



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won7106>

Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa

Widiya Satuwo¹, Suhermi², Haeril Amir³

^{1,2,3}Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): widyasatuwo02@gmail.com

widyasatuwo02@gmail.com¹, suhermi.suhermi@umi.ac.id², haeril.amir@umi.ac.id³

ABSTRAK

Data World Health Organization, 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, yang diperkirakan mempengaruhi satu dari setiap empat orang. Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan global yang utama. Kesehatan emosional adalah bagian penting dari kehidupan seseorang, karena dengan jiwa yang sehat orang dapat tumbuh secara ideal secara nyata, intelektual dan sosial, bekerja sama dengan iklim dan mengatasi masalah diri mereka dan keluarga mereka. Dukungan keluarga adalah keyakinan bahwa penolong selalu siap memberikan bantuan dan perawatan segera ketika semua anggota keluarga sakit. Ini juga mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan anggota keluarga yang sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan Proses Pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar. Metode penelitian ini menggunakan desain observasional analitik kuantitatif yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pemilihan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*, 40 pasien dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian ini menunjukkan dukungan keluarganya baik sebanyak 12,5% dan pasien yang pulih sebanyak 80%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan proses pemulihan anggota yang mengalami gangguan jiwa ($p = 0,006 < \alpha 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.

Kata kunci: Gangguan Jiwa; dukungan keluarga; pemulihan.

PUBLISHED BY:

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

jurnal.won@umi.ac.id

Article history:

Received 30 Juni 2025

Received in revised 12 September 2025

Accepted 19 Februari 2026

Available online 30 Juni 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

According to World Health Organization data, 450 million people worldwide suffer from mental disorders, which are estimated to affect one in every four people. Mental disorders are a major global health problem. Emotional health is an important part of a person's life, because with a healthy mind, people can grow ideally in physical, intellectual, and social aspects, cooperate with their environment, and deal with their own and their family's problems. Family support is the belief that helpers are always ready to provide assistance and immediate care when any family member is sick. It also includes the attitudes, actions, and acceptance of family members toward the sick member. The purpose of this study is to find out the relationship between family support and the recovery process of family members experiencing mental disorders at Tamamaung Health Center in Makassar City. This research uses a quantitative analytic observational design with a cross-sectional approach. The sample selection was done using purposive sampling, with 40 patients chosen based on inclusion and exclusion criteria. The results of this study showed that 12.5% had good family support, and 80% of the patients recovered. The study also showed that there is a relationship between family support and the recovery process of members experiencing mental disorders ($p = 0.006 < \alpha 0.05$). The conclusion of this study is that there is a significant relationship between family support and the recovery process of family members experiencing mental disorders at Tamamaung Public Health Center in Makassar.

Keywords: Mental Disorders; family support; recovery.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization, 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, yang diperkirakan mempengaruhi satu dari setiap empat orang. Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan global yang utama. Kementerian Kesehatan Indonesia melaporkan pada tahun 2018 terdapat 7,0 gangguan jiwa untuk setiap 1.000 orang. Selain itu, prevalensinya meningkat dibandingkan tahun 2013. Menurut SKI, gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mempengaruhi sekitar 400.000 orang, atau 1,7 per 1.000 orang¹.

Kesehatan mental seseorang adalah bagian yang sangat penting dalam hidupnya karena membantu mereka tumbuh secara fisik, mental, dan sosial, berinteraksi dengan lingkungannya, dan memenuhi kebutuhannya sendiri dan keluarganya². Sebelumnya, individu dengan gangguan kesehatan jiwa harus diisolasi dari masyarakat dan dirawat di klinik kesehatan jiwa. Namun, masih banyak orang dengan penyakit mental yang kondisinya dianggap tidak dapat disembuhkan dan dipenjara tanpa akses ke makanan, tempat tinggal, atau pakaian yang cukup³.

Diperkirakan 2-3% penduduk Indonesia mengalami gangguan kesehatan psikologis setiap tahunnya dan jumlahnya terus meningkat secara konsisten. Karena gangguan jiwa berat, sebelumnya pasien gangguan jiwa dirawat dengan dibelenggu, dirantai, atau keduanya, kemudian ditempatkan di rumah atau di hutan. Namun, jika pasien tidak menimbulkan bahaya, dia diizinkan berkeliling kota untuk mencari makanan dan ulasan publik. Selain pengobatan dengan obat-obatan, penanganan gangguan jiwa juga mencakup psikoterapi yang disesuaikan dengan efek samping atau penyakit pasien dan metodologi pengobatan yang menjunjung tinggi penanganan pasien gangguan jiwa. Klien yang berpartisipasi dalam masyarakat dan tidak merasa terisolasi dari penyakitnya menerima perawatan yang lebih baik sebagai hasil dari kebutuhan keluarga dan dukungan sosial dalam bentuk terapi ini⁴.

Dukungan keluarga menyiratkan mentalitas, aktivitas, dan pengakuan individu yang lemah dalam keluarga, penilaian kerabat bahwa pasangan siap diandalkan untuk memberikan bantuan dan perawatan segera ketika semua kerabat musnah⁵. Banyak keluarga yang tidak menyadarinya. Perawatan anggota keluarga yang sakit seringkali diserahkan sepenuhnya kepada profesional medis. Faktanya, banyak individu dengan gangguan mental yang diberhentikan dan tidak diingat oleh keluarganya. Banyak yang

tidak peduli jika mereka dimiliki oleh klinik darurat psikologis. Memang, salah satu cara pemulihan yang paling efektif untuk pasien sakit jiwa adalah kunjungan dan dukungan keluarga. Namun, kesembuhan pasien akan lebih lama jika keluarga tidak merawatnya karena mereka akan percaya bahwa keluarganya tidak lagi peduli ⁶.

Penelitian Suhermi⁷ yang menjelaskan bahwa penelitian tentang dukungan keluarga dengan proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah Puskesmas Pampang ditemukan bahwa hampir semua dukungan keluarga membantu kesembuhan ODGJ (91,2 %), sementara beberapa hilang (8,8%). Senada dengan itu, penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pampang tentang pemulihan individu dengan gangguan jiwa mengungkapkan bahwa proporsi peserta ODGJ yang sembuh dan yang tidak sembuh sama dengan 50 %. Sementara itu, hasil penelitian Sanchaya et al.⁸ bahwa mayoritas keluarga mendapatkan dukungan keluarga sedang hingga baik. Dukungan dari anggota keluarga ditemukan memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien ODHA ($p=0,000$), menurut penelitian ini. Informasi juga menunjukkan bahwa kemahiran hubungan yang diperoleh adalah positif dan kekuatan hubungan dianggap sebagai bidang kekuatan, karena dukungan keluarga meningkat, kepuasan pribadi individu dengan masalah mental juga meningkat. Sebaliknya, kualitas hidup ODGJ menurun ketika dukungan keluarga menurun.

Pendataan awal di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar diperoleh informasi dari 86 pasien gangguan jiwa yang terdaftar sebagai pasien gangguan jiwa berat. Pada tahun 2021, Puskesmas Tamamaung memiliki sekitar 60 pasien terdaftar di Kecamatan Tamamaung, di Kecamatan Pandawa sekitar 12 pasien, dan di Kecamatan Masale sekitar 14 pasien. Dan pada tahun 2021-2022, pasien menyelesaikan pemulihan dengan terapi yang dilakukan oleh Puskesmas Tamamaung, namun dukungan keluarga masih kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar”.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif desain menggunakan rancangan penelitian *Observasional analitik* yang menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar. Populasi penelitian ini adalah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang terdaftar di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar sebanyak 86 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 orang. Instrumen penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner yang dimaksud adalah lembar yang akan digunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian berdasarkan jawaban yang diberikan responden pada saat pengambilan data. Uji hubungan dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan = $p < 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan usia dan jenis kelamin

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Usia		
36 – 45 Tahun	6	15,0
46 – 55 Tahun	16	40,0
56 – 65 Tahun	18	45,0
Jenis kelamin		
Laki – Laki	13	32,5
Perempuan	27	67,5
Total	40	100

Berdasarkan data pada tabel 1, didapatkan total sampel 40 responden dengan distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia yang dimana terbanyak 18 responden (54%) berusia antara 56-65 tahun, dan dimana yang terendah 6 responden (15%) berusia antara 36-45 tahun. Sedangkan distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan 27 responden (67,5%) dan 13 responden (32,5%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 2. frekuensi berdasarkan hubungan Keluarga

Hubungan Keluarga	Jumlah	
	n	%
Ayah	8	20,0
Ibu	21	52,5
Kakak	5	12,5
Adik	6	15,0
Total	40	100

Pada tabel 2, distribusi frekuensi berdasarkan hubungan keluarga yaitu sebanyak 40 orang responden, terdiri dari 21 responden (52,5%) adalah ibu pasien, 8 orang responden (20%) adalah ayah pasien, 6 orang responden (15%) adalah adik pasien, dan 5 orang responden (12,5%) adalah kakak pasien.

Tabel 3. Frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	Jumlah	
	n	%
Baik	33	82,5
Kurang baik	7	17,5
Total	40	100

Pada tabel 3, dari 40 responden sebanyak 33 orang responden (82,5%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan 7 orang responden (17,5%) mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik.

Tabel 4. Frekuensi responden berdasarkan tingkat pemulihan

Tingkat pemulihan	Jumlah	
	n	%
Pulih	32	80
Tidak pulih	8	20
Total	40	100

Pada tabel 4, dari 40 orang anggota keluarga dengan gangguan jiwa terbatap 32 orang (80%) dinyatakan pulih (membaik) selama proses perawatan dan sebanyak 8 orang (20%) dinyatakan tidak pulih (tidak membaik) selama proses perawatan.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Pemulihan Anggota Keluarga yang mengalami Gangguan Jiwa

Dukungan Keluarga	Tingkat pemulihan anggota keluarga				Jumlah		ρ
	pulih		Tidak pulih				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	32	80	5	12.5	37	100	0.006
Kurang Baik	0	0	3	7.5	3	100	
Total	32	80	8	20	40	100	

Tabel 5, dapat dilihat dari 40 responden (12,5%) yang dukungan keluarganya baik, tetapi tingkat pemulihannya belum pulih, dan tidak ada responden (0%) yang dukungan keluarganya kurang baik yang pulih. Analisis menggunakan uji statistic *Fisher's Exact Test* dimana didapatkan hasil $\rho = 0,006 < \alpha 0,05$, artinya hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga terhadap proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung, didapatkan uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan nilai $\rho = 0,006$ dimana syarat yang dianggap bermakna adalah nilai $\rho < 0,05$. Maka dari hasil statistik tersebut terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Hal ini didukung oleh Penelitian Setiawan⁹ bahwa Orang dengan gangguan jiwa atau biasa disebut ODGJ bisa pulih jika mendapatkan pengobatan dan dukungan psikososial yang di butuhkan. Jika ODGJ mendapatkan cukup perhatian, edukasi, maka akan merasa diperdulikan dengan begitu ODGJ akan memiliki jiwa lebih percaya diri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Berbagai macam dukungan keluarga yang dapat diberikan berupa melibatkan ODGJ dalam kegiatan rutin harian di rumah, pengembangan hubungan sosial, dan pengelolaan lingkungan yang ada disekitar ODGJ.

ODGJ yang mendapatkan dukungan tepat, dapat pulih dari penyakitnya dan memiliki kehidupan yang memuaskan serta produktif. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung ODGJ dan ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi¹⁰. Selain itu, adanya dukungan keluarga yang baik akan lebih cepat memulihkan kondisi pasien dengan meningkatkan kepatuhan meminum obat dan selama dalam masa rehabilitasi yang dirawat oleh keluarganya sendiri di rumah atau rawat jalan tetap memerlukan dukungan untuk mematuhi program pengobatan¹¹.

Perspektif teori keperawatan, dapat dijelaskan melalui Model Adaptasi Roy (*Roy Adaptation Model*) yang memandang individu sebagai sistem biopsikososial yang terus berinteraksi dengan lingkungan. Gangguan jiwa merupakan stimulus yang menuntut individu untuk beradaptasi terhadap perubahan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Keberhasilan proses adaptasi sangat dipengaruhi oleh mekanisme koping individu serta dukungan dari lingkungan terdekat, terutama keluarga. Model ini, keluarga berperan sebagai *significant other* yang memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan sehingga mampu meningkatkan respons adaptif pasien dalam empat mode adaptasi, yaitu fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan interdependensi.¹¹

Dukungan keluarga yang optimal dapat meningkatkan kepatuhan berobat, memperkuat motivasi pemulihan, mengurangi risiko kekambuhan, serta membantu pasien membangun kembali kemampuan fungsi sosial dan kemandirian. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menjadi stimulus negatif yang menghambat proses adaptasi dan memperlambat pemulihan.¹² Teori Roy, keluarga tidak hanya berfungsi sebagai pendamping perawatan, tetapi juga sebagai sistem pendukung utama yang berkontribusi terhadap keberhasilan proses pemulihan orang dengan gangguan jiwa melalui penguatan kemampuan adaptasi terhadap berbagai perubahan yang dialami.⁴

Keluarga memainkan sebuah peran yang sangat penting dalam menentukan perilaku anggota keluarganya yang sakit, bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan program penyembuhan dan pemulihan akan sangat berkurang. Pada hasil penelitian ini anggota keluarga yang memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kesembuhan yang tinggi pula dibandingkan yang mendapatkan perhatian yang kurang baik. Peranan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses pengobatan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, kondisi ini yang menyebabkan pentingnya peranan keluarga, karena keluarga merupakan kelompok kecil yang dapat berinteraksi dengan pasien secara pribadi maka dari itu keluarga merupakan faktor utama dalam penyembuhan pasien¹³.

KESIMPULAN DAN SARAN

Anggota keluarga dengan gangguan jiwa Sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang baik selama proses penyembuhannya. Dari 40 orang responden anggota keluarga 32 orang responden memberikan dukungan yang baik dan 8 orang responden memberikan dukungan yang kurang baik, dan Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap proses pemulihan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar. Adapun saran dari peneliti yaitu Pihak Puskesmas yang meliputi dokter dan perawat serta kader-kader Kesehatan harus lebih mendukung proses pemulihan pasien yang mengalami gangguan jiwa sarana menyediakan sarana dan prasarana yang meliputi adanya poli jiwa di puskesmas, menyediakan dokter kejiwaan serta melengkapi obat-obatan yang dibutuhkan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riskesdas. Peran Dukungan Keluarga Kesehatan Jiwa Masyarakat. In 2016.
2. Yanti DE, Sari N. Wilayah Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020. 2021;9.
3. Wardani NS. Pengaruh Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan Halusinasi Terhadap Kemampuan Kognitif Dan Psikomotor Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Pontianak. 2016;7(1):29–35.
4. Hayat F, Kusuma AN, Masyarakat SK, Faletahan U, Belakang L, Pos D, et al. Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Gangguan Jiwa. 2021;2(3):111–8.
5. Yosep, H. I., dan Sutini T. Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing. Ejournal Keperawatan. 2016;4(2).
6. Aspar M ahmad. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Proses Rehabilitasi Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Provinsi Sulawesi Selatan. Report NonPeerReviewed Book. 2015.
7. Suhermi S, Fatma J. Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Penelit Kesehat Suara Forikes. 2019;
8. Pengembangan Keperawatan Jawa Tengah P, Putra Sanchaya K, Made Dian Sulistiowati N, Putu Emy Darma Yanti N, Studi Ilmu Keperawatan P, Kedokteran Universitas Udayana F, et al. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa. Vol. 1, Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa. 2018.
9. Setiawan L. Studi Fenomenologi : Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. J Kesehat Mesencephalon. 2018;4(2):57–66.
10. Keliat B. dan P. Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart 1. 2016.
11. Atmojo BSR, Widiyanto B, Haryanti W, Oktafia R. Analisis peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga dalam proses pemulihan odgj di puskesmas. J Keperawatan Jiwa Persat Perawat Nas Indones. 2023;11(1):137–44.
12. Maulana I, Hernawati T, Shalahuddin I. Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. Pengaruh Ter Akt Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Ski Lit Rev. 2021;9(1):153–60.
13. Rusnita R, Syarifuddin S. Dukungan Keluarga pada Klien yang Mengalami Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. J Healthc Technol Med. 2019;5(1):118.