

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA

Uu Sunarya*¹, Regita Camelia², Cucum Suminar³

^{1,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Article Info

Article history:

Received Nov 12, 2022

Revised Nov 20, 2022

Accepted Nov 26, 2022

Keywords:

Dukungan sosial;

Kekambuhan;

Gangguan Jiwa

ABSTRAK

Hasil data dari puskesmas Rancakalong terdapat 65 orang yang mengalami gangguan jiwa, dari banyaknya jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa, tetapi terdapat juga pasien gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan. Stigma negatif yang diberikan masyarakat kepada pasien gangguan jiwa membuat pasien gangguan jiwa rentan mengalami gejala yang berulang. Dukungan sosial dari masyarakat adalah salah satu faktor yang dapat membantu menurunkan angka kekambuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan dukungan sosial dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan survei analitik *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 40 orang. Dengan teknik yang dipilih adalah pengambilan sampel acak sederhana (*Simple Random Sampling*). Dari hasil analisis univariat diketahui responden memberikan dukungan sosial dalam kategori baik. Dukungan emosional 57,5%, dukungan penghargaan 72,5%, dukungan instrumental 80,0%, dukungan informasional 55,0% dan kekambuhan pasien gangguan jiwa sebanyak 20%. Dari analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna (nilai *p-value* < 0,05) antara dukungan sosial dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa. Dukungan emosional dengan nilai *p-value* 0,014 < 0,05, dukungan penghargaan dengan nilai *p-value* 0,001 < 0,05, dukungan instrumental dengan nilai *p-value* 0,000 < 0,05, dukungan informasional dengan nilai *p-value* 0,007 < 0,05. Ada hubungan bermakna antara dukungan sosial yang meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022.



Copyright © 2022 JIKSA. All rights reserved.

Corresponding Author:

Uu Sunarya

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Jalan Cipadung No. 54 Sumedang Utara

Email: uusunarya@unsap.ac.id

1. PENDAHULUAN

Pada era globalisasi masalah gangguan jiwa semakin meningkat, ini dipengaruhi oleh pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan. Hal ini mencerminkan disfungsi psikobiologis dan bukan akibat dari penyimpangan sosial atau konflik dengan masyarakat (Stuart, 2016)

Terkait dengan konsep sosial menurut Caplan dan Sas dalam Yosep (2014), seseorang akan mengalami gangguan jiwa atau penyimpangan perilaku apabila banyaknya faktor sosial dan faktor lingkungan yang akan memicu munculnya stress pada seseorang (social and environmental factors create stress, which cause anxiety and symptom). Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku dimana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan.

Gangguan jiwa termasuk ke dalam empat kategori masalah kesehatan utama yang terdiri dari penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Gangguan jiwa cenderung mengalami peningkatan

seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat, sebagai dampak kemampuan individu beradaptasi pada perubahan sosial yang berubah-ubah. Individu yang mengalami gangguan jiwa disebabkan oleh gangguan pada bio-psiko-sosial (Madalise, Bidjuni, & Wowiling, 2015)

Adapun alasan terjadinya gangguan jiwa pada seseorang apabila ego (akal) tidak berfungsi dalam mengontrol id (kehendak nafsu atau insting). Ketidakmampuan seseorang dalam menggunakan akalannya (ego) untuk mematuhi tata tertib, peraturan, norma, agama (super ego / das uber ich), akan mendorong terjadinya penyimpangan perilaku atau deviation of behavioral (Freud, Ericson dalam Yosef, 2014).

Kelainan jiwa seseorang bisa muncul akibat adanya ancaman. Ancaman tersebut menimbulkan kecemasan (anxiety), ansietas timbul dan dialami seseorang akibat adanya konflik saat berhubungan dengan orang lain (interpersonal) (Sullivan, Peplau dalam Yosep, 2014).

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di Negara-negara maju maupun berkembang, modern dan industri. Keempat masalah kesehatan utama adalah penyakit degenerative, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidaktahuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan efisien (Dadang Hawari, 2012).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut WHO, (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia .

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi orang dengan gangguan kesehatan jiwa di Indonesia adalah 7 per mil rumah tangga, artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki keluarga menderita gangguan kesehatan jiwa atau sekitar 450.000 penderita. Gangguan jiwa terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi rumah tangga yang pernah memasung gangguan jiwa berat 14,3%, terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan (18,2%), serta pada kelompok penduduk, dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah (19,5%). Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 6,0%. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur.

Prevalensi Kasus Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODKM) dan Orang Dengan Gangguan Kejiwaan (ODGJ) di Jawa Barat 0,14% dikali dengan jumlah penduduk Jawa Barat 49 juta, sekitar total 69 ribu. Jumlah kasus yang terdata tersebut keberadaannya tersebar dan hanya sekitar 10% yang mendapatkan pelayanan sosial maupun pelayanan kesehatan dari pusat pelayanan kesehatan yang ada di Jawa Barat (Jabarprov, 2019).

Kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) tahun 2020 di kabupaten Sumedang, dari laporan puskesmas sebanyak 1528 orang (94,6%) dari jumlah kunjungan 5639 orang. Salah satu penyebab rendahnya cakupan adalah deteksi dini kasus orang dengan gangguan jiwa belum optimal. Hal ini dipengaruhi oleh belum semua kecamatan membentuk tim pelaksana kesehatan jiwa masyarakat, di kabupaten Sumedang belum adanya rumah sakit khusus yang menangani gangguan jiwa. Dari 35 puskesmas yang ada di kabupaten Sumedang baru 4 puskesmas (11,42%) yang memiliki dokter dan petugas jiwa terlatih sehingga diperlukan peningkatan kapasitas baik dokter maupun petugas jiwa (Profil Dinkes kab. Sumedang, 2020).

Puskesmas Rancakalong merupakan salah satu puskesmas di kabupaten Sumedang yang telah melaksanakan program kesehatan jiwa masyarakat. Adapun cakupan wilayah kerja puskesmas ini terdiri dari 10 desa. Jumlah penduduk 41559 jiwa, yang terdiri dari penduduk laki-laki 20936 jiwa, penduduk perempuan 20936 jiwa. Berdasarkan keterangan yang diperoleh dari petugas program kesehatan jiwa masyarakat puskesmas, program kesehatan jiwa telah berjalan secara aktif sejak tahun 1998, setelah memperoleh hasil data dari puskesmas, terdapat 65 orang yang mengalami gangguan jiwa. Pasien dengan gangguan jiwa tersebut tersebar di seluruh desa di kecamatan Rancakalong (Puskesmas Rancakalong, 2022). Dari banyaknya jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa, tetapi terdapat juga pasien gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan.

Stigma negatif yang diberikan masyarakat kepada pasien gangguan jiwa membuat pasien gangguan jiwa rentan mengalami gejala yang berulang. Dukungan sosial dari masyarakat adalah salah satu faktor yang dapat membantu menurunkan angka kekambuhan, maka penting bagi masyarakat untuk memberikan dukungan sosial bagi pasien gangguan jiwa. Di sisi lain dukungan sosial masyarakat juga menyebabkan pasien gangguan jiwa menjadi lebih buruk kondisinya, sehingga pasien akan mengalami kekambuhan yang berulang (Wariyanto, 2015).

Cohen & Syme (2006) dalam Setiadi 2016 mengungkapkan dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Menurut penelitian Richmond (2012) dalam jurnalnya mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat menjadi faktor protektif bagi seseorang untuk mencegah dirinya mengalami gangguan jiwa ketika menghadapi suatu masalah.

Menurut House dan Kahn dalam (Syarifah N F, 2021) mengungkap bentuk-bentuk dukungan sosial yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan Instrumental, dukungan Informasi. Dukungan emosional merupakan dukungan dari segi perhatian dan kepedulian yang diberikan oleh keluarga, seperti contoh ayah dan ibu kepada penderita gangguan jiwa. Dukungan penghargaan merupakan dukungan yang terdiri atas pemberian penghargaan positif dan dorongan positif. Dukungan instrumental terbagi menjadi dua yakni dukungan material seperti pakaian, makanan, dan tempat tinggal. Serta pelayanan. Dukungan informasi terbagi menjadi dua yaitu saran dan pengetahuan atau pemahaman.

Bentuk dukungan sosial yang paling utama dan dianggap penting ialah dukungan emosional dari keluarga, teman dekat, maupun tenaga sosial dan kesehatan sebab dukungan tersebut berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan klien akan cinta, kasih sayang, dan emosi positif dari orang lain sehingga membuat mereka merasa dihargai (Tim Penulis Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, 2018). Berdasarkan pemberinya, dukungan sosial ini dibagi menjadi dua, yaitu informal atau berasal dari teman, relasi, tetangga, atau orang lain yang tidak berhubungan keluarga, serta formal yaitu orang tua, kakak, adik, kakek, nenek, atau semua orang yang terhubung melalui hubungan darah (Cahyaningrum & Shafiq, 2022)

Dukungan sosial merupakan salah satu sumber penanggulangan terhadap stress yang penting dan mempunyai pengaruh terhadap kondisi kesehatan individu. Dukungan sosial mengubah efek-efek kesehatan yang negatif dari tingkat stress yang meningkat sumbernya menjadi positif. Pemberian dukungan sosial pada individu yang menghadapi stressor sosial penting dilakukan karena dukungan sosial telah diakui berperan secara langsung terhadap gangguan psikologis (Ayu & S, 2010)

Berdasarkan survei awal penelitian melakukan wawancara terhadap salah satu warga yang rumahnya dekat dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa di wilayah Rancakalong, kekambuhan terjadi bila masyarakat di lingkungan sekitar tidak peduli pada pasien (dukungan emosional). Kekambuhan kadang terjadi bila pasien tersinggung atau masyarakat sekitar memberikan penilaian yang buruk terhadap pasien (dukungan penghargaan) Kekambuhan pasien sering terjadi bila pasien telat berobat (dukungan instrumental). Kekambuhan kadang terjadi bila tidak ada yang mengingatkan pasien tentang perilaku-perilaku pasien yang dapat memperburuk keadaannya (dukungan informasi). Kekambuhan terjadi dalam waktu tiga bulan sampai 2 kali dengan tanda dan gejala yang sama. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022".

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sample tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistika, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Dengan pendekatan kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antar variabel yang diteliti. penelitian kuantitatif merupakan penelitian dengan jumlah sampel besar (Sugiyono, 2013).

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik cross sectional, yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian, diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi, dimana variable sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan yaitu dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini terdapat variabel dependent (variabel yang dipengaruhi), yaitu "kekambuhan gangguan jiwa", dan variabel independen (variabel bebas, mempengaruhi), yaitu "dukungan sosial".

Pada penelitian ini, penulis mengambil sampel dengan menggunakan teknik random sampling, yaitu pengambilan sampel secara random atau acak. Teknik ini digunakan apabila setiap unit atau anggota populasi itu bersifat homogen atau diasumsikan homogen. Hal ini berarti setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Teknik yang dipilih adalah pengambilan sampel secara acak sederhana (Simple Random Sampling). Teknik pengambilannya yaitu dengan cara mengundi anggota populasi (lottery technique). Adapun besarnya sampel yang akan diteliti ditentukan dengan rumus Slovin. Sehingga didapatkan jumlah sample pada penelitian ini adalah sebesar 40 responden. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan analisis statistik chi square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Analisis univariat digunakan untuk memberikan penjelasan atau gambaran dari setiap variabel yang diteliti yaitu : dukungan sosial (dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional) dan kekambuhan. Sedangkan analisis bivariate digunakan untuk menguji hubungan antara variabel tersebut.

a. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional

Distribusi frekuensi dukungan emosional pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Distribusi frekuensi dukungan emosional pada pasien gangguan jiwa Wilayah di Kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	25	62,5
2	Cukup	15	37,5
3	Kurang	0	0
	Total	40	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dukungan emosional pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik berjumlah 23 responden 62,5%.

b. Distribusi Frekuensi Dukungan Penghargaan

Distribusi frekuensi dukungan penghargaan pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2
Distribusi frekuensi dukungan penghargaan pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	29	72,5
2	Cukup	11	27,5
3	Kurang	0	0
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dukungan penghargaan pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik berjumlah 29 responden 72,5%.

c. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental

Distribusi frekuensi dukungan instrumental pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3
Distribusi frekuensi dukungan instrumental pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	32	80,0
2	Cukup	8	20,0
3	Kurang	0	0
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dukungan instrumental pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik berjumlah 32 responden 80,0%.

d. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional

Distribusi frekuensi dukungan informasional pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4
Distribusi frekuensi dukungan informasional pada pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	22	55,0
2	Cukup	18	45,0

3	Kurang	0	0
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dukungan instrumental pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik berjumlah 22 responden 55,0%.

e. Distribusi Frekuensi Kekambuhan

Gambarkan kejadian kambuh pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas Rancakalong yang terbagi menjadi kambuh dan tidak kambuh tergambar dalam tabel berikut ini :

Tabel 5
Distribusi frekuensi kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

No	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Kambuh	8	20,0
2	Tidak Kambuh	32	80,0
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa kekambuhan yang terjadi pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong yaitu 20,0%.

2. Analisis Bivariat

Pada analisa bivariat ini terlebih dahulu melakukan tabulasi silang variabel independen dengan variabel dependen, dengan menggunakan uji statistik chi-square.

a. Hubungan Dukungan Emosional dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Tabel 6
Hubungan Dukungan Emosional dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Dukungan Emosional	Kambuh				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	2	5,0	23	57,5	25	62,5	0,014
Cukup	6	15,0	9	22,5	15	37,5	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	8	20,0	32	80,0	40	100	

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa nilai $P = 0,014 (< 0,05)$, ini berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara dukungan emosional dengan kekambuhan. Dukungan emosional yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa berada di kategori baik dapat menurunkan angka kekambuhan pasien.

b. Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Kekambuhan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Tabel 7
Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Dukungan Penghargaan	Kambuh				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	2	5	27	67,5	29	72,5	

Cukup	6	15	5	12,5	11	27,5	0,001
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	8	20,0	32	80,0	40	100	

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa nilai $P = 0,001$ ($< 0,05$ ini berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara dukungan penghargaan dengan kekambuhan. Dukungan penghargaan yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa berada di kategori baik dapat menurunkan angka kekambuhan pasien.

- c. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kekambuhan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Tabel 8

Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Dukungan Instrumental	Kambuh				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	2	5,0	30	75,0	32	80,0	0,000
Cukup	6	15,0	2	5,0	8	20,0	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	8	20,0	32	80,0	40	100	

Dari tabel 8 dapat diketahui bahwa nilai $P = 0,000$ ($< 0,05$), ini berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara dukungan instrumental dengan kekambuhan. Dukungan instrumental yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa berada di kategori baik dapat menurunkan angka kekambuhan pasien.

- d. Hubungan Dukungan Informasional dengan Kekambuhan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Tabel 9

Hubungan Dukungan Informasional dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Tahun 2022

Dukungan Informasional	Kambuh				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	1	2,5	21	52,5	22	55	0,007
Cukup	7	17,5	11	27,5	18	45	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	8	20,0	32	80,0	40	100	

Dari tabel 9 dapat diketahui bahwa nilai $P = 0,003$ ($< 0,05$), ini berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara dukungan informasional dengan kekambuhan. Dukungan informasional yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa berada di kategori baik dapat menurunkan angka kekambuhan pasien.

3.2. Pembahasan

Dari hasil analisa data bivariate didapat $p = 0,004$ dengan tingkat kepercayaan 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara dukungan emosional dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Handono (2013) bahwa lingkungan masyarakat merupakan sumber pertolongan ketika seseorang membutuhkan bantuan afeksi, dukungan ini berupa dukungan simpati dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang meghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya (Handono, 2013 dalam Meilianawati 2015).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh (Wariyanto, 2015) bahwa jika terjadi dukungan emosional yang tinggi maka akan diiringi dengan penurunan kekambuhan. (Wariyanto, 2015) mengidentifikasi adanya lima determinan perilaku yang dapat mengurangi angka kekambuhan, yaitu :

- a. Adanya niat, (intention) seseorang bertindak sehubungan objek atau stimulus diluar dirinya.
- b. Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (social support). Di dalam kehidupan di masyarakat, perilaku cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat sekitarnya apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau tidak nyaman.
- c. Terjangkaunya informasi (accessibility of information) adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang.
- d. Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (personal autonomy) untuk mengambil keputusan tidak tergantung kepada orang lain.
- e. Adanya kondisi atau situasi yang memungkinkan (action situation). Untuk bertindak apapun memang diperlukan kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi yang tepat mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada.

Analisa dari peneliti terkait kenyataan diatas bahwa tingginya dukungan emosional masyarakat yang diberikan pada pasien gangguan jiwa dari adanya niat masyarakat dalam memberikan dukungan instrumental untuk kesembuhan pasien. Selain itu ditunjang pula oleh selalu ada dukungan masyarakat sekitar terhadap pasien, terjangkaunya informasi, tidak terbatasnya masyarakat dalam mengambil keputusan serta kondisi dan situasi yang selalu memungkinkan dalam memberi dukungan pada kesembuhan pasien. Sesuai dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong bahwa dukungan emosional masyarakat pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik yaitu 57%. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan emosional yang diberikan masyarakat pada pasien gangguan jiwa berada di kategori baik,serta tidak terdapat kekambuhan pada pasien.

Dari hasil analisa data bivariate didapat $P = 0,001$ dengan tingkat kepercayaan 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara dukungan penghargaan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Handono (2013) bahwa lingkungan masyarakat bertindak sebagai umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah. Dukungan penghargaan merupakan suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya penderita. Penghargaan ini bisa positif atau negatif yang mana pengaruhnya sangat berat bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial maka penghargaan yang sangat membantu adalah penghargaan positif (Handono, 2013 dalam Meilianawati 2015).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh (Wariyanto, 2015) bahwa jika terjadi dukungan penghargaan yang tinggi maka akan diiringi dengan penurunan kekambuhan. Agus Wariyanto (2015) mengidentifikasi adanya lima determinan perilaku yang dapat mengurangi angka kekambuhan, yaitu :

- a. Adanya niat, (intention) seseorang bertindak sehubungan objek atau stimulus diluar dirinya.
- b. Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (social support). Di dalam kehidupan di masyarakat, perilaku cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat sekitarnya apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau tidak nyaman.
- c. Terjangkaunya informasi (accessibility of information) adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang.
- d. Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (personal autonomy) untuk mengambil keputusan tidak tergantung kepada orang lain.
- e. Adanya kondisi atau situasi yang memungkinkan (action situation). Untuk bertindak apapun memang diperlukan kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi yang tepat mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada.

Analisa dari peneliti terkait kenyataan diatas bahwa tingginya dukungan penghargaan masyarakat yang diberikan pada pasien gangguan jiwa dari adanya niat masyarakat dalam memberikan dukungan instrumental untuk kesembuhan pasien. Selain itu ditunjang pula oleh selalu ada dukungan masyarakat sekitar terhadap pasien, terjangkaunya informasi, tidak terbatasnya masyarakat dalam mengambil keputusan serta kondisi dan situasi yang selalu memungkinkan dalam memberi dukungan pada kesembuhan pasien. Sesuai dengan

penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong bahwa dukungan penghargaan masyarakat pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik yaitu 72,5%. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan penghargaan yang diberikan masyarakat pada pasien gangguan jiwa berada di kategori baik,serta tidak terdapat kekambuhan pada pasien.

Dari hasil analisa data bivariate didapat $P = 0,001$ dengan tingkat kepercayaan 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara dukungan instrumental dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan sepaham dengan teori Handono (2013) bahwa yaitu lingkungan masyarakat merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, misalnya dengan membantu menyediakan sarana dan prasarana yang memadai bagi penderita (Handono, 2013 dalam Meilianawati 2015). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh (Wariyanto, 2015) bahwa jika terjadi dukungan instrumental yang tinggi maka akan diiringi dengan penurunan kekambuhan. (Wariyanto, 2015) mengidentifikasi adanya lima determinan perilaku yang dapat mengurangi angka kekambuhan, yaitu :

- a. Adanya niat, (intention) seseorang bertindak sehubungan objek atau stimulus diluar dirinya.
- b. Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (social support). Di dalam kehidupan di masyarakat, perilaku cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat sekitarnya apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau tidak nyaman.
- c. Terjangkaunya informasi (accessibility of information) adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang.
- d. Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (personal autonomy) untuk mengambil keputusan tidak tergantung kepada orang lain.
- e. Adanya kondisi atau situasi yang memungkinkan (action situation). Untuk bertindak apapun memang diperlukan kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi yang tepat mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada.

Analisa dari peneliti terkait kenyataan diatas bahwa tingginya dukungan emosional masyarakat yang diberikan pada pasien gangguan jiwa dari adanya niat masyarakat dalam memberikan dukungan instrumental untuk kesembuhan pasien. Selain itu ditunjang pula oleh selalu ada dukungan masyarakat sekitar terhadap pasien, terjangkaunya informasi, tidak terbatasnya masyarakat dalam mengambil keputusan serta kondisi dan situasi yang selalu memungkinkan dalam memberi dukungan pada kesembuhan pasien. Sesuai dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong bahwa dukungan instrumental masyarakat pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik yaitu 80,0%. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan instrumental yang diberikan masyarakat pada pasien gangguan jiwa berada di kategori baik,serta tidak terdapat kekambuhan pada pasien.

Dari hasil analisa data bivariate didapat $P = 0,003$ dengan tingkat kepercayaan 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara dukungan informasional dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancaklong tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Handono (2013) bahwa yaitu lingkungan masyarakat berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarnya informasi). Bantuan informasi disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama (Handono, 2013). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh (Wariyanto, 2015) bahwa jika terjadi dukungan instrumental yang tinggi maka akan diiringi dengan penurunan kekambuhan. (Wariyanto, 2015) mengidentifikasi adanya lima determinan perilaku yang dapat mengurangi angka kekambuhan, yaitu :

- a. Adanya niat, (intention) seseorang bertindak sehubungan objek atau stimulus diluar dirinya.
- b. Adanya dukungan dari masyarakat sekitarnya (social support). Di dalam kehidupan di masyarakat, perilaku cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat sekitarnya apabila perilaku tersebut bertentangan atau tidak memperoleh dukungan dari masyarakat, maka ia akan merasa kurang atau tidak nyaman.
- c. Terjangkaunya informasi (accessibility of information) adalah tersedianya informasi-informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang.
- d. Adanya otonomi atau kebebasan pribadi (personal autonomy) untuk mengambil keputusan tidak tergantung kepada orang lain.
- e. Adanya kondisi atau situasi yang memungkinkan (action situation). Untuk bertindak apapun memang diperlukan kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi yang tepat mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia serta kemampuan yang ada.

Analisa dari peneliti terkait kenyataan diatas bahwa tingginya dukungan informasional masyarakat yang diberikan pada pasien gangguan jiwa dari adanya niat masyarakat dalam memberikan dukungan instrumental untuk kesembuhan pasien. Selain itu ditunjang pula oleh selalu ada dukungan masyarakat sekitar terhadap pasien, terjangkaunya informasi, tidak terbatasnya masyarakat dalam mengambil keputusan serta kondisi dan situasi yang selalu memungkinkan dalam memberi dukungan pada kesembuhan pasien.

Sesuai dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong bahwa dukungan informasional masyarakat pada pasien gangguan jiwa dengan kategori baik yaitu 72,5%. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan informasional yang diberikan masyarakat pada pasien gangguan jiwa berada di kategori baik, serta tidak terdapat kekambuhan pada pasien.

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong didapatkan simpulan sebagai berikut :

1. Dukungan sosial berdasarkan emosional pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022 dengan kategori baik yaitu 62,5%. Dukungan sosial berdasarkan dukungan penghargaan pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022 dengan kategori baik yaitu 72,5%. Dukungan sosial berdasarkan instrumental pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022 dengan kategori baik yaitu 80,0%. Dukungan sosial berdasarkan emosional pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong tahun 2022 dengan kategori baik yaitu 55,0%.
2. Kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong yaitu 20,0%
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial berdasarkan dukungan emosional dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong, dari hasil penelitian didapatkan nilai $P = 0,014 < 0,05$.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial berdasarkan dukungan penghargaan dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong, dari hasil penelitian didapatkan nilai $P = 0,001 < 0,05$.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial berdasarkan dukungan instrumental dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong, dari hasil penelitian didapatkan nilai $P = 0,000 < 0,05$.
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial berdasarkan dukungan informasional dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong, dari hasil penelitian didapatkan nilai $P = 0,007 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Apollo, & Cahyadi, A. (2012, Juli). KONFLIK PERAN GANDA PEREMPUAN MENIKAH YANG BEKERJA DITINJAU DARI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGADAN PENYESUAIAN DIRI. 02 Tahun XXXV I, 255-269.
- Arikunto, S. (2010). PROSEDUR PENELITIAN Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayu, I., & S, M. E. (2010). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT GHRASIA YOGYAKARTA. 128-131.
- Cahyaningrum, P., & Shafiq, m. (2022). GAMBARAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA TERLANTAR. Jurnal Penelitian Psikologi, 9 Nomor 1, 100-112.
- Cohen. S. , & Syme., S. L. (1985). Social Support & Health. Florida: Academic Press Inc
- Friedman, Howards S., & Miriam Schustack. (2006). Kepribadian: Teori Klasik dan Riset Modern. Jakarta: Erlangga
- Hawari, D. (2012). Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial-Spiritual (Skizofrenia), edisi 3, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Handono, O. T., & Bashori, K. (2013). Hubungan Antara Penyesuaian Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Stres Lingkungan Pada Santri Baru. EMPATHY, Jurnal Fakultas Psikologi, Volume 1, No 2. Retrieved from : <http://journal.uad.ac.id/index.php/EMPATHY/article/view/3005>
- Kelliat, B. A. (2011). Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi 2. Jakarta: ECG.
- Madalise, S., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2015, Mei). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Perawatan Diri) Terhadap Pelaksanaan ADL (Activity Of Dayli Living) Kebersihan Gigi dan Mulut Di RSJ Prof. V. L Ratumbuang Manado Ruang Katril. Keperawatan, 3 Nomor 2, 1-7.
- Notoatmodjo, S. (2012). METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN. Jakarta: Rineka Cipta.
- S. Sudeen. (2016). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Buku 1 Edisi Indonesia. Bandung, Jawa Barat: Elseive.
- Sugiyono. (2013). METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF DAN R&D. Bandung: CV Alfabeta.

- Sutejo, N. (2017). Keperawatan kesehatan Jiwa. Cimahi, Jawa barat: Pustaka Baaru Press.
- Syarifah N F, F. A. (2021, Desember). GAMBARAN DUKUNGAN SOSIAL MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JiWA. *Jurnal Kesehatan*, 278-284.
- Wariyanto, A. (2015). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIL DENGAN RELAPS (KEKAMBUHAN) PASIEN GANGGUAN JiWA DI KAB.MALANG. 1-61.
- Yosef, E Sutini. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Yusuf, A. H., Fitryasari, R. P., & Nihayati. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. (F. Ganianjar, Ed.) Jakarta: Salemba Medika.