

SKRIPSI

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

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan



Disusun Oleh :
Mirna Pua Luka
KP18. 013. 03

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

2023



SKRIPSI

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

Disusun 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. Kep. J

Penguji II

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

Penguji III

Ns. Prastiwi Puji Rahayu. M. Kep., Sp. Kep. J

Skripsi 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.



Ns., M. Kep

ii

Panitia Skripsi Ilmu Keperawatan
2022/2023



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini:

Nama : Mirna Pua Luka

Nomor Induk Mahasiswa : KP. 18. 01. 303

Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Mencegah Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Puskesmas Sewon LI, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun Institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di hari ternyata apa yang saya nyatakantidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan izasah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta



Mirna Pua Luka

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,

Ns.Nur Anisah, S. Kep., M. Kep. Sp. Kep.J



Panitia Skripsi Ilmu Keperawatan
2022/2023

KATA PENGANTAR

Peneliti memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya peneliti mampu menyelesaikan laporan penelitian ini yang berjudul “Hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa di wilayah puskesmas sewon II, kabupaten bantul Yogyakarta”.

Tujuan dari penyusunan laporan penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan serjana keperawatan pada Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan laporan penelitian ini, tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Untuk itu penelitian mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

- 1) DR. Dra Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin terselenggaranya penelitian ini.
- 2) Ns.Nur Anisah, S. Kep., M. Kep. Sp. Kep.J Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga usulan penelitian ini dapat terselesaikan
- 3) Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes Selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan banyak memberikan bimbingan dan arahan serta hingga dapat terselesaikan
- 4) Ns. Prastiwi Puji Rahayu. M.Kep.,Sp.Kep.J Selaku Penguji yang telah meluangkan banyak waktu dan memberikan bimbingan arahan hingga dapat terselesaikan
- 5) Wilayah Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul , Yogyakarta yang telah memberikan ijin lokasi penelitian.

- 6) Teristimewa untuk kedua orang tua saya Pua Luka dan Nurma Koda Butun dan adik-adik saya yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan pengorbanannya baik dari segi moral, materi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini.
- 7) Teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners angkatan 2018 yang senantiasa memberi bantuan, motivasi dan masukan. Kalian luar biasa.

Semoga Tuhan yang Maha Esa memberikan limpahan rahmat dan berkahnya kepada mereka yang telah membantu penulis dan ikhlas. Akhirnya kata penelitian berharap semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan peneliti selanjutnya.

Yogyakarta, Juni 2022

Peneliti

Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Mencegah Kekambuhan Gangguan Jiwa Di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul, Yogyakarta

Abstrak

Mirna Pua Luka¹ Ns.Nur Anisah, Nur Hidayat,

Latar belakang : Kekambuhan gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana munculnya kembali gejala-gejala gangguan jiwa yang sebelumnya telah memperoleh kemajuan yang baik. Kajian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keluarga dengan pengetahuan perilaku orang dengan gangguan jiwa untuk mencegah kekambuhan di puskesmas sewon II

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.

Hasil : Berdasarkan hasil uji *spearman rank* antara tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa diperoleh *p value* $0,000 > 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa.

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

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

¹Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen S1 Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen S1 Ilmu Kesehatan masyarakat 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: A recurrence of mental disorder is a condition where a resurgence of symptoms of mental disorder that previously had gained good progress. This study aims to determine the relationship of the family with the knowledge of the behavior of people with mental disorder to prevent recurrence in.

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

¹Studen Of Nursing Science Study Program Stikes Wira Husada

²lecturer Of Nursing Science Program Stikes Wira Husada

³ Studen Of Nursing Science Study Program Dan Nurses Stikes Wira Husada Yogyakarta

Motto

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan
kemampuannya. (QS. Al Baqarah:286)

Dan dia mendapatimu sebagai seorang yang berigung, lalu dia
memberikan petunjuk, (QS. Ad-Duha:7)

Dan dia bersama kamu di mana kamu berada dan Allah Maha
melihat apa yang kamu kerjakan. (QS, Al Hadid:4)

Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan),
kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain.

(QS. Al Inshirah:7)

Cukuplah Allah jadi penolong kami dan Allah sebaik-baik
pelindung. (QS. Al Imran:73)

“so remember me, I will remember you”

(Q.S Al-Baqarah:152)

Do the best, let Allah do the rest.

“if you look inside your heart, you don't have to be afraid of what
you are. There's an answer if you reach into your soul and the
sorrow that you know will melt away, and be strong”

(Hero-Mariah Carey)

Persembahan

Pertama-tama saya mengucapkan terimakasih kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmatnya sehingga saya bisa menyelesaikan tugas akhir saya dengan baik, karya ini saya

persembahkan untuk:

TAda kisah indah dibalik sebuah perjuangan, sebhentuk senyuman untuk akhir dari sebuah tangisan. Terima kasihku untuk ketulusan hatimu kepada orang tuaku. Doamu hadirkan anugerah bagiku.

Setiap proses perjuangan telah membawaku sepercik keberhasilan atas rahmat mu Allah SWT. Setulus hati kupersembahkan karya tulis ini untuk Almarhum Ayahanda Muhammad Pua Lopi dan ibunda Sitti Asia

Mamaku tercinta, terima kasih atas perjuanganmu selama ini, terima kasih sudah menjadi ibu yang hebat, Saya bangga menjadi anakmu. Peluk sayang untukmu selalu.

Kakak dan adikku terima kasih telah memberikan dukungan, selalu memberikan motivasi dan semangat. Sahabat-sahabatku, yunika, muel, natalia, armas, imel, rosita, valen tina, siska, Yang mengemani selama perkuliahan ini. Terima kasih

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
MOTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Ruang Lingkup Penelitian	9
E. Manfaat Penelitian	10
F. Keaslian Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Landasan Teori	15
B. Konsep Keluarga	29
C. Pengetahuan	34
D. Konsep Perilaku	40
E. Kerangka Teori	45
F. Kerangka Konsep	46
G. Hipotesis	47

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	48
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	48
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian	48
C. Populasi Dan Sampel	48
D. Variabel Penelitian	52
E. Definisi Operasional	52
F. Alat Penelitian	53
G. Uji Validitas Dan Realibilitas	56
H. Pengolahan Dan Analisis Data	59
I. Jalanya Penelitian	64
J. Etika Penelitian	69
BAB IV Hasil DAN PEMBAHASAN	71
A. Hasil Penelitian	71
B. Pembahasan	77
C. Keterbatasan Penelitian	97
BAB V PENUTUP	98
A. Kesimpulan	98
B. Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	100
LAMPIRAN	104

DAFTAR TABEL

	HALAMAN
Tabel 3.2 Definisi operasional	52
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan	55
Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku	56
Tabel 4.1 Distribusi ferkuensi berdasarkan karakteristik responden ...	73
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan responden	74
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi perilaku kekambuhan odg	75
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi penegetahuan dalam perilaku	76

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori	45
Gambar 2. Kerangka Konsep	46
Gambar 3. Alur Pengumpulan Data	68

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden	109
Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Responden	110
Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjdai Asisten	111
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian	105
Lampiran 5 Rencana Jadwal Pelaksanaan Penelitian	108

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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 (Natsir, 2011).

(Hawari,2007). Meskipun gangguan jiwa tidak dianggap sebagai hal yang menyebabkan kematian secara langsung. Namun menjadi masalah yang serius diindonesia, karena gangguan jiwa akan memepengaruhi produktivitas dan kualitas kesehatan individu maupun masyarakat, dapat menimbulkan penderitaan baik individu dan menjadi beban berat bagi keluarga baik mental maupun materi karena penderita tidsk produktif (Maramis,2015).

Berdasarkan data dari *World Hearlth 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. Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas (2018) menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia adalah 450 orang ODGJ. Prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Bali sebanyak (11,1%). dan DIY (10,4%). Kemudian prevalensi terendah terdapat di provinsi Kepulauan Riau (2,8%). Provinsi Jawa Tengah terdapat pada peringkat ketiga dengan prevalensi (8,7%).

Berdasarkan data profil dinas kesehatan (DIY pada tahun 2020) dengan total penduduk DIY sekitar 3,67 juta jiwa, terdapat 14,245 di antaranya yang merupakan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Di DIY terdapat tiga kabupaten dengan urutan tertinggi masalah orang dengan gangguan jiwa. Tertinggi pertama berada di Kabupaten Bantul sebanyak 2.999 jiwa, tertinggi ke dua berada di Kabupaten Sleman sebanyak 2.292 jiwa, tertinggi ke tiga berada di Kota Yogyakarta sebanyak 1.190 jiwa.

Kabupaten Bantul memiliki 27 puskesmas yang memiliki masalah orang dengan gangguan jiwa.

Tabel 1.1
Daftar puskesmas yang ada di daerah Bantul dengan
angka tertinggi penderita gangguan jiwa.

Puskesmas	Urutan tertinggi	Jumlah
Sewon II	I	153 jiwa
Sedayu II	II	105 jiwa
Pandak I	II	83 jiwa
Sewon I	IV	82 jiwa

Sumber: Data Dinkes Bantul 2020.

Pengambilan data di puskesmas sewon II karena ingin mengetahui penelitian terkait dengan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan penderita gangguan jiwa

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.

Upaya yang sudah dilakukan pemerintah Bantul adalah Pembentukan Gelimasjiwo suatu gerakan kepedulian berbasis masyarakat di bidang kesehatan sosial dan digerakkan oleh kader

kesehatan jiwa dan didukung lintas stakeholder. “Kader yang diambil berasal dari sektor medis, fisik, sosial dan spiritual, Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa di Wilayah Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

Kejadian yang seringkali di masyarakat hingga saat ini adalah keterlambatan dalam pengenalan masalah kesehatan jiwa dan keterlambatan dalam membawa pasien gangguan jiwa berobat ke fasilitas kesehatan, maka dari itu keluarga perlu meningkatkan keterlibatan dan dukungan kepada keluarga yang menderita gangguan jiwa.

Keterlambatan tersebut dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga dan keterbatasan sosial, maka dari itu keluarga perlu meningkatkan keterlibatan dan dukungan kepada keluarga yang menderita gangguan jiwa. Dalam rangka hal tersebut keluarga membutuhkan informasi dan edukasi yang benar mengenai masalah kesehatan jiwa. Upaya yang dilakukan keluarga adalah mampu memberikan informasi yang akurat kepada pemberi layanan kesehatan, sehingga diperoleh diagnosa dan perawatan yang tepat bagi orang dengan gangguan jiwa, karena keluarga sebagai garda terdepan dalam menjaga kesehatan jiwa anggotanya dan menjadi pihak yang memberikan pertolongan

pertama psikologis jika tampak gejala yang mengarah pada kesehatan jiwa.

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.

Gangguan jiwa harus dilakukan oleh keluarga dan masyarakat. Keikutsertaan masyarakat dalam penanganan gangguan jiwa akan menjadi penderita merasa diterima kembali dilingkungan masyarakat. Keluarga merupakan unit pelayanan yang paling dekat dengan penderita. Keluarga berperan dalam

menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Peran serta keluarga sejak awal perawatan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat penderita sehingga kemampuan kambuh dapat dicegah. Menurut penelitian Nurdiana (2007) ditemukan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya kekambuhan penderita gangguan jiwa adalah kurangnya peran serta keluarga dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit tersebut. Salah satu penyebabnya karena keluarga tidak tahu cara menangani penderita gangguan jiwa di rumah.

Kekambuhan gangguan jiwa merupakan keadaan dimana timbulnya kembali gejala-gejala psikis yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan yang baik, biasanya gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan kembali pada tahun pertama dengan kisaran 50% dan pada tahun kedua akan mengalami 75% dari dampak kekambuhan ada beberapa hal yang dapat memicu kekambuhan gangguan jiwa, antara lain tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan obat tanpa persetujuan dokter kurangnya dukungan dari keluarga maupun masyarakat, serta adanya faktor lain yang membuat stres penderita (Farida Hartono & Yudi, 2012).

Beban yang dirasakan akan mempengaruhi keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit jika keluarga terbebani, resiko

coping skill maladaptif dalam merawat penderita gangguan jiwa lebih tinggi dan perilaku buruk yang muncul akan lebih tinggi. Hal tersebut dapat di lihat dari kondisi pasien saat kambuh atau relaps yang menunjukkan tanda seperti sulit tidur, mimpi buruk, bicara sendiri, senyum sendiri, , marah-marah, sulit makan menyendiri, murung, dan bicara kacau (Kaplan & Saddock, 2007)

Peran keluarga sangat penting dalam mencegah klien dengan gangguan jiwa, keluarga harus mempunyai motivasi yang tinggi dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, sehingga perawatan yang diberikan dapat maksimal, agar klien gangguan jiwa bisa dapat kembali ke keluarga dan diterima oleh masyarakat. Hal ini tentunya menjadi perhatian khusus bagi keluarga, sehingga keluarga mampu meluangkan waktu untuk mendampingi klien berobat sehingga bisa mendapatkan pengobatan yang baik dan dapat dilakukan secara rutin, dan hal inilah yang akhirnya membuat keluarga sering merasa bosan dan jenuh serta merasa putus asa dengan kontinuitas pengobatan yang harus dijalani oleh klien dengan gangguan jiwa yang menyebabkan motivasi keluarga menjadi rendah. (Sisky,2011).

Faktor penyebab utama kekambuhan adalah ketidakpatuhan minum obat. Kekambuhan yang terjadi pada anggota keluarga yang sakit dapat menyebabkan ansietas. Ansietas yang terjadi pada anggota keluarga saat menghadapi kekambuhan pasien gangguan jiwa berhubungan dengan karakteristik keluarga yaitu pekerjaan, penghasilan, dan tipe keluarga, sedangkan karakteristik tingkat pendidikan keluarga, hubungan keluarga, etnis, dan tahap perkembangan keluarga tidak berhubungan dengan ansietas keluarga saat menghadapi kekambuhan pasien gangguan jiwa (Livana, Susanti, & Putra, 2018)

Upaya untuk mencegah kekambuhan orang dengan gangguan jiwa menjadi tugas keluarga dan masyarakat. Masyarakat dapat berperan dalam menjaga sikap dengan tidak mencela atau mengejek orang dengan gangguan jiwa serta tidak mengucilkan keluarganya, hal ini perlu peran dari kader khususnya kader kesehatan jiwa. Penelitian yang pernah dilakukan (Febrianto, Livana, & Indrayati 2019).

Terjadinya kekambuhan pada penderita tentu akan merugikan dan membahayakan individu, keluarga, dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan atau relaps muncul, penderita bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis atau yang lebih parah lagi akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas maka peneliti merumuskan “apakah ada hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan penderita gangguan jiwa di Wilayah puskesmas sewon II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Adakah Hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa di Wilayah Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a) diketahuinya pengetahuan keluarga tentang cara mencegah kekambuhan gangguan jiwa
- b) diketahuinya perilaku keluarga dalam mencegah kekambuhan penderita gangguan jiwa

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Penelitian ini termasuk dalam keperawatan jiwa dan keperawatan keluarga dengan menekankan pada hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan penderita gangguan jiwa

2. Responden

Respon penelitian ini adalah keluarga yang memiliki pasien menderita penyakit gangguan jiwa

3. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada Bulan Oktober 2021 sampai dengan Juli 2022

4. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Wilayah puskesmas sewon II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta

E. Manfaat Penelitian

1. secara Teoritis

Memberikan tambahan materi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan jiwa dan keperawatan keluarga dan sebagai bahan kajian bagi penelitian selanjutnya sehingga hasilnya akan lebih luas dan mendalam.

a. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai bahan masukan dan ilmu kesehatan tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan penderita gangguan jiwa.

a. Bagi institusi Stikes Wira Husada

Peneliti ini diharapkan memperkaya literatur ilmu keperawatan dan dijadikan referensi penelitian selanjutnya tentang orang dengan gangguan jiwa.

2. Secara praktis

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagaimana pengembangan ilmu pengetahuan baru dalam bidang penelitian dan untuk mendapatkan gambaran secara nyata tentang hubungan.

c. Bagi puskesmas

Peneliti ini dapat menjadi sumber informasi bagi pihak puskesmas adanya penelitian tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa.

F. Keaslian Penelitian

1. Khansa Nibras Indrayani (2018) "Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Mencegah Kekambuhan Gangguan Jiwa Di Puskesmas Borobudur" Jenis penelitian ini yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Variabel Bebas Adalah Hubungan Pengetahuan Keluarga. Variabel Terikat Adalah Perilaku Mencegah Kekambuhan Gangguan Jiwa. Jumlah sampel 65 responden teknik pengambilan sampel menggunakan *puprosive sampling* pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan *spearman rank* Hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan

antara pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa di Puskesmas Borobudur dengan nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$). Persamaan dari penelitian yang saya akan teliti adalah terdapat di variabel terikat dan uji analisa menggunakan *spearman rank*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas waktu, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, dan tempat penelitian serta tahun.

2. Taufiq Fahmi Yaqin (2015) "Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Tanda Dan Gejala Skizofrenia paranoid Dengan Upaya Mencegah Kekambuhan Pasien Di RSJD Surakarta" Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala skizofrenia paranoid dengan upaya mencegah kekambuhan pada pasien di Instalasi Rawat Jalan RSJD Surakarta tahun 2013. Jenis penelitian ini yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Variabel Bebas Adalah Pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala kekambuhan skizofrenia. Variabel Terikat Adalah upaya mencegah kekambuhan keluarga terhadap kekambuhan skizofrenia. Jumlah sampel 87 responden. teknik pengambilan sampel menggunakan *puprosive*

sampling pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan teknik *Chi Square*. Hasilnya adalah Pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala kekambuhan skizofrenia pada keluarga pasien skizofrenia sebagian besar adalah cukup (48%), (2) upaya mencegah kekambuhan keluarga terhadap kekambuhan skizofrenia sebagian besar adalah cukup (47%).

Persamaan dari penelitian yang saya akan teliti adalah terdapat di variabel terikat. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas waktu, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, dan tempat penelitian serta tahun.

3. Sri Wulansih, Arif Widodo (2008) "Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD surakarta" Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa Surakarta. Jenis penelitian ini yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Variabel Bebas Adalah tingkat pengetahuan dan sikap keluarga. Variabel Terikat Adalah Kekambuhan pada pasien skizofrenia di RSJD surakarta. Jumlah sampel 50 responden. teknik pengambilan sampel

menggunakan *puprosive sampling* tehnik pengambilan Data menggunakan kuesioner. dan analisa data menggunakan *Chi Square*. Persamaan dari penelitian yang saya akan teliti adalah terdapat di variabel terikat. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas waktu, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, dan tempat penelitian serta tahun.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. 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:

- (2) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa. Dibuktikan dengan nilai $\text{sig.p}=\text{sebesar } 0,001 < 0.05$.
- (3) sebagian besar responden yang mengalami pengetahuan berada pada kategori tinggi sebanyak 71 responden (64,5%) dan sedang sebanyak 34 responden (30,9%)
- (4) 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%)

B. Saran

Saran dalam penelitian ini antara lain adalah:

1) 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.

2) Bagi puskesmas

Peneliti ini dapat menjadi sumber informasi bagi pihak puskesmas adanya penelitian tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku mencegah kekambuhan gangguan jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa ada kaitanya dengan perilaku keluarga dalam mencegah kekambuhan gangguan jiwa.

3) Bagi Peneliti Lain

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

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, (2011) *.kogres nasional skizofernia. V Closing The Treatment Gap For Skizovernia*
- Arikunto, (2011), *Prosedur Penelitia*. Jakarta : Rineka Cipta
- Aprilis, N. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofernia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2014. Skripsi*. STIKes Hangtuh Pekanbaru.
- Aprilis . N. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2016. Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Vol 9 Jilid 2 No 77 : 1-9*
- Andarmoyo, Sulisty. (2012.) *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Budiman dan Riyanto, A.(2013) *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika pp 66-69.
- Dinkes DIY, (2020) *Profil Kesehatan DIY pada Tahun 2020* : Dinkes DIY.
- Depkes RI. (2011). *Pedoman Kegawatdaruratan Psikiatri*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Jiwa.
- Djamaludin, (2010) *.Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Febrianto, T., livana, P. H., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini kesehatan jiwa melalui pendidikan kesehatan jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, I*

<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPP/article/view/17>.

- Farida & Yudi. (2010). *Buku Ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: salemba medika..
- Friedman, M. Marliyn., Bowden, Vicky R., Jones, Elaini. G. (2010). *Keperawatan Keluarga Keluarga "Riset, Teori dan Praktik" Edisi 5* alih bahasa Prof. Ahir Yani S. Hamid, MN, DNSc., Agus Sutarna, S.Kp, MNSc., Nike Budhi Subekti, S.Kp. Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2014). *Penyakit Asam Urat*. Yogyakarta: Cemerlang Publishing
- Hawari, D. (2003). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Khansa Nibras Indrayani (2018). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Mencegah Kekambuhan Gangguan Jiwa Di Puskesmas Borobudur. Tidak di publikasikan
- Livana, p. H. , susanti, y. ,& putra, D. E. A. (2018). Hubungan karakteristik keluarga dengan tingkat ansietas saat menghadapi kekambuhan pasien gangguan jiwa. *Indonesia journal for health sciences* 2 (1), 46-57.<http://journal.umpo.ac.id/index.php/ijhs/article/view/664>
- Mubin, dkk. (2012). *Pengalaman Stigma Keluarga Dengan Klien Gangguan Jiwa di Kota Semarang: Studi Fenomenologi*. *Jurnal Keperawatan. Volume 3*. Semarang: Universitas Diponegoro dan PPNI Jawa Tengah.
- Maramis, W. F. (2010). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Natsir, Abdul dan Muhith, Abdul. (2011.) *Dasar-dasarkeperawatan jiwa pengantar dan teori*. Jakarta:salemba medika.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed. Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Dahlan, (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P.P Lestari,Ed.) (4th Ed.). Jakarta: Salemba
- Nursalam, (2013). *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru-Karyawan Dan Peneliti Pemuda*. Bandung: C.V.Alfabeta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Pendidikan dan perilaku kesehtan*. Jakarta:Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika
- Pratama, Ryan., ddk. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan keluarga dan sikap perilaku tetntang mencegah kekambuhan gangguan jiwa Naskah Publikasih*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Reber, (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka
- Sugiyono. (2011). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung:Alfabeta
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Simanjuntak, J. (2012). *Konseling Gangguan Jiwa dan Okultisme (membedakan Gangguan Jiwa dan Kerasukan Setan)*. Jakarta: PT> Gramedia Pustaka Utama
- Sipayung, A. (2010) *.Hati-Hati Mengatakan Anda Tidak Sakit Jiwa*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Setiadi. (2014) *Konsep & Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tri.T. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan klien Halusinasi diruang rawat inap rumah sakit jiwa Prof. HB Tahun 2012. *Penelit fak keperawatan unand*. (2012)
- Teguh pribadi 2019 hubungan pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia dirumah sakit jiwa Provinsi Lampung
- WHO.(2011). *Mental Health atlas (2011)* , Mental Health Organization, ISBN 9799241564359.
- Winardi, J. (2011) *. Motivasi dan pemotivasian dalam Manajemen*. Raja Grafindo.
- Wuryaningsih Wuri Emi, (2013). *Pengalaman Keluarga Mencegah Kekambuhan Perilaku Kekerasan Pasiean Pasca Hospitalisasi RSJ.Magelang*
- Wawan & Dewi M.(2011). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusi*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuhu Medika
- Yuliani Nuraini Sujiono, Bambang Sujiono. (2010) pencegahan gangguan jiwa, Jakarta: indeks.
- Zaidin Ali (2010) Keperawatan Keluarga. Jakarta : EGC