

**NASKAH PUBLIKASI**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PERILAKU**  
**MENCEGAH KEKAMBUHAN PENDERITA GANGGUAN JIWA DI**  
**WILAYAH PUSKESMAS SEWON II, KABUPATEN BANTUL,**  
**YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memeperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan



Oleh

Mirna PuaLuka

KP.1801303

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN NERS**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA**  
**YOGYAKARTA**

**2022**



**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PERILAKU MENCEGAH KEKAMBUHAN  
PENDERITA GANGGUAN JIWA DI WILAYAH PUSKESMAS SEWON LL, KABUPATEN  
BANTUL, YOGYAKARTA**

**Oleh**

Mirna Pua Luka  
KP. 18. 01. 303

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada tanggal 30 Juni 2022**

**Susunan Dewan Penguji**

**Penguji I**

**Ns. Nur Anisah, S. Kep., M. Kep. Sp. KJ  
Penguji II**

**Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes  
Penguji III**

**Ns. Prastiwi Puji Rahayu. M. Kep., Sp. Kep. KJ**

**Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan  
Yogyakarta..... 2 Agustus 2022**

**Mengetahu,**

**Ketua Prodi Keperawatan dan Ners**

Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kes





**PERNYATAAN**

**Nama** :Mirna Pua Luka

**Judul** : HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PERILAKU MENCEGAH  
KEKAMBUHAN PENDERITA GANGGUAN JIWA DI WILAYAH PUSKESMAS  
SEWON II, KABUPATEN BANTUL, YOGYAKARTA.

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta,

**Pembimbing Utama,**

Ns.Nur Anisah, S. Kep., M. Kep. Sp. Kj  
**Pembimbing Pendamping,**

Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes



# HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PERILAKU MENCEGAH KEKAMBUIHAN GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS SEWON II KABUPATEN BANTUL, YOGYAKARTA

Mirna Pua Luka<sup>1</sup> Ns.Nur Anisah, Nur Hidayat,

## Intisari

**Latar Belakang** :. Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sangat penting diperhatikan, hal itu karena penderita tidak mempunyai kemampuan untuk menilai realitas yang buruk. Gejala dan tanda yang ditunjukkan oleh penderita gangguan jiwa antara lain kognitif, gangguan proses pikir, gangguan kesadaran, gangguan emosi kemampuan berpikir, serta tingkah lakuh aneh

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan penderita gangguan jiwa di wilayah puskesmas sewon II bantul yogyakarta

**Metode** : Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 153 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 110 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan menggunakan uji *spearman rank* dalam analisa data.

**Kesimpulan** :ada Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Mencegah Kekambuhan Gangguan Jiwa Di Puskesmas Sewon LI Kabupaten Bantul, Yogyakarta

**Kata kunci:** Gangguan Jiwa, Pengetahuan Keluarga, Perilaku Mencegah Kekambuhan Gangguan Jiwa.

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi (S1) Keperawatan dan Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi (S1) Keperawatan dan Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi (S1) Keperawatan dan Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta

## **Family knowledge relationships with wayward behavior**

### **Mental disorders recurrence in district sewon li district district**

#### **Help, yogyakarta**

Mirna pua wound 'ns. Nour anisha, nour hidayat,

#### **Abstract**

**Background:** psychiatric disorders are one of the critical health tools still vital to attention, that is because sufferers do not have the ability to judge poor realities the symptoms and marks demonstrated by those with mental disorders between cognitive, thought disorders, consciousness disorders, emotional gangguarns, thinking abilities, and behavior.

**Objective:** this study aims to identify the relationship of family knowledge with behavior that prevents relapses of disorder Soul in central region sewon il help yogyakarta This type of research is a qualitative study using analytic descriptive methods with a cros approach

**Methods:** [18.20, 13/6/2022] bibi Ummu: The population in this study is 153 respondents. The sample sampling technique in this research is sampling impressive It carries a sample of 110 respondents. Data retrieval Using the questionnaire and using the spearman rank dalami test Data analysis.

**Result:** based on the results of the spearman rank test between the degree of knowledge Families with behavior that prevents recurrence of a psychotic break [18.20, 13/6/2022] bibi Ummu: Family knowledge level with behavior preventing relapses1123 Disturbed. Conclusion there has to do with family knowledge behavior to prevent a relapse in the sewon hospital Aid district, yogyakarta

**Keywords:** mental illness, family knowledge, preventative behavior Mental. disorders recurrence Undergraduate student of nursing and the stikes wira husada yoygakarta I write about your bachelor of nursing and the stikes and IRA husada yoyakarta Tenprofessor of public health sciences stikes husada yoygakarta

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019, gangguan jiwa di dunia mencapai 379 juta orang mengalami gangguan jiwa. Sekitar 10% orang mengalami gangguan jiwa. Dan 25% penduduk akan mengalami gangguan jiwa ketika memasuki usia tertentu selama hidupnya, usia tersebut adalah dewasa muda antara 18-12 tahun. Secara nasional hasil Riskesdas (2013) menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia adalah (1.7%) prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Aceh dan DIY (2,7%). Kemudian prevalensi terendah terdapat di provinsi Kalimantan Barat (0.7%). Provinsi Jawa Tengah terdapat pada peringkat ketiga dengan prevalensi (2,3%). Di bawah peringkat provinsi Sulawesi Selatan sebanyak (2,6%).

Berdasarkan data yang didapat dari dinas kesehatan DIY dengan total penduduk DIY sekitar 3,67 juta jiwa, terdapat 14,245 di antaranya yang merupakan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Kabupaten Bantul menjadi daerah dengan jumlah penderita gangguan jiwa terbesar, mencapai 5,043 jiwa, sedangkan, daerah dengan jumlah penderita gangguan jiwa terbesar berikutnya. Kabupaten Gunung Kidul sejumlah 2,730, kab. Sleman sejumlah 2,523, kab. Kulonprogo sejumlah 1,995 dan kota Yogyakarta sejumlah 1,954 (Dinkes DIY Yogyakarta, 2020). Kabupaten Bantul memiliki 27 puskesmas yang memiliki masalah orang dengan gangguan jiwa.

Tabel 1.1

Daftar puskesmas yang ada didaerah bantul dengan angka tertinggi penderita gangguan jiwa.

<b>Puskesmas</b>	<b>Urutan tertinggi</b>	<b>jumlah</b>
Sewon II	I	153 jiwa
Sedayuh II	II	105 jiwa
Pandak I	III	83 jiwa
Sewon I	v	82 jiwa

Sumber: Data Dinkes bantul 2020

Pengetahuan keluarga dalam perawatan merupakan gambaran suatu peran dan fungsi yang dapat dijalankan dalam keluarga, sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu, perawatan individu dalam peranya di dasari oleh harapan pada perilaku keluarga, kelompok, dan masyarakat. Berbagai peran yang terdapat dalam keluarga adalah asah, asih, asuh, dan juga beberapa fungsi yang dapat dijalankan keluarga yaitu fungsi biologis, fungsi psikologis, fungsi sosial, fungsi ekonomi, dan fungsi pendidikan. Dampak sosialnya sangat serius berupa penolakan, pengucilan, dan diskriminasi. Begitu pula dengan ekonomi berupa hilangnya hari produktif untuk mencari nafkah bagi penderita maupun keluarga yang harus merawat, serta tingginya biaya perawatan yang harus ditanggung keluarga

maupun masyarakat. secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis dari luar individu maupun tekanan dari dalam individu. Berdasarkan data tersebut, peneliti melakukan studi pendahuluan dengan metode wawancara pada tanggal 2 Desember 2021, yang diberikan kepada 10 orang responden di wilayah puskesmas sewon II dengan jumlah 2 responden, mengatakan sudah memahami tentang pengetahuan gangguan jiwa dan perilaku dalam mencegah terjadinya kekambuhan gangguan jiwa sedangkan 8 responden belum mengetahui tentang pengetahuan gangguan jiwa. Dampak yang terjadi apabila keluarga tidak mengetahui mengenai penanganan gangguan jiwa, maka keluarga merasa mendapatkan diskriminasi dari masyarakat yaitu berupa anggapan masyarakat bahwa orang dengan gangguan jiwa berperilaku menyimpang. Padahal, dengan penanganan yang tepat, orang dengan gangguan jiwa tidak membahayakan orang lain seperti anggapan masyarakat pada umumnya. Sehingga dalam penanganan masalah kesehatan jiwa dan keterlambatan dalam membawa pasien gangguan jiwa berobat ke fasilitas kesehatan.



## METODLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kolrelasional, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel bebas dengan variabel terikat. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersama-sama. Tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

#### a. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil dapat di deskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan,

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	25-39 tahun	45	40,9
	40-59 tahun	60	54,5
	60-68tahun	5	4,5
	Total	110	100,0

Jenis Kelamin	Laki-laki	52	47,3
	Perempuan	58	52,7
	Total	110	100,0
Pendidikan	SD	20	18,2
	SMP	36	32,7
	SMA/SMK	32	29,1
	S1	22	20,0
	Total	110	100,0
Pekerjaan	Petani	54	49,1
	Pedagang	29	26,4
	Buru	5	4,5
	Pns	22	20,0
	Total	110	100,0

Sumber: Data Primer terolah 2022

Berdasarkan tabel 1. diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia responden di wilayah puskesmas sewon II bantul, Yogyakarta. yang menjadi sampel dalam penelitian ini dengan kategori usia di wilayah puskesmas sewon II, dari 110 responden, sebagian besar responden berada pada usia 25-39 tahun sebanyak 45 (40,9%). Jenis kelamin responden sebagian besar berjenis

kelamin perempuan sebanyak 58 responden (52,7%), dan laki-laki sebanyak 52 responden (47,3%). Sebagian besar tingkat pendidikan responden berpendidikan Sekolah menengah pertama sebanyak 36 responden (37,7%) dan sebagian besar pekerjaan responden adalah petani sebanyak 54 responden (49, 1%)

- b. Berdasarkan hasil penelitian dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan Tingkat pengetahuan keluarga

Table 4.2

Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang orang dengan gangguan jiwa.

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	71	64,5
Sedang	34	30,9
Rendah	5	4,5
Total	110	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan keluarga tentang orang dengan gangguan jiwa sebagian besar berada pada kategori tinggi dengan jumlah 71 responden (64,5).

- c. Berdasarkan hasil penelitian dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa.

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	69	62,7
Cukup	34	30,9
Kurang	7	6,4
Total	110	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui perilaku responden terbanyak berada pada kategori baik sebanyak 69 responden (62,7%)

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat atau untuk menguji hipotesis penelitian. Pada uji peneletian ini menggunakan uji *statistik corelasi spearman rank* dengan tingkat kesalahan  $<0,05$ . Apabila nilai  $p > 0,05$  maka tidak ada hubungan antara dua variabel dan nilai  $p < 0,05$  maka ada hubungan antara variabel bebas dan terikat. Hasil tabulasi silang antara variabel bebas dan variabel terikat dapat di lihat pada tabel

Tabel 4.5

Hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa Jiwa Di wilayah puskesmas sewon II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta

Perilaku									
Variabel	Kategori	Baik		Cukup		Kurang		Total	P Value
Pengetahuan		F	%	F	%	F	%		
	Tinggi	53	48,1	15	13,5	3	2,72	71	0,001
	Sedang	15	13,6	17	15,4	2	1,81	34	
	Rendah	1	0,90	2	1,81	2	1,81	5	
Total		69		34		7		110	

Sumber data : Data Primer 2022

yang disajikan pada tabel 4 di ketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga baik sebanyak 69 (62,7%) responden, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa 34 (30,9%) responden, sehingga berdasarkan tabel 4.5 Hasil uji kolerasi menggunakan uji statistik dapat di ketahui bahwa hasil uji Spearman Rank menunjukkan bahwa nilai sig adalah  $= 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  di terima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa di wilayah puskesmas sewon II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. dengan Correlation coefficient sebesar 1,000 yang berarti ada keeratan yang cukup antara

variabel tingkat pengetahuan keluarga dengan variabel dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa ( Gamas 2019).

## **PEMBAHASAN**

1. Tingkat Pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa Di wilayah kerja puskesmas sewon II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

Pengetahuan merupakan salah satu domain perilaku kesehatan. Pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuk tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari pengetahuan. bahwa pengetahuan hasil dari pengindraan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat tinggi untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan sebelum orang mengadopsi perilaku baru (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dari 110 responden yang terdapat pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja

puskesmas sewon II, kabupaten bantul, yogyakarta. pada kategori tinggi sebanyak 71 responden (64,5%).

Berdasarkan pengalaman peneliti selama proses penelitian di wilayah kerja puskesmas sewon II. kabupaten bantul, yogyakarta. Responden dengan tingkat pendidikan yang tinggi mereka dapat memperoleh informasi dari berbagai media atau melalui pendidikan kesehatan sehingga mereka mampu merawat pasien gangguan jiwa serta dapat mencegah terjadinya gangguan jiwa.

Pengetahuan dengan kategori tinggi sebanyak 71 responden. Hal ini disebabkan karena keluarga sering mengontrol pasien gangguan jiwa ke puskesmas dan pada saat mengontrol mereka diberikan edukasi terkait cara merawat, atau memperlakukan pasien layaknya seperti orang normal, dan juga dilihat dari pengalaman keluarga sehari-hari dalam menghadapi orang dengan gangguan jiwa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Teguh Pribadi, 2019) dengan judul, hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa provinsi lampung. yang menyatakan bahwa pengetahuan keluarga yang sebagian besar berpengetahuan tinggi sebanyak (45,7%). pengetahuan keluarga dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang ditempuh selama ini, semakin tinggi pendidikan, sama artinya dengan semakin banyak informasi dan sumber informasi yang

didapat, selain itu sering sesama rekan atau orang dilingkungan tempat tinggal atau sekitar pekerjaan dan orang yang memiliki keluarga dengan riwayat gangguan jiwa, akan meningkatkan pengetahuan responden tentang merawat pasien dengan skizofrenia

## 2. Perilaku keluarga dalam mencegah kekambuhan gangguan jiwa Di wilayah kerja puskesmas sewon II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian dari 110 responden yang terdapat pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa perilaku keluarga dalam mencegah kekambuhan gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas sewon II, kabupaten bantul, yogyakarta. Berada pada kategori Baik sebanyak 69 responden (62,7%).

Perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa kategori baik sebanyak 69 responden. Hal ini terjadi dikarenakan adanya kepedulian keluarga terhadap pasien tersebut, hal tersebut ditinjau dari keluarga selalu membawah pasien kontrol ke puskesmas serta keluarga membawah pasien gangguan jiwa untuk mengontrol perkembangan pasien ke puskesmas walaupun tidak kambuh, dan juga keluarga selalu mengingatkan dan juga memantau pada saat pasien gangguan jiwa meminum obat.

Berdasarkan pengalaman penelitian selama proses penelitian di wilayah kerja puskesmas sewon II, bantul,



yogyakarta. Responden dengan perilaku baik, dapat dilihat dari tingkat pendidikannya, dan kematangan intelektualnya sehingga mampu membuat keputusan terbaik dalam menjaga status kesehatannya. Pendidikan yang tinggi akan memungkinkan individu memiliki kemampuan memahami potensi dari suatu keadaan untuk menimbulkan penyakit sehingga lebih memperhatikan usaha-usaha menjaga kesehatan menjadi lebih baik.

Keluarga yang mampu mengatasi masalah kesehatan jiwa tersebut menjadi salah satu jawaban untuk mencegah timbulnya kejadian gangguan jiwa. Keluarga diharapkan mampu merawat anggota keluarga yang sedang sakit (menderita gangguan jiwa), dan mampu mencegah terjadinya gangguan jiwa baru dari keluarga ataupun masyarakat yang beresiko terjadi gangguan jiwa. Penanganan yang tepat terhadap penderita gangguan jiwa dan keluarga atau yang beresiko akan dapat menekan terjadinya kejadian gangguan jiwa. Perilaku keluarga dalam mencegah klien gangguan jiwa sangat mempengaruhi kesembuhan klien gangguan jiwa. (Notoatmodjo, 2011)

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Taufik Fahmi Yaqin, 2015). Hubungan pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala skizofreni paranoid dengan upaya mencegah kekambuhan pasien di RSJD surakarta. Sebagian responden

memiliki katagori baik sebanyak 41 responden (47,2%) menyatakan bahwa upaya mencegah kekambuhan pasien skizofernia paranoid didorong oleh banyak faktor, salah satunya adalah budaya,karena kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

### 3. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Mencegah Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa Di wilayah kerja puskesmas sewon II, Bantul, Yogyakarta.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu,dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2014). Hasil analisis hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan penderita gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas sewon II, bantul, yogyakarta. Dilakukan uji statistik dengan menggunakan sperman renk dengan bantuan program computer SPSS dan di dapatkan hasil sig=0,01 yang berarti  $p$  value <0.05 maka dikatakan  $H_a$  di terima dan  $H_o$  ditolak, yang berarti terdapat pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas sewon II, kabupaten bantul, yogyakarta. Dari total 110 responden, diketahui bahwa

responden dengan pengetahuan tinggi dan memiliki perilaku baik sebanyak 53 responden, yang memiliki perilaku cukup sebanyak 15 responden, responden dengan pengetahuan sedang dan memiliki perilaku cukup sebanyak 17 responden. Sedangkan Responden dengan pengetahuan rendah dengan perilaku baik 15 responden, dan memiliki perilaku cukup sebanyak 2 responden,

menurut (Ignosesia Oki, 2015) menyatakan bahwa pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa di wilayah puskesmas berbah kabupaten sleman yogyakarta, responden pengetahuan baik yaitu 39 responden (68,2%) Hal ini peneliti menggambarkan bahwa responden pengetahuan baik akan mengurangi angka pasien gangguan jiwa karena tanpa pengetahuan yang baik responden tidak akan mengetahui gangguan jiwa dan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa. Pengetahuan merupakan berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indrawi, pengetahuan bisa didapatkan dengan melakukan pengamatan dan observasi yang dilakukan secara empiris dan rasional.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Aten Metahay, 2013). Hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas galur II desa banaran kabupaten

kulonprogo. Diperoleh nilai p value= 0,000, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh faktor pendidikan bahwa Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam,2011).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa Di wilayah kerja puskesmas sewon II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa. Dibuktikan dengan nilai  $\text{sig.p} = \text{sebesar } 0,001 < 0.05$ .
2. sebagian besar responden yang mengalami pengetahuan berada pada kategori tinggi sebanyak 71 responden (64,5%) dan sedang sebanyak 34 responden (30,9%)

3. sebagian besar responden yang mengalami perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa berada pada kategori baik sebanyak 69 responden (62,7%). dan berkategori perilaku cukup sebanyak 34 responden (30,9%)

## **SARAN**

Saran dalam penelitian ini antara lain adalah:

- 1) Bagi institusi pendidikan

Bagi pihak institusi pendidikan dapat berkolaborasi dengan dinas kesehatan untuk mengadakan seminar atau penyuluhan kepada keluarga pasien gangguan jiwa, serta menambah jam mata ajaran pendidikan kesehatan jiwa mengenai upaya promotif dan preventif. Dan juga diharapkan Didesa pangungharjo dan Desa bangunharjo Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Segera membentuk kader kesehatan jiwa, agar orang yang menderita gangguan jiwa dapat terkontrol dengan baik.

- 2) Bagi Institusi STIKES WIRA HUSADA

Bagi institusi khususnya Stikes Wira Husa Yogyakarta bisa dijadikan sebagai referensi serta literatur yang dapat menambah pengetahuan kesehatan dalam bidang ilmu keperawatan komunitas tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa.

### 3) Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan dan informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian khususnya mengenai pengetahuan keluarga tentang pencegahan terjadinya kekambuhan gangguan jiwa.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., Selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin untuk penelitian ini.
2. Yuli Ernawati S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin untuk penelitian ini.
3. Ns.Nur Anisah, S.Kep.,M.Kep.Sp.Kj selaku pembimbing utama yang senantiasa membimbing, serta segala bantuannya dan.
4. Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes selaku pembimbing pendamping yang selalu membimbing dan memberikan masukan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.
5. Wilayah puskesmas sewon II yang telah memberikan ijin dan sebagai lokasi penelitian
6. Kedua Orang Tua tercinta Bapak Yoseph seingo dan Ibu Agustina Aji Leba yang selalu memberikan segala cintanya, ketulusan, kasih sayang dan doa yang tidak pernah berkesudahan, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes R.I.(2013). *Riset Kesehatan Dasar.Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*
- WHO.(2018). *Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, SEX, By Country and by Region, 2000-2016.* Geneva: World Health Organization.
- Bloch, M. J. (2016). *Worldwide Prevalence Of Hypertension Exceeds 1.3 Billion. Journal of the American Society of Hypertension, 10(10)753-754.*
- AHA (2017). (America Heart Association). *Hypertension: the silent killer : updated JNC-8 Guideline Recommendations. Alabama Pharmacy Association.*
- Nelwan, E.J., Widjajanto, E., Andarini, S. and Djati, M.S., (2019). *Modified Risk Factors for Coronary Heart Disease (CHD) in Minahasa Ethnic Group From Manado City Indonesia. The Journal of Experimental Life Science, 6(2), pp.88-94.*
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2013). *Baadan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.*
- WHO. (2013). *A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis.* <http://www.who.int/cardiovasculardiseases/publications/globalbrief/hypertension/en/>. Diakses 29 november 2021.
- Silvitasari, I., & Hermawati. (2018). *Family Care Giver Pada keluarga Penderita Hipertensi dengan Terapi Komplementer (bahan herbal) Di Kelompok Dasawismas @Desa Tlobong. Gemassika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2.* <https://doi.org/10.30787//gemassika.v2il.230>.
- Merdekawati, R.B., (2016). "Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional sebagai Terapi Alternatif Pengobatan pada Masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo", Skripsi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Hastuti et al., (2010). *Tumbuhan obat menurut etnobotani suku biak. [ Tradisional medicinal plants of the biak people]. Beccariana, 4(1); 20-40.*
- Dinas Kesehatan DIY.(2021). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah istimewa Yogyakarta Tahun 2018. Dinas Kesehatan Yogyakarta.*
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung : Alfabeta, CV.
- Gamastatistika, (2019).* <https://gamastatistika.com/2021/06/03/mengenal-lebih-jauh-tentang-uji-korelasi-rank-spearman/>



- Pramestutie, Hanandita R. Dan Silviana, Nina. (2016) Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5 (1), 26-34. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.26>.
- Nursalam (2011). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika (2010).
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Desni. (2011). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Kepala keluarga dengan pengambilan keputusan pengobatan tradisional di Desa Rambah Tengah Hilir Kecamatan Rambah Kabupaten Rokan Hulu, Riau. *KES MAS*. 5 Hal. 163-232.
- Mulyani, H., Widyastuti, S.H., Ekowati, V.I., (2016) Tumbuhan Herbal Sebagai Jamu Pengobatan Tradisional Terhadap Penyakit Hipertensi Primbon Jampi Jawi Jilid I. *J. Penelit. Hum.* 21 (2), 73–79.
- Notoadmodjo. (2014). *Pendidikan Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka cipta.
- Sugiyono. (2013). *Statika untuk penelitian*. Bandung Alfabeta
- Awaluddin. (2019). Pengetahuan dan Sikap kepala keluarga tentang Penggunaan Obat Tradisional Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Rafflesia*, Volume 1 Nomor, 1, 397.
- Zulkifli. (2011). Pengobatan Tradisional Sebagai Pengobatan Alternatif Harus Dilestarikan. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara*.