

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PENDERITA SKIZOFRENIA
DENGAN KEMAMPUAN BERKOMUNIKASI DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr.
MUHAMMAD ILDREM MEDAN TAHUN 2019**

Nila Mardiyah Harahap
Poltekkes Kemenkes Medan
(nilamardiyah1998@gmail.com)

ABSTRAK

Keluarga merupakan unit terpenting dalam pembentukan perkembangan pasien skizofrenia. Dukungan keluarga yang baik dapat membantu pasien dalam hal kemampuan berkomunikasi. Pasien skizofrenia yang berasal dari keluarga yang memiliki support system yang baik dalam hal mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan pasien serta memberikan perhatian penuh dalam memberikan dukungan akan berpengaruh pada kemampuan pasien dalam berkomunikasi. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien rawat jalan sebanyak 15.712 populasi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 responden yang ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan bulan Maret-Mei dengan menggunakan kuesioner data demografi, dukungan keluarga, dan kemampuan berkomunikasi. Hasil penelitian dianalisa dengan menggunakan Uji Chi-square untuk melihat adanya hubungan antara kedua variabel yaitu dukungan keluarga dan kemampuan berkomunikasi, kemudian hasil penelitian disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka diketahui ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan kemampuan berkomunikasi ($p = 0,006$), ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasional dengan kemampuan berkomunikasi ($p = 0,027$), ada hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental dengan kemampuan berkomunikasi ($p = 0,000$), dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian dengan kemampuan berkomunikasi ($p = 0,002$).

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Kemampuan berkomunikasi

ABSTRACT

Family is the most important unit in forming the development of schizophrenic patients. Good family support can help patients in terms of communication skills. Schizophrenic patients who come from families who have a support system that is good in terms of maintaining and improving the patient's health status and giving full attention to providing support will affect the patient's ability to communicate. The population in this study were outpatient families of 15,712 populations. The sample in this study amounted to 44 respondents who were determined using the Slovin formula with a cross sectional design. Data collection was conducted in March-May by using demographic data questionnaires, family support, and communication skills. The results of the study were analyzed using the Chi-square Test to see the relationship between the two variables namely family support and communication skills, then the results of the study were presented using the frequency distribution table. From the results of the research that has been done. It is known that there is a significant relationship between emotional support and communication skills ($p = 0,006$), there is a significant relationship between informational support and communication skills ($p = 0,027$), there is a significant relationship between instrumental support and communication skills ($p = 0,000$), and there is a significant relationship between assessment support and communication skills ($p = 0,002$).

Keywords : Family Support, CommunicationSkills

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh gangguan biologis, social, psikologis, genetik fisik atau kimiawi dengan jumlah penderita yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Gangguan jiwa dapat berupa depresi, gangguan afektif bipolar, dimensia, cacat intelektual, gangguan perkembangan termasuk autism, dan skizofrenia.

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang jumlahnya selalu meningkat setiap tahun. Skizofrenia ditandai dengan pikiran yang tidak koheren atau pikiran yang tidak logis, perilaku dan pembicaraan yang aneh, delusi dan halusinasi.

Skizofrenia merupakan terdapatnya suatu tanda gejala positif yang terdiri dari dua atau lebih dari gejala halusinasi, gangguan bicara (*disorganizational speech*) seperti inkoheren, serta tingkah laku katatonik. Skizofrenia sering terjadi pada masa remaja atau dewasa awal yang kebanyakan dialami oleh laki-laki sekitar usia 15-35 tahun dibandingkan dengan perempuan sekitar 25-35 tahun.

Masyarakat awan sering menyebut skizofrenia dengan sejenis penyakit yang tidak mudah untuk dipahami, menakutkan dan tidak wajar. Hampir sebagian besar persepsi masyarakat tentang skizofrenia merupakan persepsi yang keliru. Tak jarang mereka beranggapan bahwa skizofrenia termasuk dalam ranah gangguan kepribadian seperti kepribadian terbelah (*split personality*) maupun kepribadian ganda (*multiple personality*). Gejala yang sering terlihat pada individu ialah perilaku agresif (berteriak, menendang, memberontak, berbuat nekat, dll) sehingga membuat masyarakat percaya bahwa penderita skizofrenia menyukai kekerasan dan bahaya.

Skizofrenia atau dikenal dengan "gangguan jiwa" adalah suatu gangguan mental yang melibatkan hampir seluruh aspek psikologis, merupakan gangguan psikosis fungsional yang tidak memiliki ciri fisik untuk diamati. Karakteristik

simtom skizofrenia dapat digolongkan dalam dua kelompok yaitu, simtom positif dan simtom negative. Simtom positif adalah tanda-tanda yang berlebihan, yang biasanya tidak ada pada kebanyakan orang, namun pada individu dengan skizofrenia justru muncul. Delusi dan halusinasi merupakan bagian simtom positif. Simtom negative adalah simtom yang deficit, yaitu perilaku yang seharusnya dimiliki orang normal, namun tidak dimunculkan oleh pasien skizofrenia, seperti *avolition* (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan berbicara, afek datar, juga terganggunya relasi social.

Skizofrenia merupakan salah satu kelompok dari gangguan psikotik, yang mempunyai karakteristik gejala positif dan negatif. Gejala positif pada individu dengan skizofrenia diantaranya, (1) Delusi atau waham, suatu keyakinan yang tidak rasional, (2) halusinasi atau pengalaman panca indera tanpa rangsangan (stimulus), (3) kekacauan alam pikir, pembicaraan yang tidak dapat diikuti alurnya, (4) gaduh, gelisa, tidak dapat diam, mondar-mandir, agresif, berbicara dengan afek berlebih, (5) perasaan curiga berlebih, (6) menyimpan rasa permusuhan. Sedangkan gejala negatif dapat terlihat dari adanya, (1) alam perasaan (affect) "tumpul" dan "mendatar", (2) menarik diri dari lingkungan sosial atau mengasingkan diri (withdrawn), (3) minim kontak emosional dengan orang lain, sukar diajak bicara dan pendiam, (4) pasif dan apatis, (5) tidak memiliki minat dan dorongan (avolition) (Hawari, D, 2012).

Hasil penelitian Marissa (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan kekambuhan ($p=0,006$), ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasional dengan kekambuhan ($p=0,006$), ada hubungan yang signifikan antara dukungan nyata dengan kekambuhan ($p=0,0000$), dan ada hubungan yang signifikan antara

dukungan pengharapan dengan kekambuhan ($p=0,022$).

Prevalensi penderita gangguan jiwa di Indonesia 0,3-1% dan biasanya muncul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun juga ada yang baru berusia 11-12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 100 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 1 juta jiwa menderita skizofrenia.

Keluarga

Konsep keluarga dapat diartikan sebagai unit dasar dalam masyarakat, merupakan segala bentuk hubungan kasih sayang antar manusia dengan tinggal bersama dan berinteraksi untuk memenuhi kebutuhan antar individu. Keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan, atau adopsi. Mereka saling berinteraksi satu dengan yang lain, memiliki peran masing-masing menciptakan dan mempertahankan suatu nilai (Sefrina F & Latipun, 2016).

Fungsi dasar keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga dan masyarakat yang lebih luas. Tujuan terpenting yang perlu dipenuhi keluarga adalah menghasilkan anggota baru (fungsi produksi) dan melatih individu tersebut menjadi bagian dari anggota masyarakat (fungsi sosialisasi)

Fungsi keluarga akan menjadi suatu perhatian ketika salah seorang anggota keluarga adalah individu dengan gangguan skizofrenia. Adapun fungsi keluarga menurut Friedman, meliputi: (Sefrina F & Latipun, 2016)

1. Fungsi afektif, kebahagiaan keluarga diukur dengan kekuatan salingmengasahi antar anggota keluarga. Keluarga harus memenuhi kebutuhan kasih sayang anggota keluarganya karena respon kasih sayang yang diberikan antar anggota satu dengan yang lainnya akan memberikan penghargaan terhadap kehidupan dalam suatu keluarga.

2. Fungsi sosialisasi, sosialisasi merujuk banyaknya pengalaman belajaryang telah diberikan keluarga pada anggota keluarga untuk mendidik pasien

skizofrenia tentang cara menjalankan fungsi sosial yang seharusnya dalam lingkungan masyarakat, sehingga anggota keluarga dengan skizofrenia mampu merasa diterima oleh lingkungan sosial.

3. Fungsi reproduksi, fungsi reproduksi merupakan salah satu fungsidasar bagi keluarga untuk menjaga adanya generasi baru dan menyediakan anggota baru bagi masyarakat.

4. Fungsi ekonomi, fungsi ekonomi melibatkan penyediaan keluargaakan kebutuhan yang cukup, seperti mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam keluarga, pengaturan dalam penggunaan pendapatan sebagai pemenuhan kebutuhan, serta menabung untuk persediaan pemenuhan kebutuhan dimasa mendatang.

5. Fungsi perawatan kesehatan, upaya untuk meningkatkan tarafkesembuhan pada pasien skizofrenia dengan salah satu cara yang diberikan oleh anggota keluarga yaitu dengan menyediakan makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan kesehatan, dan perlindungan terhadap munculnya bahaya.

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, dukungan yang diberikan pada setiap siklus perkembangan kehidupan juga berbeda. Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga membuat anggota keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga.

House dan Kahn dalam Friedman (2010), menerangkan bahwa keluarga memiliki empat fungsi dukungan, diantaranya :

- a. Dukungan emosional, merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa memberikan perhatian, kasih sayang, serta empati. Dukungan emosional merupakan fungsi afektif keluarga yang harus diterapkan kepada seluruh anggota keluarga termasuk individu dengan skizofrenia. Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga dalam

memberikan perlindungan dan dukungan psikososial bagi anggota keluarga, keluarga bertindak sebagai sumber utama dari cinta, kasih sayang, dan pengasuhan. Salah satu nilai keluarga yang penting ialah menganggap keluarga sebagai tempat memperoleh kehangatan, dukungan, dan penerimaan. Loveland, Cherry mengutarakan bahwa kasih sayang dikalangan anggota keluarga menghasilkan susana emosional pengasuhan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan secara positif.

b. Dukungan informasional, pemberian dukungan informasi peran keluarga dinilai sebagai pusat informasi, artinya keluarga diharapkan mengetahui segala informasi terkait dengan anggota keluarga dan penyakitnya. Seperti, pemberian saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkap suatu permasalahan. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat meminimalisir munculnya tekanan yang ada pada diri individu akibat tuntutan di lingkungan masyarakat, seperti memberikan nasehat, usulan, petunjuk, serta pemberian informasi yang mungkin akan dibutuhkan oleh anggota keluarga yang lain, juga diberikan kepada anggota keluarga dengan skizofrenia sebagai upaya meningkatkan status kesembuhannya. Dukungan informasi yang dapat diberikan pada anggota keluarga dengan skizofrenia seperti memberikan pengertian juga penjelasan mengenai gangguan yang tengah dialami sekarang, ketika ia dapat mengerti maka penting baginya untuk mengikuti aturan dalam mengkonsumsi obat-obat yang ia perlukan dengan tepat waktu sehingga individu dengan skizofrenia mampu memberikan coping adaptif pada stimulus. Selain itu dapat pula memberitahukan akan tugas-tugas sosialnya, paling tidak sampai ia mampu untuk mengurus kebutuhan dirinya sendiri, seperti mandi sendiri, makan sendiri, dan lain-lain.

c. Dukungan instrumental, Friedman menjelaskan dukungan instrumental keluarga merupakan suatu dukungan

atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu melayani dan mendengarkan anggota keluarga dalam menyampaikan pesannya. Dukungan instrumental keluarga merupakan fungsi ekonomi dan fungsi perawatan kesehatan yang diterapkan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.

d. Dukungan penilaian, keluarga bertindak sebagai pemberi umpanbalik untuk membimbing dan menengahi pemecahan masalah, seperti memberikan support, penghargaan, dan perhatian. Dukungan penilaian merupakan suatu dukungan dari keluarga dalam bentuk memberikan umpan balik dan penghargaan kepada anggota keluarga, menunjukkan respon positif yaitu dorongan atau persetujuan terhadap gagasan, ide, juga perasaan seseorang. Menurut Friedman dukungan penilaian keluarga merupakan bentuk fungsi afektif keluarga terhadap anggota keluarga yang dapat meningkatkan status kesehatannya. Dengan adanya dukungan ini maka anggota keluarga akan mendapatkan pengakuan atas kemampuan dan usaha yang telah dilakukannya.

Dukungan keluarga merupakan salah satu factor penting dalam upaya meningkatkan motivasi sehingga dapat berpengaruh positif terhadap kesehatan psikologis. Menurut WHO konsep kesehatan psikologis memiliki beberapa factor, diantaranya strage coping, kemampuan bahasa, pengalaman masa lalu, konsep diri, dan motivasi.

Adanya dukungan keluarga membuat individu akan merasa diperdulikan, diperhatikan, merasa tetap percaya diri, tidak mudah putus asa, tidak minder, merasa dirinya bersemangat, merasa menerima (ikhlas) dengan kondisi, sehingga merasa lebih tenang dalam menghadapi suatu masalah.

Komunikasi

Komunikasi adalah pemindahan informasi dari satu orang ke orang lain terlepas percaya atau tidak, tetapi

informasi yang ditransfer tentunya harus dapat dimengerti oleh penerima pesan, kata Harol Koont dan Cyril O' Donnell.

Mc Cubbin dan Dahl mendefinisikan komunikasi sebagai suatu proses tukar-menukar perasaan, keinginan, kebutuhan dan pendapat. Johnson mendefinisikan komunikasi didasarkan atas pengertian secara sempit dan secara luas. Secara sempit komunikasi diartikan sebagai pesan yang dikirimkan seseorang kepada satu atau lebih penerima dengan maksud sadar untuk memengaruhi tingkah laku penerima. Sedangkan dalam arti luas komunikasi dideskripsikan sebagai bentuk tingkah laku seseorang, baik verbal maupun non-verbal yang ditanggapi orang lain. Komunikasi tidak hanya sekadar wawancara, namun setiap bentuk tingkah laku yang mengandung ungkapan tertentu yang mengisyaratkan makna tertentu dari proses komunikasi.

Dengan demikian, komunikasi adalah suatu proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau mengubah sikap, pendapat, atau perilaku secara keseluruhan, baik secara langsung dengan lisan maupun tidak langsung melalui media.

Jadi jika disimpulkan di sini pengertian komunikasi adalah penyampaian dari seseorang kepada orang lain, dengan menyertakan kode atau lambing penyampaiannya itu sendiri melalui suatu proses.

Ada lima faktor yang berperan dalam berkomunikasi. Kelima factor tersebut antara lain : (Kusnadi Jaya, 2015)

a. Komunikator (pembawa berita)

Communicator (pembawa berita), bisa individu, keluarga maupun kelompok

yang mengambil inisiatif dalam menyelenggarakan komunikasi dengan individu atau kelompok lain yang menjadi sasarannya. Communicator bisa juga berarti tempat berasalnya sumber pengertian yang dikomunikasikan.

b. Message (pesan atau berita)

Message (pesan) adalah berita yang disampaikan oleh komunikator melalui lambang-lambang, gerakan dan sebagainya.

c. Channel (media atau sarana)

Channel (saluran) adalah sarana tempat berlakunya lambang-lambang. Saluran tersebut meliputi: pendengaran, penglihatan, penciuman, dan rabaan.

d. Komunikan (penerima berita)

Komunikan adalah objek sasaran dari kegiatan komunikasi atau orang yang menerima berita atau lambang.

e. Feedback (umpan balik atau tanggapan)

Feedback yaitu arus umpan balik dalam rangka proses berlangsungnya komunikasi.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan Cross sectional. Lokasi penelitian di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan, Sampel diambil dengan teknik total sampling, diperoleh sebanyak 44 responden.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur kemampuan keluarga adalah kuesioner dan lembar observasi. Kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia diukur berdasarkan pengetahuan tentang pasien skizofrenia, sikap keluarga terhadap pasien skizofrenia dan perilaku keluarga dalam merawat pasien skizofrenia.

HASIL

Hasil penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Emosional, Dukungan Informasional, Dukungan Instrumental, Dukungan Penilaian Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019

No	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
1. Dukungan Emosional		
1. Ya	14	31,8%
2. Tidak	30	68,2%
Total	44	100%
2. Dukungan Informasional		
1. Ya	6	13,6%
2. Tidak	38	86,4%
Total	44	100%
3. Dukungan Instrumental		
1. Ya	10	22,7%
2. Tidak	34	77,3%
Total	44	100%
4. Dukungan Penilaian		
1. Ya	7	15,9%
2. Tidak	37	84,1%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden dukungan emosional “tidak” sebanyak 30 orang (68,2%), mayoritas responden dukungan informasional “tidak” sebanyak 38 orang (86,4%), mayoritas responden dukungan instrumental “tidak” sebanyak 34 orang (77,3%), dan mayoritas responden dukungan penilaian “tidak” sebanyak 37 orang (84,1%) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019.

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Berkomunikasi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

No.	Kemampuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Mampu	12	27,3%
2.	Tidak mampu	32	72,7%
Total		44	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas responden tidak mampu berkomunikasi sebanyak 32 orang (72,7%) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019.

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Emosional Dengan Kemampuan Berkomunikasi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

No.	Dukungan Emosional	Kemampuan Berkomunikasi						
		Mampu		Tidak mampu		F	%	P
		F	%	F	%			
1.	Ya	3	6,8%	11	25,0%	14	31,8%	0.006
2.	Tidak	9	20,5%	21	47,7%	30	68,2%	
Total		12	27,3%	32	72,7%	44	100%	

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, ada 30 responden yang memberikan dukungan emosional dengan kemampuan berkomunikasi sebanyak 3 orang dan tidak mampu berkomunikasi sebanyak 11 orang. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* di dapat nilai ($p = 0,006$), artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan kemampuan berkomunikasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019.

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Informasional Dengan Kemampuan Berkomunikasi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

No.	Dukungan Informasional	Kemampuan Berkomunikasi						P
		Mampu		Tidak mampu		F	%	
		F	%	F	%			
1.	Ya	3	6,8%	3	6,8%	6	13,6%	0,027
2.	Tidak	9	20,5%	29	65,9%	38	86,4%	
Total		12	27,3%	32	72,7%	44	100%	

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, ada 6 responden yang memberikan dukungan informasional dengan kemampuan berkomunikasi sebanyak 3 orang dan tidak mampu berkomunikasi sebanyak 3 orang. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* di dapat nilai ($p = 0,027$), artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasional dengan kemampuan berkomunikasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019

Tabel 5 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Instrumental Dengan Kemampuan Berkomunikasi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

No.	Dukungan Instrumental	Kemampuan Berkomunikasi						P
		Mampu		Tidak mampu		F	%	
		F	%	F	%			
1.	Ya	1	2,3%	9	20,5%	10	22,7%	0,000
2.	Tidak	11	20,5%	23	52,3%	34	77,3%	
Total		12	27,3%	32	72,7%	44	100%	

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, ada 10 responden yang memberikan dukungan instrumental dengan kemampuan berkomunikasi sebanyak 1 orang dan tidak mampu berkomunikasi sebanyak 9 orang. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* di dapat nilai ($p = 0,000$), artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental dengan kemampuan berkomunikasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019

Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Penilaian Dengan Kemampuan Berkomunikasi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

No.	Dukungan Penilaian	Kemampuan Berkomunikasi						P
		Mampu		Tidak mampu				
		F	%	F	%	F	%	
1.	Ya	3	6,8%	4	9,1%	7	15,9%	0,002
2.	Tidak	9	20,5%	28	63,6%	37	84,1%	
Total		12	27,3%	32	72,7%	44	100%	

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, ada 7 responden yang memberikan dukungan penilaian dengan kemampuan berkomunikasi sebanyak 3 orang dan tidak mampu berkomunikasi sebanyak 4 orang. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* di dapat nilai ($p = 0,002$), artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian dengan kemampuan berkomunikasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019.

PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Dukungan Keluarga Pada Penderita Skizofrenia Dengan Kemampuan Berkomunikasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner pada responden.

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Berkomunikasi Pada Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya karena hal ini akan membuat individu tersebut merasa dihargai dan anggota keluarga siap memberikan dukungan untuk menyediakan bantuan dan tujuan hidup yang ingin dicapai individu (Friedman).

2. Hubungan Dukungan Emosional dengan Kemampuan Berkomunikasi Pada Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

Dukungan emosional yang diteliti dalam penelitian ini adalah dukungan yang memberikan perasaan tenang pada pasien, memberi perhatian pada pasien, dan memberikan kepercayaan pada penderita.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas keluarga memberi dukungan tidak yaitu sebanyak 30 orang (68,2%). Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pasien yang tidak mendapatkan dukungan emosional tetapi mampu dalam berkomunikasi ada 9 orang (20,5%), ini dikarenakan kurangnya keluarga dalam memperhatikan emosional atau perasaan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga belum optimal memberikan pasien rasa nyaman, pasien merasa dicintai meskipun saat mengalami masalah

dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian yang membuat individu merasa dihargai. Sehingga hal ini menyebabkan terjadinya kesulitan pada pasien untuk berkomunikasi.

Jika dilihat dari hasilnya, keluarga perlu memikirkan cara untuk mengatasi beberapa hal yang bisa saja mengurangi intensitas pasien untuk menyendiri. Kegiatan sehari-hari yang membuat pasien merasa nyaman dan mengurangi gelisah. Kegiatan tersebut berbeda antara satu orang dengan orang lainnya. Pasien perlu mengenali kegiatan atau suasana yang selama ini diketahuinya mampu membuat jiwanya tenang dan mengurangi kegelisahannya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan menurut teori Isaacs (2014) adalah faktor psikologis. Faktor psikologis tersebut dapat dijelaskan melalui teori perkembangan dan teori keluarga. Teori perkembangan menyatakan bahwa kurangnya perhatian yang hangat dan kasih sayang di masa-masa awal kehidupan menyebabkan kurangnya identitas diri, salah interpretasi terhadap realitas, menarik diri dari lingkungan sekitar. Menurut teori keluarga, bagian fungsi keluarga yang berkaitan dengan peran keluarga dalam munculnya skizofrenia adalah keluarga yang sangat mengekspresikan emosi. Berdasarkan faktor tersebut, terlihat jelas bahwa psikologi keluarga kesehariannya dapat mempengaruhi kondisi pasien yang secara umum membutuhkan hangatnya penghargaan dari keluarga. Sebagai seorang individu, pasien juga mempunyai kebutuhan untuk dihargai, diperhatikan, dicintai, dan kebutuhan memberikan kontribusi di lingkungan sekitar. Kebutuhan-kebutuhan ini akan terpenuhi jika ada interaksi antara pasien dengan keluarga.

3. Hubungan Dukungan Informasional dengan Kemampuan Berkomunikasi Pada Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

Dukungan informasional yang diteliti dalam penelitian ini adalah meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama. Pada dukungan ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah yang dihadapi pasien di rumah atau di rumah sakit jiwa, memberikan nasihat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang, menyarankan tempat, dokter, dan kebutuhan ekonomi.

Keberadaan keluarga sebagai sumber informasi utama bagi pasien diharapkan dapat menjadi pengganti petugas pelayanan kesehatan di rumah. Informasi yang didapat dari pihak petugas pelayanan kesehatan harus disampaikan kepada pasien agar pasien mengerti kondisinya sendiri. Selain itu, pasien juga bisa belajar dan menambah pengetahuannya.

Melalui pengetahuan yang sudah ia dapatkan, ke depannya itu dapat memacu pasien untuk secara perlahan belajar menyeimbangkan cara berfikirnya.

Berdasarkan hasil bivariat yang telah diteliti bahwa secara keseluruhan keluarga memberikan dukungan tidak sebanyak 38 orang (86,4%). Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pasien yang tidak mendapatkan dukungan informasional tetapi mampu dalam berkomunikasi ada 9 orang (20,5%), dan pasien yg mendapatkan dukungan informasional tetapi tidak mampu dalam berkomunikasi ada 3 orang (6,8%), ini dikarenakan karena kurangnya keluarga dalam memberikan informasi pada pasien tentang perkembangan yang terjadi pada dirinya dan kurangnya keluarga dalam memberikan apa saja yang dapat dilakukan pasien jika

halusinasinya muncul. Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga harus lebih memfokuskan diri pada perkembangan pasien.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Gunawan (2015) bahwa halusinasi tidak bisa mencelakakan seseorang. Suara-suara tersebut tidak bisa berbuat apa-apa. Hanya saja, karena suara itu tahu segalanya tentang penderita, seolah-olah berasal dari suara manusia super atau kekuatan super, maka penderita gangguan jiwa sering dengan terpaksa menuruti kata-kata atau perintah tersebut. Kadang-kadang suara-suara tersebut memerintahkan penderita untuk mengerjakan sesuatu yang bisa mencelakakan dirinya atau orang lain. Perintah ini sering membuat penderita menjadi gelisah atau ketakutan. Untuk itu ada beberapa cara mengatasinya yang diharapkan keluarga dapat menjelaskannya kepada pasien agar pasien secara perlahan dapat mengatasinya dengan sendirinya jika pasien berhalusinasi. Caranya adalah dengan mengalihkan perhatian pasien. Beberapa kegiatan dapat pasien lakukan yaitu dengan berbicara, bersenandung, bernyanyi, menelepon, melakukan hobi, berolahraga, melihat televisi, dan hal-hal lainnya. Selanjutnya cara mengatasinya dengan menerima dan memahaminya. Keluarga memberikan pemahaman kepada pasien tentang mempelajari suara atau penglihatan yang dirasakan pasien. Setelah pasien paham, maka dilakukann strategi untuk mengatasi dan mengendalikannya. Hal yang paling penting adalah keluarga menjelaskan pada pasien kapan saja halusinasi itu datang, apakah saat pasien merasa gelisah atau ketika menyendiri. Ketika strategi telah ditemukan, maka keluarga menuliskan hal-hal positif dari setiap halusinasi. Hal ini bertujuan agar tidak terjadi ketakutan atau

kebingungan bagi pasien dan pasien juga mengerti cara agar halusinasi tidak lagi dirasakan. Lalu cara yang lainnya adalah menerapkan pola hidup sehat. Menerapkannya dapat dilakukan seperti tidur awal dan bangun pagi, olahraga teratur, menghindari minuman beralkohol, banyak mengkonsumsi sayur dan buah, bergaul dengan tetangga, melakukan pekerjaan rumah, menerapkan ilmu agama, dan lainnya.

4. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kemampuan Berkomunikasi Pada Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

Dukungan Instrumental dalam penelitian yang ingin diteliti adalah dukungan yang diberikan dalam bentuk jasmaniah, seperti kebutuhan sehari-hari maupun fasilitas. Berdasarkan hasil bivariat yang telah diteliti secara keseluruhan bahwa keluarga memberikan dukungan tidak sebanyak 34 orang (77,3%). Hal ini dikarenakan kurangnya keluarga dalam memberikan fasilitas yang layak pada pasien dan tidak memperhatikan kebutuhan jasmani pasien atau kebutuhan sehari-hari pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan menurut teori Friedman (2012) salah satu fungsi dan tugas keluarga adalah meliputi ketersediaan sumber-sumber keluarga secara finansial, dan pengalokasian sumber finansial dengan sesuai melalui proses pengambilan keputusan. Kemampuan keluarga untuk mengalokasikan sumber-sumber untuk memenuhi kebutuhan seperti sandang, pangan, papan, dan perawatan kesehatan yang memadai merupakan suatu perspektif tentang sistem nilai keluarga itu sendiri. Kemampuan keluarga juga harus mendukung anggota keluarga untuk memanfaatkan sumber-sumber finansial yang tersedia, baik dari

keluarga itu sendiri maupun pemerintah seperti jaminan kesehatan masyarakat agar pengobatan klien tetap berkelanjutan.

5. Hubungan Dukungan Penilaian dengan Kemampuan Berkomunikasi Pada Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

Dukungan penilaian dalam penelitian yang ingin diteliti adalah dukungan yang diberi dalam bentuk motivasi, memberi diri untuk mendengar keluh kesah pasien, memberi hiburan dengan tujuan pasien mengatasi masalah dan mengidentifikasi kembali situasi sebagai ancaman kecil sehingga mampu membangun harga diri pasien. Dukungan pengharapan bagi pasien juga dapat mempengaruhi pola pikir dan prakarsa pasien dalam menjalani hari-harinya. Dr Patricia Deegan dalam Gunawan (2015) seorang psikologi klinis yang pernah menderita skizofrenia menyatakan bahwa seseorang yang tidak lagi mempunyai harapan, tidak punya masa depan, yang merasa bahwa hari esok sama saja dengan hari ini,

maka mereka tidak lagi punya inisiatif, tidak ingin melakukan sesuatu yang dulu disukainya. Bagi mereka, sebuah kegiatan yang gampang atau kecil tetap terasa berat.

Menurut hasil bivariat yang telah diteliti secara keseluruhan bahwa dukungan yang diberikan keluarga adalah tidak baik sebanyak 37 orang (84,1%). Secara keseluruhan dari hasil kuesioner yang telah diberikan pada keluarga, keluarga memberikan jawaban "tidak".

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Friedman (2012) yaitu dukungan meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan menyediakan dana untuk biaya pengobatan, dan material berupa bantuan nyata, suatu kondisi di mana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah klinis, termasuk di dalam bantuan langsung seperti saat seseorang membantu dan merawat saat sakit, serta dapat membantu menyelesaikan masalah. Jika dukungan dalam bentuk-bentuk di atas telah terlaksana, maka kekambuhan pada pasien tidak terjadi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Dukungan emosional ada hubungannya dengan kemampuan berkomunikasi pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019. Hal ini dihubungkan dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan emosional dengan kemampuan berkomunikasi pasien skizofrenia yaitu 30 responden tidak mampu berkomunikasi dari 44 responden

2. dengan 9 responden diantaranya mampu berkomunikasi.
Dukungan informasional ada hubungannya dengan kemampuan berkomunikasi pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019. Hal ini dihubungkan dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan informasional dengan kemampuan berkomunikasi pasien skizofrenia yaitu 38 responden tidak mampu berkomunikasi dari 44 responden dengan 9 responden diantaranya mampu berkomunikasi.

3. Dukungan instrumental ada hubungannya dengan kemampuan berkomunikasi pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019. Hal ini dihubungkan dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan instrumental dengan kemampuan berkomunikasi pasien skizofrenia yaitu 34 responden tidak mampu berkomunikasi dari 44 responden dengan 11 responden diantaranya mampu berkomunikasi.
4. Dukungan penilaian ada hubungannya dengan kemampuan berkomunikasi pada penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan 2019. Hal ini dihubungkan dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan penilaian dengan kemampuan berkomunikasi pasien skizofrenia yaitu 37 responden tidak mampu berkomunikasi dari 44 responden dengan 9 responden diantaranya mampu berkomunikasi.

REFERENSI

- Agustina dkk, 2017. *Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Dengan Gejala Halusinasi* : Universitas Research Colloquium
- Alimul, A, 2013. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika : Jakarta
- Direja S, 2017. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa* : Nuha Medika
- Hawari, D, 2012. *Skizofrenia Pendekatan Holistik BPJS* : FKUI, Jakarta
- Jaya Kusnadi, 2015. *Keperawatan Jiwa* : Binarupa Aksara
- Keliat, 2009. *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*, : EGC, Jakarta
- Liyarovitasari dkk, 2017. *Pengaruh Terapi Suportif Kelompok Terhadap Beban Dan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia* : Vol. 2, No. 2
- Marissa, 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Rawat Jalan*
- Notoatmojo, 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta : Jakarta
- Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, 2015. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Medan* : Politeknik kesehatan kemenkes medan
- Rosdiana, 2018. *Identifikasi Peran Keluarga Penderita dalam Upaya Penanganan Gangguan Jiwa Skizofrenia* : Vol. 14, No.2
- Sefrina F & Latipun, 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan* : Vol.04, No 02