

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN PENCEGAHAN PEMASUNGAN
UNTUK MENGETAHUI PERUBAHAN KUALITAS HIDUP PASIEN DAN
DUKUNGAN SOSIAL PADA KELUARGA PASIEN PASCA PASUNG DI
KABUPATEN KLATEN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

AZEIS RIANANG
J210140020

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN PENCEGAHAN PEMASUNGAN
UNTUK MENGETAHUI PERUBAHAN KUALITAS HIDUP PASIEN DAN
DUKUNGAN SOSIAL PADA KELUARGA PASIEN PASCA PASUNG DI
KABUPATEN KLATEN**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

AZEIS RIANANG

J210140020

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Arif Widodo, A.Kep., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN PENCEGAHAN PEMASUNGAN UNTUK MENGETAHUI PERUBAHAN KUALITAS HIDUP PASIEN DAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PASIEN PASCA PASUNG DI KABUPATEN KLATEN

Oleh :
AZEIS RIANANG
J210140020

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Selasa, 17 Juli 2018
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Arif Widodo, A.Kep., M.Kep
(Ketua Dewan Penguji) 
2. Wachidah Yuniartika, Skep., Ns., M.Kep
(Anggota I Dewan Penguji) 
3. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep
(Anggota II Dewan Penguji) 


Dekan,

(Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes)

NIK. 786

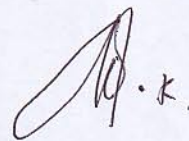
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang intensi saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 20 Juli 2018

Penulis



AZEIS RIANANG

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN PENCEGAHAN PEMASUNGAN UNTUK MENGETAHUI PERUBAHAN KUALITAS HIDUP PASIEN DAN DUKUNGAN SOSIAL PADA KELUARGA PASIEN PASCA PASUNG DI KABUPATEN KLATEN

Abstrak

Para penderita gangguan jiwa belum sepenuhnya mendapat perilaku baik serta memenuhi kebutuhan hak asasi manusia. pemerintah memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi orang dengan gangguan jiwa berdasarkan hak asasi manusia. Upaya penanggulangan pasung adalah cara pencegahan, memberikan rehabilitasi dan peningkatan kesehatan dibidang kejiwaan. Upaya peningkatan kesejahteraan pasien gangguan jiwa tidak hanya dilakukan kepada pasien, namun juga terhadap lingkungan disekitarnya khususnya keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah Promosi Kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan dukungan sosial keluarga di kabupaten klaten. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *one-grup pre-post test design*. Populasi penelitian adalah 32 pasien dan anggota keluarga pasien gangguan jiwa pasca pasung di Kabupaten Klaten. Sampel penelitian sebanyak 32 pasien dan anggota keluarga yang ditentukan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan instrument kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Kesimpulan penelitian adalah terdapat pengaruh yang signifikan pemberian promosi kesehatan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien dan dukungan sosial keluarga pasca pasung di Kabupaten Klaten.

Kata kunci: dukungan keluarga pasien pasca pasung, kualitas hidup pasien pasca pasung, promosi kesehatan.

Abstract

The sufferers of mental disorders have not fully got good behavior and meet the human rights needs of the government provide protection and guarantee mental health services for people with mental disorders based on human rights. Efforts to control the stock is a way of prevention, providing rehabilitation and health improvement in the field of psychiatry. Efforts to improve the welfare of patients with mental disorders are not only done to patients, but also to the surrounding environment, especially the family. This study aims to determine whether the Health Promotion can improve the quality of life of patients and social support families to increase penyasungan in klaten district. This research is a quantitative research using one-group design pre-post test design. The population of the study were 32 patients and family members of post-parent mental disorder patients in Klaten District. The sample of the study were 32 patients and family members determined using total sampling technique. The research data collection using questionnaire instrument, while data analysis using Wilcoxon Signed Rank Test. The conclusion of the study is 4. There is a significant influence of health

promotion on the improvement of quality of life and social support in post-pasung patient in Klaten Regency.

Keywords: support family knowledge pasca pasung, quality of life pasca pasung patient, health promotion

1. PENDAHULUAN

Sehat keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial tidak ada masalah atau kecacatan atau *World Health Organization* (WHO, 2017) . Menurut undang-undang No. 18 tahun 2014 pengertian kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang individu secara fisik, mental, spiritual, dan sosial dapat berkembang sehingga individu tersebut mengembangkan kemampuan, dapat mengatasi masalah, dapat bekerja dengan baik, dan mampu berperan penting dalam komunitasnya (Kemenkumham, 2014).

Sehat jiwa seseorang bisa diartikan jika kondisi mental sejahtera yang kehidupannya harmonis dan seorang itu mencukupi kualitas hidupnya sendiri (Afnuhazi, 2015). Gangguan jiwa juga dapat disebut gangguan psikiatri atau gangguan mental. Banyak gejala yang terjadi seorang dengan gangguan jiwa, baik dengan tingkah laku maupun yang hanya terdapat dalam pikirannya. Perilaku menghindar dari lingkungan, tidak mau berhubungan komunikasi dengan orang, mengamuk tanpa sebab hingga tidak mau makan adalah contoh gangguan jiwa yang terjadi. Dampak dari gangguan jiwa akan mengganggu aktifitas sehari-hari, gangguan interpersonal dan gangguan fungsi peran sosial (Lestari dkk., 2014).

Menurut data dari *World Health Organisasi* pada tahun 2017 sekitar 450 juta orang mengalami gangguan jiwa ditemukan di dunia. Hasil prevalensi gangguan berat jiwa pada penduduk Indonesia 1,7 per 1000 penduduk yang menderita. Kurang lebih 14,8% pasien atau penderita pernah dipasung dalam masa hidupnya (Laporan Riskesda, 2013). Beberapa daerah Indonesia, pasung digunakan sebagai alat atau suatu cara untuk menangani orang dengan gangguan jiwa. Hal ini menunjukkan wawasan atau tingkat pengetahuan warga terhadap pasung masih mengikuti tradisi setempat.

Menurut Minas, (2008) Pemasungan penderita gangguan jiwa yang berat biasanya dilakukan dengan cara dikurung dan dirantai. Hal ini merampas kebebasan dan kesempatan mereka untuk mendapatkan perawatan dan mengabaikan hak mereka sebagai manusia. pemerintah membuat terobosan dengan membuat sistem penanganan atau perlindungan bebas pasung. Dengan sistem terbentuk serta menambah petugas untuk menangani gangguan jiwa seperti promosi kesehatan dan memfasilitasi sarana prasarana orang gangguan jiwa. Menurut tim pengarah kesehatan jiwa menyarakat jawa tengah, menyatakan penderita gangguan tergolong cukup tinggi 2,3% dari jumlah penduduk.

Orang-orang gangguan jiwa (ODGJ) adalah sebutan resmi bagi penyandang gangguan jiwa berdasarkan undang-undang kesehatan jiwa nomor 18 tahun 2014. Para penderita gangguan jiwa belum sepenuhnya mendapat perilaku baik serta memenuhi kebutuhan hak asasi manusia pemerintah memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi orang dengan gangguan jiwa berdasarkan hak asasi manusia. Upaya penanggulangan pasung adalah cara pencegahan, memberikan rehabilitasi dan peningkatan kesehatan dibidang kejiwaan.

Promosi kesehatan dilakukan untuk membuat orang lebih sehat, mencegah penyakit dan menghindari gangguan mental. Faktor penentu kesehatan dapat meningkatkan atau mengancam status kesehatan individu atau komunitas. Kesehatan mental telah dikonseptualisasikan sebagai emosi positif yang ada dalam konsep kesehatan mental positif termasuk kesejahteraan, ketahanan, dan kualitas hidup. Dalam mencapai tujuan kesehatan seseorang tidak dapat mengabaikan kesehatan fisik dan kesehatan mental (Kalra et al, 2012).

Model promosi kesehatan dan pencegahan banyak bermacam-macam. Promosi kesehatan bisa dilakukan dengan cara memberikan promosi-promosi kesehatan dan keterampilan untuk menjalankan hidup sehat. Promosi kesehatan sangat berperan penting dapat mengubah praktek-praktek kebiasaan turun temurun. Juga bisa merubah kebiasaan buruk (Kholid, 2012).

Upaya agar perilaku dapat berubah dengan cara bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran dan lainnya. Pengetahuan sangat

berperan dalam meningkatkan mutu dan usaha merubah gaya menjadi lebih sehat. Hal ini akan meningkatkan dukungan sosial keluarga sehingga kualitas hidup pasien akan meningkat dan lebih baik. Dengan kata lain, pengaruh promosi kesehatan kualitas hidup pasien dan dukungan sosial keluarga dilakukan agar mendapatkan pengaruh yang pada perilaku hidup mereka (Suharto, 2014).

Konsep yang luas mempengaruhi kualitas hidup dan setiap faktor yang negatif dapat mempengaruhi perasaan yang baik dan mengurangi kegiatan sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan kualitas hidup pasien membutuhkan dukungan yang penuh dalam meningkatkan kondisi setiap harinya (Rahayuningsih, 2014).

Kualitas hidup pasien gangguan jiwa terlihat dari kesejahteraan pasien termasuk isu-isu penting terkait dengan pasien. Memperbaiki kesejahteraan pasien harus mengetahui tingkat pengetahuan pasien sehingga dapat mengukur kualitas hidup yang didapat. Persepsi individu akan memperoleh tujuan dan harapan yang diterapkan seseorang (Siregar, 2014). Perbaikan kualitas hidup penderita akan memperoleh kepuasan hidup terkait dengan kondisi fisik, psikologis, dan sosial. Hal ini membantu pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Dengan dukungan sosial keluarga yang dilakukan akan meningkatkan kualitas hidup yang akan merubah gaya dan perilaku pasien.

Dukungan sosial bisa diperoleh dari orang lain yang dapat dipercayai. Dari keadaan tersebut individu akan mengetahui bahwa orang lain memperhatikannya, mencintai dan menghargainya. Dukungan sosial merujuk kepada tindakan yang oranglain lakukan ketika mereka menyampaikan bantuan (Kusrini dan Prihartanti, 2014).

Dukungan sosial yang diberikan keluarga akan menunjukkan seseorang diperhatikan dan dicintai. Memberikan dukungan emosi yang positif dan memperbaiki komunikasi harmonis agar dapat meminimalkan stress (Toepfer & Steven, 2010). Menunjukkan Informasi dan nasehat yang cukup akan memberikan efek dukungan yang lebih sehingga dapat meningkatkan proses berfikir dengan baik. Hal ini akan mempercepat proses dalam adaptasi saat stress

dan menghindarkan dari kesepian dan juga bisa mempercepat kesembuhan pasien gangguan jiwa (Fiona dan Fajrianthi, 2013).

Dari uraian tersebut data dan fenomena tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Promosi kesehatan pencegahan pemasangan untuk mengetahui perubahan kualitas hidup pasien dan dukungan sosial keluarga pasien pasca pasung di Kabupaten Klaten”.

2. METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah Promosi Kesehatan dapat mempengaruhi perubahan kualitas hidup pasien dan dukungan sosial pada keluarga pasien untuk mencegah pemasangan di kabupaten klaten. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *one-grup pre-post test design*. Populasi penelitian adalah 32 pasien dan anggota keluarga pasien gangguan jiwa pasca pasung di Kabupaten Klaten. Sampel penelitian sebanyak 32 pasien dan anggota keluarga yang ditentukan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan instrument kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frek	%
1.	Jenis kelamin keluarga		
	a. Perempuan	12	38%
	b. Laki-laki	30	62%
	Total	32	100%
2.	Pendidikan keluarga		
	a. Tidak sekolah	4	12%
	a. Tidak tamat SD	1	3%
	b. Tamat SD	7	22%
	c. Tamat SMP	7	22%

d. Tamat SMA	10	31%
e. Tamat Diploma	3	9%
Total	32	100%
3. Hubungan dengan pasien		
a. Orang tua	9	28%
b. Anak	4	12%
c. Suami/istri	1	3%
d. Kakak/adik	18	56%
Total	32	100%

Karakteristik jenis kelamin keluarga pendamping pasien gangguan jiwa menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (62%) dan sisanya adalah perempuan (38%). Secara umum disebutkan bahwa pengasuhan keluarga dalam budaya Jawa sebagian besar didominasi oleh kaum perempuan, dimana anak-anak khususnya anak perempuan sudah dilatih untuk taat dan patuh kepada orang tua. Namun dalam keperawatan pasien gangguan jiwa, proses keperawatan juga menyangkut faktor kenyamanan dan keselamatan anggota keluarga terhadap risiko kekerasan yang dimungkinkan oleh anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, sehingga proses keperawatan pasien gangguan jiwa lebih banyak dilakukan oleh ayah atau anggota keluarga laki-laki dibandingkan ibu atau anggota keluarga yang perempuan. Hal tersebut sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Amelia (2015) yang menyatakan bahwa sebagian besar anggota keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Puskesmas Urangagung Sidoarjo Jawa Timur adalah ayah.

Karakteristik tingkat pendidikan responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah tamat SMA (31%). Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam memahami informasi dan menganalisis informasi tersebut menjadi suatu pengetahuan. Pendidikan merupakan proses pembinaan tingkah laku sehingga didalam masyarakat pendidikan harus

membimbing ke arah suatu kepercayaan yang memberikan dorongan motivasi yang sesuai dengan kecakapan yang diperlukan serta kesempatan untuk berlatih. Pendidikan mempunyai tiga aspek yaitu pembentukan kepribadian, pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan ilmu pengetahuan. Tingkat pendidikan juga berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam melakukan analisis terhadap kejadian-kejadian yang terjadi di sekelilingnya (Potter and Perry, 2006).

Karakteristik hubungan responden dengan pasien gangguan jiwa menunjukkan sebagian besar adalah kakak atau adik (56%) dan distribusi terendah adalah suami atau istri (3%). Pengasuhan anggota keluarga merupakan tanggung jawab utama dari keluarga sebagai fungsi afektif dalam pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga. Pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga meliputi pemenuhan kebutuhan psikologis anggota keluarga berupa kasih sayang dan perhatian, serta pemenuhan kebutuhan fisik anggota keluarga lainnya (Friedman, 2010).

Karakteristik pasien pasca pasung dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (62%) dan perempuan (38%). Dalam beberapa penelitian proporsi pasien gangguan jiwa menurut jenis kelamin cukup variatif, namun secara umum gangguan jiwa ringan banyak diderita kaum perempuan dibandingkan laki-laki, Sedangkan gangguan jiwa berat pada perempuan lebih ringan dibanding laki-laki. Gangguan jiwa ringan sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi (Lestari dkk, 2014).

Karakteristik tingkat pendidikan responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah SMA sebanyak 13 responden dan distribusi terendah adalah tidak sekolah sebanyak 3 responden (9%). Beberapa ahli menyebutkan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian gangguan jiwa. Pendapat tersebut didukung oleh beberapa penelitian misalnya penelitian Yanuar (2011) yang menyebutkan bahwa mayoritas pasien gangguan jiwa adalah berpendidikan rendah. Demikian pula dalam penelitian Erlina (2010) yang menyatakan bahwa proporsi pasien skizofrenia sebagian besar adalah berpendidikan rendah. Namun dalam penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan cukup baik yaitu

SMA. Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian Wahyudi dan Fibriani (2016) yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian skizofrenia, penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor-faktor yang lebih dominan berhubungan dengan kejadian skizofrenia adalah jenis kelamin, tempat tinggal, tipe kepribadian, sosial ekonomi, status pekerjaan dan faktor pencetus.

Karakteristik lama mengalami gangguan jiwa menunjukkan distribusi tertinggi adalah lebih dari 10 tahun yaitu sebanyak 26 responden (82%) dan sisanya kurang dari 10 tahun yaitu sebanyak 6 responden (18%). Secara teori, semakin lama sakit seseorang, maka kualitas hidupnya akan semakin menurun. Namun pendapat lain yaitu Stuart (2009) mengemukakan bahwa keyakinan positif yang dimiliki oleh pasien dapat membantu pasien mempertahankan kualitas hidupnya. Ketika pasien memiliki keyakinan yang positif, maka akan meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya pengobatan untuk menyembuhkan penyakitnya. Ketika pengobatan dilakukan dengan kesadaran yang baik, maka kekambuhan pasien dapat diminimalkan, dan jarang terjadi kekambuhan pasien, maka kualitas hidup pasien juga akan meningkat.

Karakteristik lama mengalami pasung menunjukkan distribusi tertinggi adalah 1-10 tahun (69%) dan terendah 10 tahun sebanyak 3 responden (9%). Pasung adalah suatu tindakan memasang sebuah balok kayu pada tangan dan/atau kaki seseorang, diikat atau dirantai, ditinggalkan pada suatu tempat tersendiri di dalam rumah ataupun di hutan. Pemasangan bisa diartikan sebagai segala tindakan yang dapat mengakibatkan kehilangan kebebasan seseorang akibat tindakan pengikatan dan pengekangan fisik walaupun telah ada larangan terhadap pemasangan. Penyebab tindakan pemasangan banyak alasan mengapa keluarga harus memasung, antara lain mengganggu orang lain atau tetangga, membahayakan dirinya sendiri, jauhnya akses pelayanan kesehatan, tidak ada biaya, ketidakpahaman keluarga dan masyarakat tentang gangguan jiwa (Suharto, 2014).

Lama pemasangan berhubungan dengan kemampuan sosial pasien di masyarakat. Beberapa penelitian pasien gangguan jiwa yang mengalami

pemasungan dalam jangka waktu yang lama, cenderung akan mengalami gangguan dalam berkomunikasi dengan masyarakat, serta mengalami penurunan dalam kemampuan perawatan dirinya (Suharto, 2014).

3.2 Kualitas Hidup Pasien Pasca Pasung

Pre test tingkat kualitas hidup menunjukkan distribusi tertinggi adalah sedang (66%), selanjutnya rendah (25%), dan tinggi (9%). Berdasarkan hasil analisis, maka sebagian besar pasien pasca pasung sebelum pemberian pendidikan kesehatan memiliki kualitas hidup dalam kategori cukup dan kurang. Pasung adalah suatu tindakan memasang sebuah balok kayu pada tangan dan/atau kaki seseorang, diikat atau dirantai, diasingkan pada suatu tempat tersendiri di dalam rumah ataupun di hutan. Pemasungan bisa diartikan sebagai segala tindakan yang dapat mengakibatkan kehilangan kebebasan seseorang akibat tindakan pengikatan dan pengekangan fisik walaupun telah ada larangan terhadap pemasungan.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, ada hubungannya dengan sistem nilai dan budaya yang menyangkut dengan cita-cita, pengharapan, dan pandangannya, yang merupakan pengukuran multidimensi, tidak bisa diukur hanya pada efek fisik maupun pengobatan psikologis (Siregar, 2014). Yusra (2011) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup seseorang adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gangguan jiwa pasca pasung memiliki kualitas hidup yang cukup. Kondisi ini dimungkinkan adanya faktor-faktor yang mendukung kualitas hidup pasien gangguan jiwa pasca pasung, misalnya faktor pendidikan yang cukup baik, yaitu tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh pasien membantu pasien untuk memiliki persepsi yang positif atau baik terhadap kondisi dirinya. Persepsi yang baik tersebut membantu pasien untuk memahami pentingnya pengobatan bagi dirinya untuk mencegah kekambuhan, sehingga dengan semakin minimnya tingkat kekambuhan, maka kualitas hidup pasien pasca pasung semakin baik (Suharto, 2014).

3.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial

Pre test tingkat dukungan sosial menunjukkan distribusi tertinggi adalah cukup (69%), selanjutnya kurang (28%), dan baik (3%). Dukungan sosial keluarga merupakan bagaimana keluarga memberikan dukungan kepada pasien pasca pasung untuk mampu melakukan interaksi atau aktivitas sosial di masyarakat. Faktor-faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga terhadap pasien pasca pasung antara lain adalah usia, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan budaya di masyarakat.

Kekambuhan pasien gangguan jiwa skizofrenia menimbulkan dampak yang buruk bagi keluarga, pasien gangguan jiwa dan rumah sakit. Dampak kekambuhan bagi keluarga yakni menambah beban keluarga dari segi biaya perawatan dan beban mental bagi keluarga karena anggapan negatif masyarakat kepada pasien gangguan jiwa. Sedangkan bagi pasien gangguan jiwa adalah sulit diterima oleh lingkungan atau masyarakat sekitar. Dari pihak rumah sakit beban akan bertambah berat karena bertambahnya pasien gangguan jiwa yang dirawat sehingga perawatan yang diberikan oleh tim medis menjadi kurang maksimal karena jumlah tenaga kesehatan tidak seimbang dengan banyaknya pasien gangguan jiwa yang dirawat (Taufik, 2014).

Dukungan sosial sangat penting terhadap pengobatan dan kesembuhan pasien gangguan jiwa. Jika tidak ada dukungan sosial penderita tidak dapat berperan sesuai harapan lingkungannya, sehingga apabila pasien dinyatakan sembuh dan kembali ke lingkungannya akan kembali dirawat dengan alasan perilakunya tidak diterima keluarga dan lingkungannya. Keadaan ini juga dipengaruhi adanya pandangan masyarakat yang tidak menguntungkan terhadap gangguan jiwa, takut, tidak peduli, tidak mau mengerti bahkan mengasingkan penderita, padahal kurangnya dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Memberikan dukungan emosi yang positif dan memperbaiki komunikasi harmonis agar dapat meminimalkan stress (Toepfer & Steven, 2010)

Pentingnya dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa sebagaimana dikemukakan oleh Elmore (2014) yang meneliti pengaruh dukungan

keluarga terhadap kesehatan fisik dan mental pasien gangguan jiwa. Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap terpeliharanya kesehatan fisik dan mental pasien gangguan jiwa.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca pasung sebagian besar adalah cukup. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi ini adalah tingkat pendidikan pasien. Tingkat pendidikan keluarga pasien menunjukkan sebagian besar adalah cukup, yaitu tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan yang dimiliki membantu keluarga dalam memahami kondisi pasien gangguan serta pentingnya dukungan keluarga terhadap pencegahan kekambuhan pasien gangguan jiwa. Hubungan tingkat pendidikan keluarga dengan dukungan yang diterima oleh pasien gangguan jiwa sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Permatasi, Sriati dan Widiastuti (2015) yang menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mendukung pemberian dukungan sosial kepada perawatan pasien skizofrenia adalah dukungan keluarga.

3.4 Analisis *Bivariate*

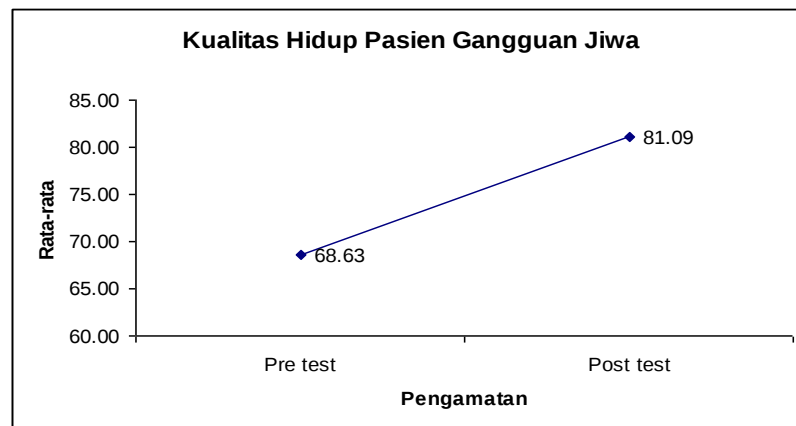
3.4.1 Perbedaan Kualitas hidup Keluarga Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Tabel 4. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Kualitas hidup

Kualitas hidup	Hasil Analisis			
	Rerata	Z_{hit}	$p-value$	Kesimpulan
<i>Pre test</i>	68,63	3,641	0,001	Signifikan
<i>Post test</i>	81,09			

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* kualitas hidup diperoleh nilai t_{hitung} 3,641 dan nilai signifikansi sebesar 0,001. Karena nilai $p_v < 0,05$ ($0,001 < 0,05$), maka diambil kesimpulan uji terdapat perbedaan *pre test* dan *post test* kualitas hidup. Nilai rata-rata *post test* sebesar 81,09 lebih tinggi dari pada rata-rata *pre test* kualitas hidup adalah 68,63. Berdasarkan nilai rata-rata pengetahuan nampak bahwa nilai *post test* kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan nilai *pre test*

kualitas hidup, maka disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan terbukti efektif. Peningkatan kualitas hidup pasien gangguan jiwa pasca pasung di Kabupaten Klaten ditampilkan pada grafik sebagai berikut:



Gambar .1. Grafik Peningkatan Kualitas Hidup Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* kualitas hidup diperoleh nilai t_{hitung} 3,641 dan nilai signifikansi sebesar 0,001. Nilai rata-rata *post test* sebesar 81,09 lebih tinggi dari pada rata-rata *pre test* kualitas hidup adalah 68,63, maka disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan terbukti efektif terhadap peningkatan kualitas hidup pasien gangguan jiwa pasca pasung di Kabupaten Klaten.

Proses pemasungan yang pernah dialami oleh pasien berdampak pada terjadinya penurunan kemampuan fisik dan sosial pasien terhadap kehidupannya. Penelitian Suharto (2014) menunjukkan bahwa dampak pemasungan adalah menurunnya kemampuan merawat diri pada pasien, kemampuan kognitif pasien dan kemampuan interaksi pasien dengan kehidupan sosial.

Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan dukungan sosial kesehatan seseorang. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa pasca pasung difokuskan kepada bagaimana pasien diajarkan untuk mampu melakukan aktivitas-aktivitas merawat diri sendiri serta melakukan interaksi dengan masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian promosi kesehatan terbukti berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien gangguan jiwa pasca

pasung. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian-penelitian terdahulu yaitu penelitian Ojio et.all (2015) yang meneliti pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan kesehatan mental pada siswa sekolah menengah. Penelitian ini meneliti efektifitas pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan mental pada siswa sekolah menengah yang mengalami gangguan psikologis di sekolah. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan terbukti berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan mental siswa sekolah menengah yang mengalami gangguan psikologis di sekolah.

Penelitian lain dilakukan oleh Thomas (2016) yang meneliti upaya-upaya peningkatan kesehatan fisik pasien dengan gangguan jiwa. Penelitian ini menyimpulkan bahwa dengan diberikannya edukasi terbukti mampu meningkatkan kesehatan fisik pasien dengan gangguan jiwa.

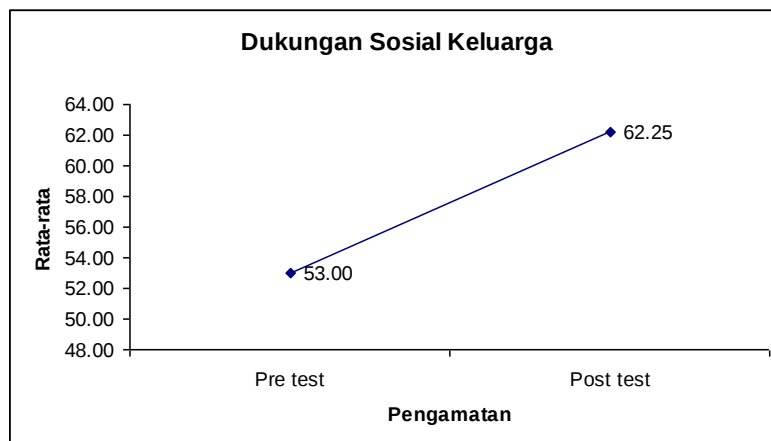
3.5 Perbedaan Dukungan Sosial Keluarga Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Tabel 5 Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Dukungan sosial

Dukungan social	Hasil Analisis			
	Rerata	<i>z-hit</i>	<i>p-value</i>	Kesimpulan
<i>Pre test</i>	53,00	4,672	0,001	Signifikan
<i>Post test</i>	62,25			

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dukungan sosial diperoleh nilai Z_{hitung} 4,672 dan nilai signifikansi sebesar 0,001. Karena nilai $p_v < 0,05$ ($0,001 < 0,05$), maka diambil kesimpulan uji terdapat perbedaan *pre test* dan *post test* dukungan sosial. Nilai rata-rata *pre test* dukungan sosial adalah 53,00 dan *post test* sebesar 62,25. Berdasarkan nilai rata-rata dukungan sosial nampak bahwa nilai *post test* dukungan sosial lebih tinggi dibandingkan nilai *pre test* dukungan sosial, maka disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan terbukti efektif terhadap peningkatan dukungan sosial keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di Kabupaten Klaten.

Peningkatan dukungan sosial keluarga pada pasien gangguan jiwa sebelum dan sesudah promosi kesehatan ditampilkan pada grafik sebagai berikut.



Gambar 2. Grafik Peningkatan Dukungan Sosial Keluarga Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dukungan sosial diperoleh nilai Z_{hitung} 4,672 dan nilai signifikansi sebesar 0,001. Nilai rata-rata *pre test* dukungan sosial adalah 53,00 dan *post test* sebesar 62,25, maka disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan terbukti efektif terhadap peningkatan dukungan sosial keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa di Kabupaten Klaten.

Pandangan keluarga dan masyarakat tentang penderita gangguan jiwa selalu diartikan dengan sebutan orang gila. Setan dianggap sebagai penyebab penyakit gangguan jiwa dan individu yang terganggu jiwanya dianggap kerasukan setan (Videbeck, 2008). Maka dari itu penderita gangguan jiwa tidak dibawa berobat ke dokter melainkan hanya dibawa berobat ke orang pintar (Hawari, 2007), bahkan masyarakat maupun dari pihak keluarga dengan sengaja mengasingkan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, karena jika menampakkan gejala gangguan jiwa, dianggap kemasukan roh halus, dijaui, diejek, dikucilkan dai masyarakat normal (Videbeck, 2008).

Dukungan sosial yang masih rendah kepada penderita gangguan jiwa memberi dampak bagi penderita itu sendiri dan pada keluarga penderita. Penderita gangguan jiwa akan dikucilkan, dipasung, dan mendapat perlakuan diskriminasi. Oleh sebab tersebut proses penyembuhan penderita gangguan jiwa menjadi lambat dan lama.

Upaya untuk meningkatkan dukungan sosial keluarga terhadap pasien gangguan jiwa adalah dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan motivasi keluarga dalam perawatan pasien gangguan jiwa. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yang diharapkan dari pengetahuan tersebut akan meningkatkan sikap dan persepsi masyarakat khususnya tentang pasien gangguan jiwa sehingga pada akhirnya dukungan sosial keluarga akan meningkat.

Penelitian ini menyimpulkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan sosial keluarga terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu yaitu penelitian Ariani (2014) yang meneliti pengaruh pendidikan kesehatan tentang gangguan jiwa terhadap dukungan sosial pada keluarga. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan terbukti meningkatkan dukungan sosial keluarga kepada pasien gangguan jiwa.

Penelitian lain dilakukan oleh Sakellari (2014) yang meneliti dampak pendidikan kesehatan terhadap persepsi orang tua tentang gangguan mental atau penyakit mental. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan terbukti berpengaruh terhadap adanya perubahan persepsi orang tua terhadap gangguan dan penyakit mental yang diderita oleh anaknya.

4. PENUTUP

- 1) Kualitas hidup pasien pasca pasung di Kabupaten Klaten sebelum mendapatkan promosi kesehatan sebagian besar cukup.
- 2) Dukungan sosial keluarga pada pasien pasca pasung di Kabupaten Klaten sebelum mendapatkan promosi kesehatan sebagian besar cukup.
- 3) Terdapat perbedaan yang signifikan *pre test* dan *post test* kualitas hidup pasien dan dukungan sosial pada keluarga pasien pasca pasung sebelum dan setelah mendapatkan promosi kesehatan pada keluarga pasien gangguan jiwa di Kabupaten Klaten, dimana nilai *post test* lebih tinggi daripada *pre test*.
- 4) Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian promosi kesehatan terhadap

peningkatan kualitas hidup dan dukungan sosial pada pasien pasca pasung di Kabupaten Klaten.

Daftar Pustaka

- Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Amelia, HR. (2015). Motivasi Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Urangagung Sidoarjo. *Laporan Penelitian Mental*. Malang: Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang
- Ariani, ND. (2014) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Dukungan Sosial Pada Keluarga. *Jurnal Keperawatan*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Bandura, Albert. 1996. *Health Promotion From The Perspective Of Social Cognitive theory*. Published Online: Journal Psychology & Health 2007. Volume 13 Edisi 4
- Elmore, DL. (2014). The Impact of Caregiving on Physical and Mental Health: Implications for Research, Practice, Education, and Policy. *The Challenges of Mental Health Caregiving*, 15 Caregiving: Research • Practice • Policy, DOI 10.1007/978-1-4614-8791-3_2, © Springer Science+Business Media NewYork 2014.
- Erlina., dkk.(2010). Determinan Terhadap Timbulnya Skizofrenia pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang Sumatera Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 26, No. 2, Hlm. 71
- Fiona, K., dan Fajrianthi. (2013). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*. Vol.2, No.3. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2007). *Skizofrenia Edisi Ketiga-Pendekatan Holistik (BPSS) Bio-Psiko-Sosial-Spiritual*, Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, Jakarta.
- Kalra, G., et all. (2012). *Mental Health Promotion: Guaidance and Strategies*. *European Psychiatry*. No.27, Page 81-86

- Kemenkes RI. (2011). *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan*. Jakarta: Kepala Pusat Promosi Kesehatan
- Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia / Kemenkumham. *Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia, No.18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (2014)*. Tidak dipublikasikan tersimpan dalam lembaran negara RI Tahun 2014, Nomor 185.
- Kholid, Ahmad. (2012). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Jakarta : RajawaliGrafindo persada.
- Kusrini, W., dan Prihartanti, N. (2014). *Hubungan Dukungan Sosial dan Kepercayaan Diri dengan Prestasi Bahasa Inggris Siswa Kelas VIII SMP 6 BOYOLALI*. Jurnal Penelitian Humaniora, Vol. 15, No. 2, Agustus 2014:131-140
- Lestari, P., dkk. (2014). “Kecenderungan atau Sikap Keluarga Penderita Gangguan jiwa Terhadap tindakan pasung”. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1): 15-16, Semarang: STIKES ngudi Waloyo.
- Minas, H., dan Diatri, H. (2008). Pasung: Physical restraint and confinement of the mentally ill in the community. *International Journal of Mental Health Systems*. Vol 2 (1), 1-5. Doi:10.1186/1752-4458-2-8.
- Ojio, Y. (2015). Effects of school-based mental health literacy education for secondary school students to be delivered by school teachers: A preliminary study. *Regular Article*. Department of Physical and Health Education, Secondary School attached to the Faculty of Education, The University of Tokyo, and Department of Psychiatry and Behavioral Science, Tokyo Metropolitan Institute of Medical Science, Tokyo, Japan .
- Perry, A. G., & Potter, P. A. (2006). *Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses, dan Praktik edisi ke 2)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rahayuningsing, F. B. (2014). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Ibu Nifas di Kecamatan Miri Kabupaten Sragen. *Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan*. ISSN:2338-2694 <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle11617/3404?show=full> Diakses 19 Agustus 2013 jam 05:19 WIB
- Sakellari, E. (2014). Exploring The Impact Of Mental Health Education On Adolescents’ Perceptions About Mental Health And Mental Illness (Improving community health). *Article of Research*. Turkey: Doctoral Programme in Nursing Science. Department of Nursing Science. Faculty of Medicine. University of Turku

- Siregar, A. R dan Muslimah. R. N. (2014). Gambaran Kualitas Hidup Pada Wanita Dewasa Awal Penderita Kanker Payudara. *Psikologia : Jurnal pemikiran & penelitian psikologi*, Vol. 9, No. 3
- Stuart GW S (2009). ***Principle and practice of Psychiatric Nursing***, Mosby Year Book, St. Louis
- Suharto, Bkti. (2014). Budaya Pasung dan Dampak Yuridis Sosiologi (Studi Tentang Upaya Pelepasan dan Pencegahan Tindakan Pasung dan Pencegahan Tindakan Pemasungan di Kabupaten Wonogiri). *Journal on Medical Science*. Vol 1 No2, Sukoharjo, Poltekkes Bhakti Mulia. Diakses pada 13 Oktober 2017
- Taufik, Y. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY. *Jurnal Keperawatan Yogyakarta : Stikes Aisyiyah Yogyakarta*
- Taufik, Y. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY. *Jurnal Keperawatan Yogyakarta : Stikes Aisyiyah Yogyakarta*
- Thomas, B. (2016). Improving the physical health of people with mental health problems: Actions for mental health nurses. *Nursing Article*. Nursing, Midwifery and Allied Health Professions Policy Unit, Quality Division, Strategy and External Relations Directorate 32400
- Thomas, B. (2016). Improving the physical health of people with mental health problems: Actions for mental health nurses. *Nursing Article*. Nursing, Midwifery and Allied Health Professions Policy Unit, Quality Division, Strategy and External Relations Directorate 32400
- Toepfer, PH. D., Steven, M.(2010). Family Social Support and Family Intrusiveness in Young Adult Momen. *Family Science Review*. Vol.15, Issue 2
- Videbeck, Shejla L. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC
- Wahyudi A dan Fibriani AI (2016). Faktor Risiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Public Health Perspective Journal*. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>. Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- WHO. 2017. *Data and Statistic Prevelance of Mental Disorder*. April 2017. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-statistics>

- Yanuar, R. (2011). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gangguan Jiwa di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo*. Surabaya : Fakultas keperawatan Universitas Airlangga
- Yusra, A. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Jakarta*. Diperoleh pada tanggal 30 maret 2014 dari www.lonntar.ui.ac.id