



HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN KADER KESEHATAN JIWA DENGAN KEMANDIRIAN ACTIVITY OF DAILY LIVING ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA

Anggi Ulfah Mawaddah*, Akemat Pawirowiyono, Rahmi Imelisa

Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Jl. Terusan Jend. Sudirman, Cibeber, Cimahi Selatan, Cimahi, Jawa Barat 40531, Indonesia

*anggiulfah2@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader kesehatan jiwa dengan kemandirian *activity of daily living* orang dengan gangguan jiwa di Kecamatan Darma Kuningan. Metode yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader kesehatan jiwa terhadap kemandirian *activity of daily living* orang dengan gangguan jiwa di Kecamatan Darma Kuningan dengan hasil p value 0.001 pada dukungan keluarga dan p value 0.005 pada peran kader kesehatan jiwa.

Kata kunci: activity of daily living; dukungan keluarga; kader kesehatan jiwa

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE ROLE OF MENTAL HEALTH VOLUNTEERS WITH THE INDEPENDENCE OF DAILY LIVING ACTIVITIES OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between family support and the role of mental health volunteers with the independence of daily living activities of people with mental disorders in Darma Kuningan District. The method used is an analytical survey with a cross sectional design. The results showed that there was a relationship between family support and the role of mental health volunteers on the independence of daily living activities of people with mental disorders in Darma Kuningan District with p value 0.001 on family support and p value 0.005 on the role of mental health volunteers.

Keywords: activity of daily living, family support, mental health volunteer

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu dapat menyadari kemampuan dirinya dan dapat memberikan kontribusi pada komunitasnya. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia termasuk aktivitas sehari-harinya. Gangguan jiwa termasuk ke dalam masalah yang serius serta menjadi perhatian bagi negara maju maupun negara berkembang di seluruh dunia (Winarno, 2020). Seseorang yang memiliki gangguan kejiwaan sering terlihat adanya kemunduran dalam berbagai hal yang ditandai dengan hilangnya motivasi dalam diri dan tanggung jawab, tidak mengikuti kegiatan dan Activity Of Daily Living (ADL) kemampuan dasar yang terganggu (Siti Maryam et al., 2015). Salah satu dampak buruk yang dapat terjadi pada pasien gangguan jiwa yaitu mengalami penurunan kemandirian dan perawatan diri (self care), karena adanya perubahan proses pikir sehingga menyebabkan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kurangnya kemampuan dalam melakukan ADL akibat dari penurunan kemampuan realitas yang menyebabkan ketidakpedulian merawat diri sendiri dan lingkungannya (Rani

2016 dalam Rahmawati et al., 2023). ADL merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang wajib dipenuhi, pemenuhan ADL harus dilakukan oleh semua individu, tidak terkecuali pada individu dengan masalah gangguan jiwa. Pada seseorang dengan gangguan jiwa, pemenuhan ADL tidak begitu diperhatikan, padahal apabila ADL tidak terpenuhi dengan baik maka fungsi kehidupan manusia akan terganggu (Potter 2008, dalam Rahmawati et al., 2023).

Menurut WHO (2022), jumlah ODGJ di dunia mencapai 970 juta dan diperkirakan bahwa ada 1 dari setiap 8 orang di dunia mengalami masalah gangguan jiwa. Jumlah pasien gangguan jiwa di Indonesia dari waktu ke waktu mengalami peningkatan. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2019) di Indonesia terdapat 7,1% rumah tangga yang di dalamnya terdapat penderita gangguan jiwa, angka tersebut menunjukkan bahwa terdapat 7 rumah tangga yang di dalamnya ada penderita ODGJ di setiap 1.000 rumah tangga, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450.000 ODGJ. Menurut Riskesda (2019) data untuk Provinsi Jawa Barat menunjukkan prevalensi gangguan jiwa pada tahun 2017 sebanyak 11.360 dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 22.489, sedangkan di Kabupaten Kuningan berdasarkan data pada tahun 2021 tercatat mencapai 2.367 pasien dengan masalah kejiwaan (Dinas Kesehatan Kuningan 2022). Penanganan masalah kesehatan jiwa saat ini telah bergeser dari hospital based menjadi community based psychiatric services sehingga pelayanan tidak hanya berfokus terhadap upaya kuratif tetapi lebih menekankan upaya proaktif yang berorientasi pada upaya pencegahan (preventif) dan promotif (WHO, 2013). Upaya peningkatan status kesehatan masyarakat khususnya penanganan gangguan jiwa di masyarakat tidak terlepas dari peran-peran masyarakat itu sendiri terutama yang berperan ada perawat CMHN (Community Mental Health Nursing) dengan bantuan kader kesehatan jiwa.

Kader Kesehatan jiwa merupakan masyarakat yang peduli dan merupakan salah satu bagian dari masyarakat dilingkungannya sehingga lebih mudah diterima dengan posisinya yang strategis dan memiliki interaksi lebih erat dengan masyarakat. Optimalisasi penanganan ODGJ memerlukan pendekatan secara holistik dan terintegrasi antara pelayanan kesehatan jiwa dan komunitas serta dukungan keluarga dan peran kader kesehatan jiwa yang dapat membantu perawat komunitas dalam melaksanakan tugasnya, sehingga ODGJ mampu berinteraksi dengan orang lain, memiliki konsep diri yang positif dan meningkatkan kemandiriannya dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Perawatan pada ODGJ tidak berhenti hanya pada individu tetapi perlu adanya intervensi lanjutan kepada keluarga, kelompok dan masyarakat (Imelisa, dkk. 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Keliat (2006), mengenai penerapan modul CMHN terhadap kemampuan hidup pasien gangguan jiwa dan keluarganya yang menunjukkan bahwa adanya peningkatan kemandirian (40%) pada pasien ODGJ setelah dilakukan penerapan model tersebut. Memahami dukungan peran dari berbagai pihak dalam melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari ODGJ merupakan hal yang penting dalam upaya meningkatkan kemandiriannya dalam beraktivitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader kesehatan jiwa dengan kemandirian activity of daily living orang dengan gangguan jiwa serta mencari faktor paling dominan yang mempengaruhi kemandirian activity of daily living orang dengan gangguan jiwa di Kecamatan Darma Kuningan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien ODGJ yang memiliki keluarga dan kader kesehatan jiwa di Kecamatan Darma Kuningan sebanyak 144 responden dan didapatkan sampel penelitian sebanyak 101 responden menggunakan rumus slovin 0.5% dengan teknik proportionate random sampling. Alat ukur menggunakan kuesioner dengan nilai uji validitas

0,444 dan reliabilitas 0,765 pada kuesioner dukungan keluarga, nilai uji validitas 0,514 dan reliabilitas 0,858 pada kuesioner peran kader kesehatan jiwa sedangkan pada kuesioner Activity of daily living menggunakan alat ukur KATZ Indeks yang sudah baku, cara ukur dengan melakukan wawancara kepada responden. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi untuk univariat, Chi Square untuk bivariat dan Regresi Logistik untuk multivariat.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap pasien ODGJ (n=101)

Dukungan Keluarga	f	%
Kurang	29	28.7
Cukup	64	63.4
Baik	8	7.9

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga terhadap pasien ODGJ cukup, yaitu sebanyak 64 responden (63.4 %).

Tabel 2.
Distribusi frekuensi peran kader kesehatan jiwa (n=101)

Peran Kader Kesehatan Jiwa	f	%
Kurang	33	32.7
Cukup	61	60.4
Baik	7	6.9

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar peran kader kesehatan jiwa cukup, yaitu sebanyak 61 responden (60.4%).

Tabel 3.
Distribusi frekuensi kemandirian activity of daily living (ADL) orang dengan gangguan jiwa (n=101)

Kemandirian <i>Activity of Daily Living</i>	f	%
Tinggi	78	77.2
Rendah	23	22.8

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar kemandirian activity of daily living orang dengan gangguan jiwa termasuk kedalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 78 responden (77.2%).

Tabel 4.
Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian activity of daily (n=101)

Dukungan Keluarga	Kemandirian <i>Activity of Daily Living</i> (ADL)						PValue
	Rendah		Tinggi		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	15	51.7	14	48.3	29	100.0	0.001
Cukup	7	10.9	57	89.1	64	100.0	
Baik	1	12.5	7	87.5	8	100.0	

Tabel 5.
Hubungan peran kader kesehatan jiwa dengan kemandirian ADL orang dengan gangguan jiwa (n=101)

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader kesehatan jiwa dengan kemandirian activity of daily living orang dengan gangguan jiwa. Keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam mendukung penyembuhan dan pemulihan pasien gangguan jiwa, hal ini juga didukung oleh teori Friedman (2010) yang

berpendapat bahwa keluarga memiliki struktur nilai, budaya dan norma yang dapat mempengaruhi segala tindakan yang akan dilakukan oleh keluarga. Keluarga juga merupakan support system utama bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa dalam mempertahankan kesehatannya. Adanya dukunga keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki, dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu dukungan emosional, informasional, penghargaan dan instrumental (Schaffer, 1997).

Dukungan keluarga dapat menurunkan dampak stress yang ditimbulkan dan secara langsung memperkuat kesehatan jiwa individu serta keluarga. Strategi preventif untuk mengurangi tingkat stress serta dampak negatifnya dapat diantisipasi dengan dukungan keluarga. Keluarga yang memberikan motivasi secara optimal terhadap anggota keluarga yang mengalami ODGJ akan mendorong penderita untuk sembuh dan mengurangi terjadinya tingkat kekambuhan (Fabiana, 2019). Jenis dukungan keluarga dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga menurut teori Schaffer yang terdiri dari 4 indikator yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penghargaan/penilaian dan dukungan instrumental (Peterson & Bredow, (2013). Sebagian besar dukungan keluarga yang diberikan kepada ODGJ dalam penelitian ini termasuk kedalam kategori cukup baik, dimana dalam jenis dukungan pertama yaitu dukungan emosional, keluarga mampu mendampingi pasien ODGJ dalam perawatan ataupun pengobatan dan keluarga mampu menyelesaikan dan memecahkan masalah yang dihadapi oleh pasien ODGJ. Jenis dukungan keluarga yang kedua yaitu dukungan penghargaan dimana keluarga selalu memberi motivasi dan memberikan penghargaan berupa reinforcement positif kepada pasien jika telah melakukan sesuatu, dimana hal tersebut merupakan hal yang penting bagi ODGJ. Hal ini juga didukung oleh penelitian Saprudin (2019), yang menyatakan bahwa adanya pengaruh pemberian reinforcement positif terhadap motivasi belajar anak yang memiliki kebutuhan khusus. Jenis dukungan ketiga yaitu keluarga juga memberikan dukungan berupa dukungan informasional kepada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa dengan cara memberikan informasi yang tepat tentang segala sesuatu yang dibutuhkan pasien selama pengobatan.

Jenis dukungan keempat yaitu dukungan instrumental dimana pada penelitian ini keluarga berusaha untuk membantu dan memperhatikan segala bentuk kebutuhan pasien sehari-hari. Semakin baik dukungan keluarga, semakin menurun juga tingkat kekambuhan pasien, sebaliknya jika semakin berkurangnya dukungan maka akan semakin tinggi pula tingkat kekambuhan pasien (Taufik, 2014 dalam Wanisa, 2021). Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori menurut Lawrence Green (2005) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat yang mendukung terjadinya perilaku tertentu. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Arsova (2018) tentang perawatan diri terhadap pasien skizofrenia yang menyatakan bahwa perawatan diri pasien akan jauh lebih baik serta mengalami peningkatan setelah diterapkan pengobatan yang integrative, selain psikofarmaka pemberian pengobatan psikososial yang didalamnya terdapat dukungan keluarga yang dapat memberikan dampak positif pada pasien sehingga kualitas hidup pasien menjadi lebih baik. Pendapat ini sejalan dengan pendapat Wanisa (2021) yang menyatakan bahwa ODGJ akan merasa senang dan tenang jika mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut penderita akan percaya diri dan termotivasi untuk sembuh.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian dukungan keluarga menurut Cohen & Syrne dalam (Andriani & Fatma, 2013) diantaranya yaitu pemberi dukungan, jenis dukungan, penerimaan dukungan, permasalahan yang dihadapi, dan waktu pemberian dukungan. Dalam penelitian ini, sebagian besar ODGJ sudah mendapatkan dukungan yang sesuai dengan apa

yang mereka butuhkan, sehingga sebagian besar pula ODGJ yang mempunyai kemandirian tinggi dalam melakukan activity of daily living. Adapun ODGJ yang memiliki dukungan cukup baik akan tetapi memiliki kemandirian yang rendah dalam melaksanakan activity of daily living diakibatkan karena adanya ketidaksesuaian antara kebutuhan ODGJ dengan jenis dukungan yang diberikan oleh keluarga, hal tersebut dapat dibuktikan dengan hasil kuesioner dimana ada responden yang hanya fokus memberikan dukungan keluarga dalam hal dukungan instrumental berupa pemberian materi dengan tidak menyeimbangkan dukungan yang dibutuhkan oleh ODGJ

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader kesehatan jiwa dengan kemandirian activity of daily living ODGJ di Kecamatan Darma Kuningan. Berdasarkan pada tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki peran kader kesehatan jiwa yang cukup, sebagian besar responden memiliki kemandirian tinggi dalam melaksanakan ADL nya. Penelitian ini didukung oleh penelitian Chandiq et al., (2022) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden menilai peran kader kesehatan jiwa sangat berperan dalam membantu masyarakat mencapai kesehatan jiwa yang optimal melalui penggerakan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan jiwa serta memantau kondisi kesehatan jiwa masyarakat di wilayahnya. Pembentukan dan keberadaan kader kesehatan jiwa ini sangat diperlukan oleh masyarakat karena dapat membantu proses penyembuhan dan meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat. Hal ini sesuai dengan teori Saryuni, (2018) dalam Faridah, (2021) bahwa kader merupakan faktor eksternal yang dapat mendukung keberhasilan pasien ODGJ yang menjalani proses recovery pada tahap penyembuhan dan pemulihan dimasyarakat. Selain itu juga didukung oleh hasil penelitian Faridah (2021) yang menyatakan bahwa kader merupakan ujung tombak dalam pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan jiwa di masyarakat. Dengan demikian, peran kader kesehatan jiwa yang aktif, terlibat, dan mendukung dapat memiliki dampak positif pada kemampuan pasien ODGJ dalam melakukan ADL nya.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader kesehatan jiwa dengan kemandirian activity of daily living (ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kecamatan Darma Kuningan. Faktor paling dominan dalam penelitian ini yang mempengaruhi kemandirian activity of daily living (ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah faktor dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, S. R., & Fatma, A. (2013). Hubungan antara Distress dan Dukungan Sosial dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi. *Talenta Psikologi*, 2.
- Arsova, S., Bajraktarov, S., Barbov, I., & Hadzihamza, K. (2018). Patients with Schizophrenia and Self-Care. *2(2)*, 289–292.
- Chandiq, N., Mubin, F., & Samiasih, A. (2022). Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Menangani Gangguan Jiwa Di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 330–337.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Produktivitas Kerja Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur Kab. Malang.
- Faridah, A. I. (2021). Hubungan antara Peran Kader Jiwa dengan Tingkat Kemandirian orang

- dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan.
- Green, L.W and Kreuteer, M. W (2005). *Precede-proceed. Health Program Planning: an educational an ecological approach*. 4th edn. NEW York: McGraw-Hill.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik* (5th ed.). EGC.
- Imelisa, R., Roswendi, A.S., Wisnusakti, K., Restika I.R. (2021). *Kesehatan Jiwa Psikososial*. Tasikmalaya Edu Publisher.
- Keliat, B. A. (2006). *Modul IC CMHN : Manajemen kasus gangguan jiwa dalam keperawatan kesehatan jiwa komunitas*. Fakultas Ilmu Ke
- Kesehatan, K. R. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kuningan, D. K. (2022). *Data ODGJ Kabupaten Kuningan tahun 2021*.
- Organization, W. H. (2022). *Mental Disorder*.
- Peterson, S. J., & Bredow, T. S. (2013). *Middle Range Theories Application to Nursing Research*. Wolters Kluwer.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. In *InfoDATIN* (p. 12).
- Rahmawati, I. M. H., Rosyidah, I., & Tauhid, M. (2023). *Aktivitas Spiritual Terstruktur Dengan Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj)*. *Jurnal Insan Cendekia*, 10(1), 1–8. <https://doi.org/10.35874/jic.v10i1.1123>
- Saprudin, N. Nengsih, A. Mawaddah, A. U. *Learning Motivation Improvement Among Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Through Positive Reinforcement at Kuningan, Indonesia*.
- Schaffer, M. A., & Lia-Hoagberg, B. (1997). *Effect of social support on prenatal care and health behaviors of low-income woman*. *Journal of Obstetric, Gynecologic and neonatal nursing*, 26 (4), 433-440
- Siti Maryam, R., Hartini, T., & Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III, S. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Activity Daily Living Dengan Demensia Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha The Correlation between Education Degree and Activity Daily Living with Dementia among Elderly at Nursing Home*. www.pdpersi.co.id
- Wanisa, T. (2021). *Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan ODGJ*. 5–60
- Winarno, B. S. (2020). *Analisis Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*. *Academia Journal of Multidisciplinary Studies*, 4(1), 133–146.