

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI  
KELUARGA DALAM MEMBERIKAN DUKUNGAN TERHADAP  
KLIEN GANGGUAN JIWA DI POLIKLINIK  
RSJ PROF. HB SAANIN PADANG  
TAHUN 2010**

**Penelitian Keperawatan Jiwa**



**YULIANA SISKY  
06921022**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2010**

## ABSTRAK

Rendahnya peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa dipicu oleh rendahnya motivasi dari keluarga sebagai tenaga penggerak. Motivasi mendorong manusia untuk berperilaku atau bertindak dalam mencapai tujuan. Motivasi ini dipengaruhi oleh pengetahuan, nilai, emosi, persepsi dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa. Desain penelitian adalah *Study Korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2010 sampai dengan Agustus 2010. Sampel diambil secara *accidental sampling* yang berjumlah 80 orang. Analisis data dilakukan dengan dua tahap yaitu analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan menggunakan analisis chi square. Hasil penelitian didapatkan 51,3 % responden memiliki motivasi masih rendah, 58,8 % berpengetahuan rendah, 65,0 % memiliki nilai/keyakinan yang rendah, 61,3 % memiliki emosi yang tidak labil, 57,5 % memiliki persepsi yang negatif. Secara statistik didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan, nilai/keyakinan, emosi dan persepsi dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa. Berdasarkan hasil penelitian maka diharapkan bagi rumah sakit membuat kebijakan untuk meningkatkan penyuluhan secara berkesinambungan terhadap keluarga, bagi perawat agar dapat selalu memotivasi keluarga untuk mengikuti penyuluhan yang diberikan pihak rumah sakit.

Kata Kunci : faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Krisis multi dimensi yang melanda masyarakat saat ini telah mengakibatkan tekanan yang berat pada sebagian besar masyarakat dunia pada umumnya dan Indonesia pada khususnya. Masyarakat yang mengalami krisis ekonomi tidak saja akan mengalami gangguan kesehatan fisik berupa gangguan gizi, terserang berbagai penyakit infeksi, tetapi juga dapat mengalami gangguan kesehatan mental psikiatri yang pada akhirnya dapat menurunkan produktivitas kerja dan kualitas hidup secara nasional menurun yang akan mengakibatkan hilangnya satu generasi sehat yang akan meneruskan perjuangan dan cita – cita bangsa. Gangguan mental psikiatri yang dapat terjadi mulai dari tingkat yang ringan bahkan berat yang memerlukan penanganan khusus di rumah sakit, baik di rumah sakit jiwa atau di unit perawatan jiwa di rumah sakit umum (Rusman, 2001)

Menurut Depkes RI (2003), gangguan jiwa adalah gangguan pikiran, perasaan dan tingkah laku seseorang sehingga menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi sehari – hari (fungsi pekerjaan dan fungsi sosial dari orang tersebut. Sedangkan menurut Muslim (2002), gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku atau psikologi seseorang yang secara klinis cukup bermakna, dan yang secara khas berkaitan dengan sesuatu gejala penderitaan (*distress*) di dalam satu atau lebih fungsi penting dari manusia.

Gangguan jiwa juga merupakan masalah yang serius, penting dan berbahaya. Karena dapat menyangkut keselamatan dan kerugian bagi diri sendiri maupun orang lain, bahkan pemerintahan sekalipun. Di negara berkembang seperti Indonesia bertambahnya atau semakin tinggi jumlah klien dengan gangguan jiwa karena berlatarbelakang dari dampak krisis ekonomi yang berkepanjangan.

WHO menyebutkan tidak kurang dari 450 juta penderita gangguan jiwa ditemukan di dunia (Gemari, 2009). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap masyarakat di negara Asia Timur menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien dengan psikiatri syaraf. Pada waktu bersamaan kemiskinan dan tidak adanya akses kepada asuransi kesehatan membuat masalah ini makin parah.

Di Indonesia diperkirakan sekitar 50 juta atau 25% dari 220 juta penduduk mengalami gangguan jiwa (Swaberita, 2008). Jumlah penderita gangguan jiwa di Sumatra Barat pada tahun 2008 data dari Dinas Provinsi Sumbar dari jumlah penduduk 3.198.726 orang ada 0,26 % yang menderita gangguan jiwa. Data yang di ambil dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2009 dari jumlah penduduk di kota padang 839.190 orang, yang mengalami gangguan jiwa di kota padang sebanyak 0,75 %.

Penderita gangguan jiwa merupakan bagian dari anggota keluarga. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat dan sakit. Pada umumnya, keluarga meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak sanggup lagi merawat keluarganya yang sakit. Oleh karena itu asuhan keperawatan jiwa yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan klien tetapi juga bertujuan untuk

mengembangkan dan meningkatkan peran serta keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan tersebut (Keliat 1995).

Keliat juga mengemukakan pentingnya peran serta keluarga dalam perawatan jiwa yang dapat dipandang dari berbagai segi : (1) Keluarga merupakan tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya, (2) Keluarga merupakan suatu system yang saling bergantung dengan anggota keluarga yang lain, (3) Pelayanan kesehatan jiwa bukan tempat klien seumur hidup tetapi fasilitas yang hanya membantu klien dan keluarga sementara, (4) Berbagai penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab gangguan jiwa adalah keluarga yang pengetahuannya kurang.

Freeman (1981) membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yaitu, mengenal masalah kesehatan setiap anggota keluarga, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberi keperawatan kepada anggota keluarga yang sakit atau yang tidak dapat membantunya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda, mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan bagi kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan, pemanfaatan fasilitas kesehatan (Setiadi, 2008).

Menurut penelitian Yosep tahun 2008 proses perawatan yang melibatkan klien dan keluarga akan membantu proses intervensi dan menjaga agar klien tidak kambuh lagi setelah pulang. Keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan klien dan merupakan perawatan utama bagi klien. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit dapat sia – sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian

mengakibatkan klien harus di rawat kembali. Peran serta keluarga sejak awal asuhan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat klien dirumah sehingga kemungkinan kambuh dapat dicegah.

Studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 10 Februari 2010 di ruang rawat inap RSJ. Prof. Dr. HB. Sa'anin Padang, menurut data dari medical record RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang, pasien lama (berulang) yang datang berobat jalan pada bulan November 2009 sebanyak 894 orang, bulan Desember 2009 sebanyak 901 orang, bulan Januari 2010 sebanyak 824 orang. Sebagian besar klien yang berobat diantar oleh keluarga mereka. Tetapi hal tersebut tidak cukup untuk menunjukkan motivasi yang diberikan oleh keluarga.

Dari studi awal yang peneliti lakukan di poliklinik RSJ. Prof HB. Sa'anin Padang, Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan 9 orang anggota keluarga klien yang dirawat jalan berulang menyatakan bahwa keluarga tidak mengetahui bagaimana cara perawatan klien dirumah seperti kontrol obat, dalam memberikan pujian, dan komunikasi yang tidak nyambung dan keluarga juga tidak mengetahui apa yang masih diharapkan dari klien serta keluarga menganggap klien hanya menambah beban biaya berobat klien.

Rendahnya peran keluarga juga dipicu oleh rendahnya motivasi dari keluarga sebagai tenaga penggerak. Motivasi merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku manusia karena dengan adanya motivasi maka manusia akan berusaha semampunya untuk mencapai tujuan. Hal ini sesuai dengan pengertian motivasi menurut Ngalim Purwanto “ Motivasi adalah kondisi atau keadaan yang mempengaruhi atau memberikan dorongan kepada makhluk untuk bertingkah laku mencapai tujuan” (Purwanto, 2003).

Purwanto (2003) mengatakan bahwa motivasi mendorong manusia untuk berperilaku atau bertindak dalam mencapai tujuan. Motivasi dipengaruhi oleh : pengetahuan, nilai, emosi, persepsi dan lingkungan. Pengetahuan bertujuan untuk mengelompokkan tingkah laku suatu individu yang diinginkan, bagaimana cara berfikir, berbuat sebagai suatu unit pengetahuan yang diberikan. Nilai itu keyakinan, keyakinan bagaimana gangguan jiwa dapat disembuhkan seperti layaknya orang sehat. Emosi merupakan keadaan psikologi yang meliputi kegembiraan, kesedihan, kecintaan dan kebencian. Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses pengindraan. Lingkungan segala sesuatu yang ada disekitar manusia yang mempengaruhi perkembangan kehidupan manusia.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah “ faktor – faktor apakah yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr. HB. Sa’anin Padang tahun 2010.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr. HB. Sa’anin Padang tahun 2010.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr HB. Sa'anin Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr HB. Sa'anin Padang.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi nilai atau keyakinan keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr HB. Sa'anin Padang.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi emosi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr HB. Sa'anin Padang.
- e. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr HB. Sa'anin Padang.
- f. Mengetahui hubungan nilai dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr. HB. Sa'anin Padang.
- g. Mengetahui hubungan emosi dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr HB. Sa'anin Padang.



- h. Mengetahui hubungan persepsi dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di poliklinik RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Rumah Sakit

Rumah Sakit agar dapat membuat suatu perencanaan untuk meningkatkan motivasi keluarga klien dan peran serta keluarga dalam merawat pasien.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan bagi ilmu keperawatan serta meningkatkan wawasan pengeahuan serta sikap dalam pengelolaan klien gangguan jiwa dengan melibatkan keluarga dalam dukungan serta perawatan agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dalam penelitian selanjutnya.

3. Peneliti

Bagi peneliti sendiri dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat diperkuliahan.

**BAB V**  
**HASIL PENELITIAN**

**A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

RSJ. Prof. HB Saanin Padang adalah rumah sakit khusus tipe A milik pemerintah daerah propinsi Sumatera Barat. Rumah sakit ini telah beralih nama dari rumah sakit pusat menjadi RSJ. Prof. HB. Saanin berdasarkan Undang-undang No.22 tahun 1999 tentang otonomi daerah dan PP No. 25 tahun 2000 tentang pengalihan Unit Pelaksanaan Teknis Pusat (UPTP) ke Daerah (UPTD). Rumah sakit ini melayani penduduk Sumatera Barat dan pelayanan yang diberikan di rumah sakit ini meliputi : pelayanan medik, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan umum, termasuk disini pelayanan rujukan.

**B. Hasil Analisis Univariat**

1. Motivasi Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Terhadap Klien Gangguan Jiwa

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Dalam Memberikan Dukungan Terhadap Klien Gangguan Jiwa di Poliklinik RSJ. Prof. Dr HB. Sa'anin Padang Tahun 2010

No.	Motivasi	f	%
1.	Rendah	41	51,2
2.	Tinggi	39	48,8
	Jumlah	80	100,0

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Lebih dari separoh responden memiliki motivasi yang rendah dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.
2. Lebih dari separoh responden memiliki pengetahuan yang rendah dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.
3. Lebih dari separoh responden memiliki nilai/keyakinan yang rendah dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.
4. Lebih dari separoh responden memiliki emosi yang tidak labil dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.
5. Lebih dari separoh responden memiliki persepsi yang negatif dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.
7. Terdapat hubungan yang bermakna antara nilai/keyakinan dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.
8. Terdapat hubungan yang bermakna antara emosi dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.
9. Terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas maka saran peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan RSJ Prof. HB. Saanin Padang

Diharapkan dapat memberikan kebijakan dalam menetapkan program-program kesehatan jiwa baik untuk pembinaan kesehatan keluarga maupun masyarakat secara lintas sector dan rumah sakit hendaknya memberikan sarana informasi untuk menambah pengetahuan keluarga tentang peran sertanya dalam perawatan klien gangguan jiwa.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan bekal kompetensi bagi mahasiswa sehingga mampu menerapkan ilmu yang didapatkan kepada masyarakat.

3. Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode yang berbeda sehingga diharapkan hasil penelitian ini menjadi lebih sempurna.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiarto, Eko. 2002. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : ECG.
- Efendi, Nasrul. 1995. *Perawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : ECG.
- Friedman, 1998. Influence of Family Involvement and Substance Use on Sustained Utilization of Services for Schizophrenia. *Psychiatric Services*, vol.59 no.8, 902-908
- Gracia liana, 2009. *Gangguan Jiwa Makin Merebak*. Diakses pada tanggal 27 April 2010 dari <http://www.inilah.com/file/gayahidup.htm>
- Handoko, Martin. 1995. *Motivasi : Daya Penggerak Tingkah Laku*. Yogyakarta : Kanisius.
- Harmoko. 2010. *Peran Keluarga Dalam Perawatan Gangguan Jiwa*. Diakses pada tanggal 6 Maret 2010 dari <http://www.nsharmoko.blogspot.com/nursing-clinical-partician.htm>
- Juliansyah. 2010. *Peran Keluarga Menangani Penderita Gangguan Jiwa*. Diakses pada tanggal 26 April 2010 dari <http://www.pontianakpostonline.com/file/newportal.htm>
- Khairini, 2008. *Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa di RSJ. HB. Saanin Padang*. Padang : Skripsi STIKES Indonesia.
- Keliat, Ana Budi. 1995. *Peran Serta Keluarga Dalam Keperawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta : Depkes RI
- \_\_\_\_\_, 2005. *Motivasi Keluarga Dalam Keperawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Marlyn, M, Friedman. 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Maramis, W, F. 1998. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press.