

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEMANDIRIAN
PERAWATAN DIRI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PADA PASIEN
RAWAT JALAN DI POLIKLINIK RS JIWA PROF. DR. M. ILDREM**

Resin Mehida Tanjung^{1*}, Rostime Hermayarni Simanulang¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Murni Teguh

*Koresponding: resinmehida91@gmail.com

Abstract

Mental disorders are health problems that are still very important to study, because the patients do not have the ability to judge the reality that is not good for them. People with Mental Disorders are people who experience disturbances in thoughts, behaviors and feelings that are influenced by a set of symptoms or significant changes in behavior, and can cause disturbances and obstacles in carrying out individual functions as human beings resulting in a person losing orientation towards self-care. The support of family and friends is one of the most significant healing drugs, so that people with mental disorders can optimize their abilities in self-care. The purpose of this study was to analyze the relationship between family support and self-care independence for people with mental disorders in outpatients at Prof. Dr. M. Ildrem, North Sumatera Mental Hospital's polyclinic. This type of research is correlation with a cross sectional approach. The study population consisted of 80 families and the sample size used was 72 respondents with mental disorders. The sampling technique used was purposive sampling and the data collection method used a questionnaire. The statistical test in this study is the Pearson correlation test. The results of the study obtained $p\ 0.000 < 0.05$, which indicated that there was a significant relationship between the better family support, the better self-care independence of people with mental disorders.

Keywords: family support, people with mental disorders, self-care independence

Abstrak

Gangguan jiwa adalah permasalahan kesehatan yang masih sangat berarti untuk diteliti, disebabkan karena penderita tidak memiliki kemampuan untuk menilai kenyataan yang kurang baik pada diri penderita. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang dipengaruhi oleh sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang berarti, serta dapat menimbulkan gangguan dan hambatan dalam menjalankan fungsi individu sebagai manusia mengakibatkan seseorang tersebut kehilangan orientasi terhadap perawatan dirinya. Dukungan keluarga dan teman adalah salah satu obat penyembuhan yang sangat berarti, sehingga penderita gangguan jiwa bisa mengoptimalkan kemampuan dalam perawatan dirinya. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri ODGJ yang rawat jalan di poliklinik rumah sakit jiwa Prof. M. Ildrem Medan Sumatera Utara 2021. Jenis penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian sejumlah 80 keluarga dan besar sampel yang digunakan sejumlah 72 responden penderita gangguan jiwa dengan teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling* serta metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Pearson*. Hasil penelitian didapatkan $p\ 0.000 < 0.05$, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga semakin baik maka kemandirian perawatan diri orang dengan gangguan jiwa semakin baik pula.

Kata kunci: Dukungan keluarga, Kemandirian perawatan diri, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa sesuatu permasalahan kesehatan yang masih sangat berarti untuk diteliti, perihal ini disebabkan karena penderita tidak memiliki kemampuan untuk menilai kenyataan yang kurang baik pada diri penderita. tanda dan gejala yang sering muncul oleh penderita gangguan jiwa antara lain gangguan kognitif, gangguan proses pikir, gangguan kesadaran, gangguan emosi, gangguan kemampuan berpikir, serta tingkah laku yang aneh (Nasir & Muhith, 2011). Menurut Undang – Undang Republik Indonesia (UU RI) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, prilaku, dan perasaan yang dipengaruhi oleh sekumpulan gejala atau perubahan prilaku yang berarti, serta dapat menimbulkan gangguan dan hambatan dalam menjalankan fungsi individu sebagai manusia (UU RI, 2014). Gangguan jiwa terbagi menjadi gangguan jiwa berat dan gangguan mental emosional. Gangguan jiwa berat ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai suatu kenyataan atau *insight* dan pengetahuan yang buruk. Gangguan mental emosional merupakan istilah yang sama dengan *distres psikologis*. Kondisi ini adalah keadaan yang menimbulkan gejala dimana seseorang sedang mengalami perubahan psikologis.

Keterbatasan perawatan diri biasanya diakibatkan karena stressor yang cukup berat dan sulit ditangani oleh klien (klien bisa mengalami harga diri rendah) sehingga dirinya tidak mau mengurus atau merawat dirinya sendiri baik dalam hal mandi, berpakaian, berhias, makan, maupun BAB dan BAK. Bila tidak dilakukan intervensi oleh perawat, maka kemungkinan klien bisa mengalami masalah risiko tinggi isolasi social. Defisit perawatan diri merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa, dimana halusinasi sering diidentikkan

dengan skizofrenia. Dari seluruh skizofrenia, 70% diantaranya mengalami defisit perawatan diri, gangguan jiwa lain yang sering juga disertai dengan gejala halusinasi adalah gangguan Manik Depresif dan Delirium Skizofrenia ditunjukkan dengan gejala klien suka berbicara sendiri, mata melihat kekanan dan kekiri, jalan mondar mandir, sering tersenyum sendiri, sering mendengar suara-suara dan sering mengabaikan hygiene atau perawatan dirinya (defisit perawatan diri). Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi (hygiene), berpakaian/berhias, makan, dan BAB/BAK (toileting) (Muhith, 2015).

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta mengalami demensia. Di Indonesia dengan aneka faktor biologis, psikologis dan sosial dengan beragam penduduk, sehingga jumlah kasus gangguan jiwa semakin banyak dan berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 Pada penduduk (WHO, 2016).

Proses pemulihan ODGJ pula tidak terlepas dari peran keluarga yaitu sebagai pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada tiap kondisi (sehat-sakit) anggota

keluarga, kedudukan keluarga ialah satu-satunya cara yang dapat dicoba untuk menjauhi terjadinya kekambuhan pada ODGJ. Kedudukan keluarga yang bisa dilakukan agar dapat mengurangi kekambuhan pada ODGJ adalah dengan ikut berfungsi, bekerjasama, dan berkontribusi dalam perawatan aftercare di puskesmas/RSJ terdekat, semacam kunjungan berobat, mengambil obat, pengawasan minum obat, pengobatan keluarga dan berkolaborasi dengan petugas kesehatan terpaut kedudukan sebagai *case manager* terhadap pasien ODGJ. Salah satu tindakan yang dapat diterapkan keluarga adalah memberikan dukungan dan motivasi social terhadap pasien ODGJ. Dukungan sosial keluarga mengacu pada dukungan yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang bisa dilaksanakan ataupun diadakan untuk keluarga (Madriffa, Muhlisin & Yuniartika, 2015).

Faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa diantaranya adanya tekanan psikologis dari luar individu maupun tekanan dari dalam individu. Kombinasi faktor-faktor kekecawaan mendalam, trauma psikis dalam kehidupan juga menjadikan seseorang mengalami Depresi juga dapat menjadi pencetus gangguan jiwa, akumulasi stress. Pada umumnya penderita mengalami gejala halusinasi. Hal ini berkaitan erat dengan kelebihan neurotransmitter di area otak tertentu. Kemudian penderita mengalami pengumpulan perasaan, seperti sedih dan senang tidak kelihatan, lama kelamaan penderita akan menarik diri dari pergaulan bahkan mengurung diri dikamar seperti kehilangan semangat hidup (Rusdi, 2013) Orang yang mengalami gangguan jiwa mengakibatkan seseorang kehilangan orientasi terhadap perawatan dirinya.

Kejadian gangguan jiwa yang terjadi ini dapat ditimbulkan karena adanya hal yang memicu dari fungsi afektif dalam keluarga yang tidak

berjalan dengan baik. Apabila fungsi afektif ini tidak dapat berjalan semestinya, maka akan terjadi gangguan psikologis yang berdampak pada kejiwaan dari seluruh unit keluarga tersebut (Nasir & Muhith, 2011). Fenomena yang terjadi saat ini, jika ada seorang anggota keluarga yang dinyatakan sakit jiwa, maka anggota keluarga lain dan masyarakat pasti akan menyarankan untuk dibawa ke RS Jiwa atau psikolog dan lebih parah lagi orang sakit jiwa tersebut diasingkan atau dipasung supaya tidak menjadi aib bagi keluarga. Tindakan memasung ini akan berdampak buruk pada pasien, selain itu akan berdampak dan sulit untuk sembuh dan dapat mengalami kekambuhan yang sangat sering. Dalam hal ini diperlukan dukungan dari keluarga dalam proses penyembuhan.

Peran dan keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien gangguan jiwa sangat penting, karena peran keluarga sangat mendukung dalam proses pemulihan penderita gangguan jiwa. Keluarga dapat mempengaruhi nilai, kepercayaan, sikap, dan perilaku anggota keluarga. Keluarga mempunyai fungsi dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa memiliki, dan menyiapkan peran dewasa individu di masyarakat. Keluarga merupakan suatu sistem, maka jika terdapat gangguan jiwa pada salah satu anggota keluarga maka dapat menyebabkan gangguan jiwa pada anggota keluarga (Nasir & Muhith, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdani, Pamungkas dan Maulana (2016) dilakukan di poli rawat jalan RSJ Aceh menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien skizofrenia. Studi lain yang sejalan oleh Irawan, Tania dan Agustini (2021) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien skizofrenia dengan uji statistik

p-value (0,000) < 0,05 dengan tingkat hubungan kuat. Penelitian yang serupa oleh Dwijayanti, Widodo, Pratiwi dan Kartinah (2018) terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pada pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, dimana semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka kemandirian pasien gangguan jiwa semakin baik uji Chi Square diperoleh nilai 2 hitung sebesar 12,797 dengan tingkat signifikansi (p-value) sebesar 0,012.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Perawatan Diri ODGJ.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi yang bertujuan untuk menguji ada tidaknya hubungan antar Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Perawatan diri Orang Dengan Gangguan Jiwa pada pasien rawat jalan di poliklinik Hasil penelitian Ramdani, Pamungkas, Maulana (2016) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien skizofrenia di poli rawat jalan RSJ Aceh menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien skizofrenia, hasil penelitian ini sama dengan penelitian Dwijayanti (2018) terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemandirian

pasien skizofrenia dimana semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka tingkat kemandirian pasien skizofrenia semakin baik. Oleh karena itu sangat penting dukungan sosial keluarga bagi kemandirian pasien skizofrenia. rumah sakit jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Sumatera Utara 2021 Pendekatan pengamatan sewaktu (*cross sectional*). Penelitian ini dilaksanakan bulan Mei-September 2021. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 80 keluarga dan besar sampel

yang digunakan sejumlah 72 responden penderita gangguan jiwa. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling* dimana sampel dipilih diantara populasi dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu: bersedia menjadi responden, dan keluarga yang mendampingi dan klien dalam berobat jalan di poliklinik Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Prof. M. Ilderm. Analisa data menggunakan metode penelitian korelasi *Pearson*.

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas untuk kedua kuisiener dimana untuk kuisiener dukungan keluarga yang tervaliditas oleh Fitria (2014), diperoleh r hitung antara 0,954 - 0,540 Sedangkan hasil dari uji reliabilitas kuesiener dukungan keluarga yang sudah valid menunjuk nilai alpha 0,948. Sedangkan kuisiener kemandirian perawatan diri pada pasien gangguan jiwa oleh Friedman, Bowden dan Jones (2013), diperoleh r hitung antara 0,803 - 0,520 item pertanyaan

dinyatakan valid, Sedangkan hasil dari uji reliabilitas untuk kuesiener kemandirian perawatan diri sudah valid menunjuk nilai alpha 0,933.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	(f)	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	40,3
Perempuan	43	59,7
Jumlah	<u>72</u>	<u>100</u>
Usia		
10-20	6	8,3
21-30	19	26,4
31-40	28	38,9
41-50	11	15,3
51-60	7	9,7
61-70	1	1,4
Jumlah	<u>72</u>	<u>100</u>

Pendidikan		
SD	3	4,2
SMP	16	22,2
SMA	47	65,3
Perguruan Tinggi	6	8,3
Jumlah	72	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	40	55,6
Bekerja	32	44,4
Jumlah	72	100

Primary Data Source, 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik responden bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak 59,7% dari pada laki-laki; rentang usia paling banyak adalah antara 31-40 tahun sebanyak 28 responden dengan 38,9%; dan mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA sebanyak 65,3%; pekerjaan mayoritas tidak bekerja sebanyak 40 responden atau 55,6%.

Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Perawatan Diri Orang Dengan Gangguan Jiwa di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. M. Ildrem Medan.

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap perawatan diri ODGJ

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	69	95,8
2.	Cukup	3	4,2
3.	Kurang	-	-
	Jumlah	72	100

Primary Data Source, 2021

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas responden pada orang dengan gangguan jiwa memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik sebesar 95,8%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kemandirian Perawatan Diri ODGJ

N	Kemandirian Perawatan Diri	(f)	(%)
1.	Mandiri	70	97,2
2.	Bantuan Sebagian	2	2,8
3.	Bantuan Total	-	-
	Jumlah	72	100

Primary Data Source, 2021

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada orang dengan gangguan jiwa memiliki Kemandirian Perawatan Diri dalam kategori Mandiri sebesar 97,2%.

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian perawatan Diri Orang Dengan Gangguan Jiwa di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan

Tabel 4. Uji Korelasi *Pearson* Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Perawatan Diri ODGJ

	Kemandirian Perawatan Diri		Keterangan
	r	P	
Dukungan Keluarga	0,682	0,000	Ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel, kekuatan hubungan "Kuat" dan arah hubungan adalah positif.

Primary Data Source, 2021

Berdasarkan tabel 4. didapatkan nilai r sebesar 0.682 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri orang dengan gangguan jiwa pada kategori "Kuat" dengan nilai $p < 0.05$, berarti ada hubungan yang signifikan. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakan terhadap H_0 atau H_a diterima sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kedua

variabel, arah hubungan adalah positif yaitu jika dukungan keluarga semakin baik maka kemandirian perawatan diri orang dengan gangguan jiwa semakin baik pula.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri ODGJ pada pasien rawat jalan di poliklinik RSJ Prof. M. Ildrem Medan yang termasuk dalam kategori dukungan tergolong baik dengan 95.8%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hartanto & Widodo, 2014) yang mengatakan secara emosional, dukungan dari keluarga menunjukan hal positif dan baik. Setiap keluarga memberikan dukungan yang membuat pasien gangguan jiwa yaitu anggota keluarganya ada yang memperhatikan dan keluarga selalu berusaha untuk melakukan yang terbaik agar anggota keluarganya dapat sembuh. Studi yang dilakukan Iskandar Saputri dan Rianto (2020) yang mengatakan ikatan keluarga yang kuat akan sangat membantu klien dengan gangguan jiwa menghadapi dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, semakin baik dukungan keluarga, maka klien dengan gangguan jiwa dapat selama mungkin berdayaguna karena dukungan dari orang-orang terdekat dapat memberikan semangat hidup klien gangguan jiwa.

Kemandirian Perawatan Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemandirian perawatan diri orang gangguan jiwa pada pasien rawat jalan di poliklinik RSJ Prof. Dr. M. Ildrem yang termasuk dalam kategori kemandirian perawatan diri tergolong Mandiri sebanyak 97.2%. Salah satu cara menjaga agar kondisi badan tetap sehat adalah dengan menjaga dan memelihara kebersihan diri atau yang biasa dikenal

dengan *personal hygiene*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan, Tania dan Agustini (2021) mengatakan sebagian besar kemandirian pasien skizofrenia yakni kemandirian makan dan toileting (62,2%) 23 responden, dimana pasien sudah mampu melakukan toileting BAB/BAK pada tempatnya, pasien sudah mampu menyiapkan dan membereskan makanan. Penelitian yang dilakukan Siahaan (2018) pada pasien skizofrenia di Poli Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr M Ildrem Medan, bahwa dari 98 orang (100%) responden memiliki persepsi perawatan diri dengan kategori baik. Hasil penelitian yang dilakukan Herawati dan Afconneri (2020) mengatakan bahwa lebih dari sebahagian (62,5%) responden tampak bersih dalam kebersihan dirinya, sebahagian besar (75%) responden tampak mampu dalam berhias diri, hampir keseluruhan (96,9%) responden tampak mampu dalam makan, hampir keseluruhan (96,9%) responden tampak bersih setelah BAB dan BAK.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Perawatan Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa

Hasil uji statistik *korelasi pearson* menunjukkan bahwa nilai r sebesar 0.682 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara dukungan keluarga terhadap kemandirian perawatan diri orang dengan gangguan jiwa pada kategori "Kuat" dengan nilai p $0.000 < 0.05$, yang artinya keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pasien dengan gangguan jiwa di poli klinik Runah sakit jiwa Prof. Ildrem Medan adalah kuat. Dari hasil analisa didapatkan data bahwa keluarga memberikan dukungan yang tergolong baik (95.8%), dengan kemandirian perawatan diri yang tergolong Mandiri (97.2%). Dukungan yang baik merupakan dominan penting bagi

seseorang yang dapat merasakan perasaan saling memiliki antara satu sama lain sehingga tercipta hubungan yang saling mendukung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdani, Pamungkas dan Maulana (2016) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap hasil pengobatan pasien, adapun hasil penelitian menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) yaitu 0,406 dengan nilai $p=0,007$ ($p<0,05$) sehingga keluarga perlu meningkatkan dukungan kepada pasien agar kemandirian pasien skizofrenia meningkat. Studi lainnya oleh Arris (2018) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia. Penelitian yang dilakukan Irawan, Tania dan Agustini (2021) mengatakan penelitian ini menunjukkan bahwa p -value ($0,000$) $< 0,05$ dimana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian pasien skizofrenia dimana sebagian besar responden (67,6%) 25 responden memberikan dukungan keluarga dengan baik dan Sebagian besar (59,5%) pasien skizofrenia memiliki kemandirian yang baik. Studi lainnya yang serupa oleh Dwijayanti, Widodo, Pratiwi dan Kartinah (2018) terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan kemandirian pada pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, dimana semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka kemandirian pasien gangguan jiwa semakin baik uji Chi Square diperoleh nilai 2 hitung sebesar 12,797 dengan tingkat signifikansi (p -value) sebesar 0,012.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih banyak 59,7% dari pada laki-laki; rentang usia paling banyak adalah antara 31-40 tahun sebanyak 28 responden dengan 38,9%; dan mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA sebanyak 65,3%; pekerjaan mayoritas tidak bekerja sebanyak 40 responden atau 55,6%.
2. Dukungan keluarga pada orang dengan gangguan jiwa di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Ilderm Medan adalah baik yaitu sebanyak 95,8%.
3. Kemandirian perawatan diri pada orang dengan gangguan jiwa di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Ilderm Medan adalah Mandiri yaitu sebanyak 97,2%.
4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian perawatan diri orang dengan gangguan jiwa di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Ilderm Medan dengan $p=0,000$. Nilai koefisien korelasi yaitu 0,682 berarah positif yang berarti semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin baik tingkat kemandirian perawatan diri pasien dengan gangguan jiwa.

SARAN

Disarankan pada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini yang berhubungan dengan faktor-faktor apa saja yang meningkatkan kemandirian pasien pada orang dengan gangguan jiwa, dan data demografi apa saja yang mempengaruhi tingkat kemandirian orang dengan gangguan jiwa.

REFERENSI

- Arris, D.S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia Di Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. *Repository STIKes Bhakti Husada Mulia*.

- Dwijayanti, R.A., Widodo, A., Pratiwi, A., & Kartinah. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kemandirian Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Poli Rawat Jalan Rsjd Dr. RM. Soedjarwadi. *Institusional Repository Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Fitria, N. (2014). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan LP dan SP*. Jakarta: Salemba Medika.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2013). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik. Edisi 5. Jakarta. EGC.
- Hartanto, D., & Widodo, A.(2014). Gambaran sikap dan dukungan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa di Kecamatan Kartasura. *Institusional Repository Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Herawati, N., & Afconneri, Y. (2020). Perawatan Diri Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 9 - 20.
- Irawan, E., Tania, M., & Agustini, A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Penderita Skizofrenia Di Upt Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 291 - 299.
- Iskandar, I., Saputri, J., & Rianto, E. (2020). Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 2(2), 52-56.
- Madriffai, A., Muhlisin, A., & Yuniartika, W. (2015). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cawas I Klaten. *Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Surakarta*.
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Andi.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ramdani, M.R., Pamungkas, S.R., & Maulana, R. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Pasien Skizofrenia Di Poli Rawat Jalan RSJ Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Medisia*, 6 - 11.
- Rusdi, D.D. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Siahaan, E.S. (2018). Persepsi Pasien Skizofrenia Tentang Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Prof dr M Ildrem Medan. *Repository Institusi Universitas Sumatera Utara*.
- Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI). (2014). *UU RI No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- World Health Organization (WHO). (2016). *World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Geneva: World Health Organization