tua yang cukup 53 orang(77,9%), dan peran orang tua yang kurang 10 orang(14,7%).
4. Dukungan sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas S.Parman dari 64 orang(94,1%) tidak mendukung terhadap ODGJ dan 4 orang(5,9%) mendukung dengan adanya ODGJ
5. Adanya hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap kejadian ODGJ di Puskesmas S.Parman dengan(  $P value=0,00$ )
6. Adanya hubungan antara peran orang tua terhadap ODGJ di Puskesmas S.Parman dengan( $P value=0,00$ )
7. Adanya hubungan antara dukungan sosial terhadap ODGJ di Puskesmas S.Parman dengan( $P value=0,01$ )

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aakanksha Sharma, Anurag Jain dan Anubhav Sharma 2013. *Aselective Paging Schemebased On Activityin Cellular Mobile Networksfor Reporting Centre. Bhopal: International Journal of Wireless & Mobile Networks(IJWMN).*
- Arikunto. S, 2013. *Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi. Bab Prosedur Penelitian.* Jakarta: Rineka Cipta.

- Bailawan Hudan, 2013. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Kasihan 1 Kabupaten Bantul D.I.Y.* Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Depkes, 2016. *Peran Keluarga Dukungan Kesehatan Jiwa.* Jakarta: Depkes RI.
- Lahey, BB, 2007 *Psychology an introduction.* 9th edition New York: McGraw-hill.
- Marimas, W.F, 2004. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa.* Surabaya: Airlangga, Universitas Press.
- Mukhsan Ali, 2014. *Hubungan Peran Keluarga Dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah(6-12 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Pinus Eka Hospital BSD.* Skripsi. Tidak diterbitkan. Universitas Esa Unggul Jakarta Barat.
- Nasir, A, dan Muhith, A, 2011. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa.* Jakarta: Selemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- O'Brien, P. G, 2013. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik: Teori & Praktik.* Jakarta: EGC.
- Prayitno, A.T. 2005 *Hubungan antara dukungan sosial dan self efficacy pada tuna rungu* Skripsi Semarang Fakultas Psikologi Unika.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2019. *Situasi Kesehatan Jiwa DI Indonesia.* In T. W. Yoeyoen Aryantin Indrayani(Ed.), *InfoDATIN*(p. 12). Pusat Data dan Informasi Kemenkes 2019.  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
- Riskesdas. 2016. *Peran Keluarga Dukungan Kesehatan Jiwa Masyarakat.* Kamis 06 Oktober.  
[https://www.kemkes.go.id/article/print/16100700005/peran\\_keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html](https://www.kemkes.go.id/article/print/16100700005/peran_keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html)
- Riskesdas. 2019. *laporan Penelitian Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI,* Jakarta. In *Laporan Riskesdas Nasional 2019.* 2019. file:///C:/Users/Asus/Downloads/Laporan Riskesdas Kalimantan Selatan 2018.pdf
- Roihan, R 2018. *Analisis Peran Dan Dukungan Keluargaterhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru Tahun 2018 Skripsi.* UNISKA MAB.
- Sarafino dalam Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan.* Jakarta: Gramedia
- Salahuddin, M. 2009. *Peran Keluarga terhadap Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa.* Skripsi. <http://lib.uin-malang.ac.id/thesis/fullchapter/04410102-muhammad-salahuddin>. Diakses pada tanggal 10 Mei 2021.
- Setiadi, 2008. *Konsep & proses Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stuart, G.W. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa,* ed 5. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta
- Wawan. A. 2011 *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuh Medika.
- Videback, S.J., 2008. *Buku Ajaran Keperawatan Jiwa.* Jakarta: EGC.