

Gambaran Pemahaman Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa di Masyarakat Desa Bujuruyung Sempor Kebumen

Marsito¹ , Ernawati², Tri Sumarsih¹

¹ Department of faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

 ito.mkep@gamial.com

Abstract

Orang gangguan Jiwa di Keluarga Indonesia masih sering terjadi. Data secara Nasional menunjukkan bahwa hasil Raskesdas (2018) orang dengan gangguan jiwa di Indonesia ada 450 ribu orang dengan prosentase di Jawa Tengah ada 4,4%. Gangguan jiwa di rumah tangga area pedesaan berjumlah 31,8%. Melihat hal itu masih tingginya kejadian kasus orang dengan gangguan jiwa. Di Kebumen menurut Bupati kejadian orang dengan gangguan jiwa menunjukkan tinggi menempati 5 besar di Jawa tengah jumlah mencapai 4.000 jiwa karena pemahaman kurang. Tujuan penelitian Gambaran Pemahaman Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa di Masyarakat Desa Bujuruyung Sempor Kebumen mengenai informasi, pengantaran, konsultasi, pertolongan, pelayanan desa dan media informasi. Dalam teori Betty neumen di keperawatan komunitas ada biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Metodenya Deskriptif dengan pendekatan observasional keluarga gangguan jiwa. Polulasinya keluarga yang mempunyai gangguan jiwa dan sampelnya menggunakan pendekatan total sampel berjumlah 20 keluarga gangguan jiwa. Dari semua keluarga sudah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang mendapatkan penyuluhan mayoritas 11 keluarga (55%), transportasi yang digunakan menggunakan motor 14 keluarga (70%), keluargatidak melakukan konsultasi 17 keluarga (85%), melakukan pertolongan 17 keluarga (85%), dan media informasi melalui TV 10 keluarga (50%). Diharapkan keluarga mempunyai gangguan jiwa memanfaatkan fasilitas kesehatan disedian desa menangani masalah gangguan jiwa

Kata kunci: Pemahaman keluarga orang gangguan jiwa

Gambaran Pemahaman Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa di Masyarakat Desa Bujuruyung Sempor Kebumen

Abstrak

Mental disorders in Indonesian families are still common. National data shows that the results of Raskesdas (2018) of people with mental disorders in Indonesia are 450 thousand people with the percentage in Central Java being 4.4%. Mental disorders in households in rural areas amounted to 31.8%. Seeing this, the incidence of cases of people with mental disorders is still high. In Kebumen, according to the Regent, the incidence of people with mental disorders is high in the top 5 in Central Java, reaching 4,000 people due to lack of understanding. The purpose of this study is to describe the

understanding of families of people with mental disorders in the Village Community of Bijiruyung Sempor, Kebumen regarding information, delivery, consultation, assistance, village services and information media. In Betty Neumen's theory in community nursing there are biological, psychological, social and spiritual. The method is descriptive with an observational approach to families with mental disorders. The population is families with mental disorders and the sample uses a total sample approach of 20 families with mental disorders. From all families, the aims and objectives of the study were explained. The results showed that the majority of families who received counseling were 11 families (55%), transportation used by motorbikes was 14 families (70%), families did not consult 17 families (85%), did help 17 families (85%), and media information through TV 10 families (50%). It is hoped that families with mental disorders will take advantage of the health facilities provided by the village to deal with mental disorders

Keywords: Understanding the family of people with mental disorders

1. Pendahuluan

Orang Dengan Gangguan Jiwa yang ada di Keluarga khususnya Indonesia masih sering terjadi. Data secara nasional menunjukkan bahwa hasil Raskesdas (2018) orang dengan gangguan jiwa di Indonesia ada 450 ribu orang dengan prosentase di Jawa Tengah ada 4,4%. Gangguan jiwa di rumah tangga area pedesaan berjumlah 31,8% hasil dari Raskesdas. Melihat hal itu masih tingginya kejadian kasus orang dengan gangguan jiwa di masyarakat Indonesia. Di Kebumen sendiri menurut Bupati Kebumen angka kejadian orang dengan gangguan jiwa menunjukkan tergolong tinggi, menempati 5 besar di Jawa tengah dngan jumlah mencapai 4.000 jiwa hal ini menjadi perhatian bersama bagi rakyat Kebumen. Di Desa Bijiruyung wilayah Puskesmas Sempor 1 menunjukkan di keluarga ada 20 orang yang mengalami gangguan jiwa. Semua itu tidak di bawa ke Rumah sakit kemungkinan dari pangakuan perangkat Desa Bijiruyung masyarakat masih kurang pemahaman penataksanaan orang gangguan jiwa. Dalam bentuk dukungan kepada anggota keluarganya baik secara inforamasi, finansial ,emosional dan penghargaan karena pemahaman yang masih kurang.

Semakin tingginya angka kejadian orang dengan gangguan jiwa dengan pemahaman akan dukungan keluarga yang kurang mengakibatkan angekejadian gangguan jiwa dan kesehatan keluarga menjadi meningkat. Sedangkan menurut Suhermi S, Fatma Jama (2019), Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) menunjukkan bahwa tidak ada hubungannya. Dukungan keluarga dengan proses pemulihan yang dilakukan jika sudah terjadi tidak efektif. Sehingga keluarga melakukan dukungan kepada anggotanya agar tidak terjadi gangguan jiwa . Hal ini keluarga yang mempunyai anak terjadi gangguan jiwa diberikan dukungan yang lebih awak di keluarga. Bila sudah terjadi gangguan dan akan lebih sulit untuk dipulihkan dari pada lebih awal dilakukan dukungan segalanya. Karena dukungan yang baik dan benar meningkatkan pemahaman untuk melakukan tindakan penatalaksanaan orang dengan gangguan jiwa. Dan memberikan dukungan awal- awal sebelum terjadi masalah gangguan jiwa pada

keluarga menjadi baik. Jika masalah sudah terjadi maka dukungan itu tidak dapat berfungsi secara optimal. Oleh karena itu proses pemahaman keluarga membutuhkan waktu seperti dukungan dan pemikiran yang lanjut.

.Penurunan pemahaman keluarga tentang orang dengan gangguan jiwa mengakibatkan tingginya kejadian gangguan jiwa akibatnya muncul stigma di masyarakat . Stigma muncul anggapan yang kurang benar terhadap gangguan jiwa di masyarakat yang diakibatkan oleh pemahaman tentang Orang dengan gangguan jiwa di keluarga yang kurang. Pemahaman keluarga dan masyarakat tentang gangguan jiwa bisa mengakibatkan stigma dan ini bisa mengganggu akan penatalaksanaan penderita orang dengan gangguan jiwa di masyarakat. Menurut Ririn Nasriyati (2017) bahwa stigma dan dukungan keluarga ada hubungannya berarti informasi, finansial, emosional, serta memberikan semangat kepada anggota keluarga harus di lakukan awal awal sebelum terjadi gangguan jiwa. Hal itu bila dukungan keluarga dilakukan lebih awal kepada anggota keluarga mengenai transportasi, melakukan pemeriksaan kesehatan, mendapatkan informasi dan pemanfaatan sarana kesehatan Desa yang di sediakan oleh Pemerintahan Desa mengakibatkan stigma yang ada di keluarga dan masyarakat akan menghilang dengan sendirinya karena sudah mengerti akan penatalaksanaan gangguan jiwa.

Mengingat masyarakat di Indonesia khususnya keluarga di Kebumen yang yang kurang melakukan dukungan sejak awal kepada anggota keluarganya. Dan didukung dengan pemahaman keluarga akan penatalaksanaan gangguan jiwa yang kurang maka kejadian gangguan jiwa di keluarga masyarakat menjadi semakin tinggi. Dukungan keluarga bisa dilakukan untuk menurunkan kejadian gangguan jiwa dan meningkatkan pemahaman orang dengan gangguan jiwa . Dukungan itu seperti pemberian informasi yang diberikan kepada anggota keluarga tentang penatalaksanaan gangguan jiwa di keluarga. Apalagi tentang penelitian untuk melihat apa si pemahaman tentang orang dengan gangguan jiwa di masyarakat khususnya keluarga jarang dilakukan. Sedangkan untuk melihat gambaran pemahaman keluarga orang dengan gangguan jiwa itu sangat penting. Mengingat jika pemahaman orang tentang gangguan jiwa di keluarga baik maka kejadian orang dengan gangguan jiwa di keluarga akan semakin berkurang mungkin bisa dikendalikan. Oleh karena itu peneliti melihat bagaimana pemahaman keluarga akan orang dengan gangguan jiwa. Hal ini untuk memperbaiki sistem yang telah dilakukan sebelumnya sehingga kedepannya akan semakin menjadi lebih baik.

Dari sekian yang dilakukan oleh beberapa peneliti tentang orang gangguan jiwa, maka perlu dilakukan peneliti melakukan penelitian kepada keluarga yang mempunyai gangguan jiwa. Mengingat keluarga merupakan bagian terdekat dari klien gangguan jiwa yang bisa merubah dan merespon kebutuhan di pasiennya. Mislianti, Dhiny Easter Yanti, Nurhalina Sari (2021), penelitian ini mengatakan kesulitan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa adalah pengetahuan. Hal ini memang peneliti akan melihat

pemahaman atau engetahuan keluarga seperti apa si yang memiliki dan merawat anggotanya yang menderita gangguan jiwa. Sehingga keluarga menjadi kunci dalam menuntaskan permasalahan tingginya aka kejadian gangguan jiwa yang ada di Indonesia khususnya di Desa Bijiruyung Sempor.

Didalam keperawatan komunitas yang terdiri dari data inti dan delapan sub variabel antara lain seperti pengetahuan, transportasi keselamatan, pelayanan kesehatan, dan komunikasi.(IPKKI, 2017). Semuanya itu bisa untuk mengetahui dari permasalahan yang ada di komunitas dengan pendekatan teori keperawatan Betty Neuman dengan model Community as Partner(CAP). Semuanya itu bisa di tanyakan atau diobservasi kepada keluarga yang mempunyai gangguan jiwa di masyarakat. Dan masalah itu akan muncul apa yang menjadi kendala yang dihadapi oleh keluarga dalam merawat anggota gangguan jiwa.

Selanjutnya hasil penelitian ini sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat khususnya keluarga. Keluarga disini adalah yang mempunyai anggota yang menderita gangguan jiwa. Keluarga yang menderita gangguan jiwa untuk diberi gambaran apa itu orang dengan gangguan jiwa dan bagaimana cara melakukan penanganannya. Serta bagaimana jika menghadapi orang dengan gangguan jiwa yang sedang amuk di keluarga. Menurut Uswatun Hasanah, 2019 mengatakan bahwa program pendidikan caregiver merupakan salah satu untuk merancang keluarga dalam melakukan penyuluhan kesehatan untuk kemandirian dalam melakukan perawatan di rumah. Dan bagaimana peneliti bisa memberikan pelatihan dalam bentuk informasi dan penyuluhan kepada keluarga yang mempunyai anggotanya yang menderita gangguan jiwa.

2. Metode

Disain penelitian ini gambaran pemahaman keluarga orang dengan gangguan jiwa menggunakan disain penelitian diskriptif dengan pendekatan survai l di keluarga. Hasilnya mengeksfor pemahaman gambarkan keluarga yang merawat anggota keluarga menderita gangguan jiwa. Dan pemahaman masyarakat dengan masalah orang dengan gangguan jiwa di teliti dengan menggunakan disain penelitian survai. Tiap subyek hanya di lakukan survai sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap varia bel subyek pada saat pemeriksaan. melakukan observasi dan menayakan kepada keluarga dengan gangguan jiwa di keluarga. Penelitian survei adalah penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, untuk menemukan kejadian-kejadian relatif, distribusi, dan hubungan-hubungan antar variabel sosiologis maupun psikologis, Hardani, S.Pd.,M.Si (2020). Dan melihat apa yang sebenarnya dipahami dan dilakukan keluarga menderita serta mengalami gangguan jiwa. Sampel yang digunakan adalah jumlah keluarga yang menderita gangguan jiwa yang berjumlah 20 keluarga dan untuk sampelnya kita abil total sampel. Sebelum melakukan penelitian peneliti melakukan persetujuan terhadap untuk

menjaga kerahasiaan. Semuanya menyetujui dan tidak ada yang mengalami keterpaksaan. Sesudah itu peneliti mengambil data berdasarkan wawancara dan observasi kepada keluarga yang mempunyai orang dengan gangguan jiwa . dan hasilnya di tabulasi dalam bentuk frekuensi. Peneliti melakukan persetujuan kepada keluarga dan data apa yang disalpaikan dan dilihat peneliti merupakan data yang sesungguhnya. Selain itu peneliti akan menjaga kerahasiaan data yang ditanyakan dan dilihat demi untuk kemajuan penatalaksanaan penanganan gangguan jiwa di keluarga.

penelitian survei adalah penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, untuk menemukan kejadian-kejadian relatif, distribusi, dan hubungan-hubungan antar variabel sosiologis maupun psikologis.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian pemahaman keluarga dengan gangguan jiwa di masyarakat, yang mendapatkan penyuluhan, transportasi dalam pelayanan, untuk konsultasi, pertolongan pertama, dan media yang dipakai keluarga dalam penanganan gangguan jiwa di keluarga. Dengan ini penulis akan menguraikan sebagai berikut:

3.1. Tabel 1 Distribusi Frekuensi Keluarga Dengan Orang Gangguan Jiwa Mendapatkan Penyuluhan Kesehatan di Bujuruyung tahun 2022 (n=20).

Keluarga gangguan jiwa mendapatkan penyuluhan	Frequency	Percent (%)
Pernah	11	55
Tidak Pernah	9	45
Total	20	100

Dari hasil tabulasi frekuensi tentang pemahaman keluarga dalam mendapatkan penyuluhan keluarga di dapatkan sebagai berikut. Mayoritas hasilnya pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan sebanyak 11 keluarga (55%), selanjutnya yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan ada 9 keluarga(45%). Penyuluhan kesehatan sangat memberikan arti bagi keluarga yang masih informasinya kurang. Bila informasi melalui penyuluhan bisa diterima keluarga dan dilakukan maka gangguan jiwa di keluarga akan terkendali. Walau mayoritas sudah dapat mendapatkan penyuluhan akan tetapi yang belum mendapatkan penyuluhan untuk bisa dilakukan penyuluhan.

Menurut Mislianti, Dhiny Easter Yanti, Nurhalina Sari (2021) mengatakan kesulitan keluarga dalam mendapatkan penyuluhan kesehatan terkendala jarak rumah dengan tempat penyuluhan. Selama ini petugas kesehatan melakukan penyuluhan itu di fokuskan di tempat tertentu seperti baledesa atau tempat yang luas. Penyuluhan selama ini belum dilakukan antar rumah masing masing perlunya petugas kesehatan penanggung jawab

jiwa di Puskesmas lebih aktif datang ke keluarga. Keluarga dengan gangguan jiwa mendapatkan penyuluhan tiap bulannya maka risiko kekambuhan dan gangguan akan termonitor dan dapat terkendali sedini mungkin. Menurut Uswatun Hasanah (2019), mengatakan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa. Melihat pelaksanaannya masih kepada masyarakat belum di keluarga yang mana merupakan bagian terujung di komunitas. Selaras dengan peneliti bahwa masih ada yang belum mendapatkan penyuluhan di keluarga. Mengingat banyak kegiatan dan sering melakukan penyuluhan dilakukan secara berkelompok. Untuk penyuluhan secara individu di keluarga masih kurang dan perlunya dilakukan pemerintah melalui Puskesmas. Untuk itu pelaksanaan tindakan penyuluhan keluarga Puskesmas melalui program Perkesmas perlu mendapatkan dukungan dari pemerintah daerah melalui Dinas kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas.

3.2. Tabel 2 Distribusi Frekuensi Keluarga Dengan Orang Gangguan Jiwa menggunakan transportasi untuk melakukan tindakan keluarga di Bujuruyung tahun 2022 (n=20).

Keluarga gangguan jiwa menggunakan sarana transportasi ke pelayanan	Frequency	Percent (%)
Motor	14	70
Mobil	3	15
Angkutan Umum	1	5
Sepeda	2	10
Total	20	100

Dari hasil tabulasi frekuensi tentang pemahaman keluarga dalam menggunakan transportasi untuk melakukan tindakan orang dengan gangguan jiwa di keluarga didapatkan sebagai berikut. Dari hasil penelitian didapatkan transportasi menggunakan motor ada 14 keluarga (70%), menggunakan mobil ada 3 keluarga (15%), Sepeda ontel 2 keluarga (10%) dan angkutan Umum 1 keluarga (5%). Desa Bujuruyung masih banyak memiliki sepeda motor menandakan bahwa banyak transportasi keluarga yang praktis. Yang di sayangkan ada yang menggunakan angkutan umum 5% menandakan bahwa keluarga tersebut kurang sekali dari segi perekonomian dan pengetahuan. Selain itu menggunakan mobil disini Desa memfasilitasi angkutan desa yang bisa dimanfaatkan masyarakat dalam penatalaksanaan pelayanan keluarga dengan gangguan jiwa.

Menurut Sugi Rahayu, Utami Dewi dan Marita Ahdiyana (2013), hasil penelitian mengatakan untuk penyediaan layanan transportasi umum untuk klien difabelitas masih belum optimal. Kebutuhan transportasi pada orang dengan gangguan jiwa masih menjadi perhatian terbukti dari layanan difabel masih belum optimal. Orang difabel itu seperti orang dengan kecacatan menetap atau permanen selain itu orang dengan gangguan jiwa masih dalam penggolongan difabel. Bila layanan publik belum optimal khususnya pada

gangguan jiwa maka akan mempersulit publik melakukan penanganan tindakan keperawatan. Transportasi sendiri menjadi sarana penting dalam melakukan tindakan mengatasi orang dengan gangguan jiwa. Apalagi orang yang dilakukan terjadi gangguan jiwa karena sering berisiko amuk di sepanjang perjalanan. Sedangkan menurut Nining Reniai, Diah Indriastuti dan Risnawati (2020), mengatakan dukungan instrumental klien gangguan jiwa dalam mengambil dan menyiapkan obat, menyiapkan tempat ke rumah sakit untuk rawat jalan dan kontrol membutuhkan sarana transportasi. Sarana prasarana transportasi untuk melakukan pengobatan gangguan jiwa sangat penting untuk gangguan jiwa yang marah karena kurangnya sarana transportasi untuk di bawa ke pelayanan kesehatan dan terlambat. Akibatnya klien mudah terjadi amuk dan mengganggu masyarakat di sekitarnya dan harapannya keluarga yang suda di sediakan alat transportasi dapat di optimalkan penggunaannya.

3.3. Tabel 3 Distribusi Frekuensi Keluarga Dengan Orang Gangguan Jiwa menggunakan fasilitas Desa seperti Posyandu untuk berkonsultasi di Bikiruyung tahun 2022 (n=20).

Keluarga gangguan jiwa memanfaatkan posyandu konsultasi	Frequency	Percent (%)
Memanfaatkan	3	15
Belum memanfaatkan	17	85
total	20	100

Dari hasil tabulasi frekuensi tantang pemahaman keluarga dalam memanfaatkan fasilitas posyandu untuk konsultasi di dapatkan sebagai berikut. Untuk hasilnya mayoritas hasilnya belum memanfaatkan fasilitas posyandu guna berkonsultasi tentang penanganan gangguan jiwa sebesar 17 keluarga(85%) dan memanfaatkan ada 3 keluarga (15%). Mengingat hal ini kalau masyarakat masih banyak yang tidak menggunakan sarana prasarana untuk berkonsultasi maka risiko kekambuhan dan kejadian gangguan jiwa akan semakin meningkat. Persoalan ini karena masih rendahnya masyarakat akan pentingnya sarana posyandu di Desa. Kadang masyarakat dan keluarga kalau ada kegiatan posyandu tidak datang dan digunakan waktunya untuk yang lainnya seperti mencukupi kebutuhan. Kebutuhan ini merupakan faktor ekonomi di setiap keluarga masing- masing yang harus dicukupi.

Menurut Dudi Hartono dan Peni Cahyati (2022), mengatakan bahwa peningkatan pemahaman kader posyandu sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan pada klien gangguan jiwa ada perbedaannya. Berarti bahwa semua kader itu sudah mampu melakukan kegiatan posyandu gangguan jiwa karena setiap hari sudah terpapar dengan kegiatan yang sama. Dengan kegiatan yang sama kader kesehatan khususnya kader kesehatan jiwa lebih trampil dan memahamai sehingga masyarakat keluarga yang mengalami gangguan jiwa untuk memanfaatkan fasilitas. Fasilitas tersebut di komunitas

Desa bentuknya posyandu yang melayani konsultasi, pengobatan sementara, dan tindakakan darurat yang dialami keluarga. Sedangkan menurut Pristhalia Vernanda Gunawan dan Risna Resnawaty (2022), tahapan dalam posyandu jiwa dari lima meja untuk di monitor dan di ukur. Untuk meja ke lima melakukan pengobatan jiwa bagi yang keluarga yang obanya mendekati habis. Mengingat bahwa posyandu gangguan jiwa sangat pening karena dapat antiisipasi terjadinya gangguan jiwa untuk kambuh sudah termonitor. Oleh karena itu pentingnya posyandu jiwa mempunyai masalah gangguan atau berisiko untuk tetap dilakukan secara rutin dan berkala agar keluarga untuk tetap melakukan pemeriksaan kesehatannya jangan terjadi putus kunjungan dan obat yang dikonsumsi.

3.4. Tabel 4 Distribusi Frekuensi Keluarga Dengan Orang Gangguan Jiwa melakukan pertolongan pertama jika terjadi amuk Bujuruyung tahun 2022 (n=20).

Keluarga gangguan jiwa melakukan pertolongan perma di keluarga	Frequency	Percent (%)
Melalulan	17	85
Tidak melakukan	3	15
total	20	100

Berdasarkan hasil penelitian tentang keluarga dengan gangguan jiwa melakukan pertolongan pertama di keluarga hasilnya sebagai berikut. Keluarga melakukan kegiatan pertolongan pertama oleh keluarga mayoritas untuk melakukan ada 17 keluarga (85%), dan tidak melakukan pertolongan dalam tindakan kedaruratan ada 3 keluarga(15%). Walau mayoritas keluarga melakukan tindakan kedaruratan di keluarga dengan gangguan jiwa tetap perlu dilakukan. Jika keluarga tidak melakukan tindakan kedaruratan memudahkan klien dan lingkungan sekitarnya menjadi suasana yang mencekam dan menakutkan. Melihat fenomena klien dengan gangguan jiwa bila terjadi amuk dan keluarga tidak bisa mengendalikan maka akan membuat suasana keluarga dan skitanya menjadi kurang baik pergaulan di lingkungan rumah.

Gambaran pengetahuan perawat kedaruratan Psikiatri di Rumah Sakit Jiwa mengatakan dikatakan baik ada 38 perawat (37,6%). Banyak masih kurang persepsinya . Pertolongan pertama petugas kesehatan melakukan dengan baik akan tetapi keluarga belum melakukan dengan baik, oleh karena itu perlu dilakukan pemahaman dan penyuluhan untuk melakukan kepada keluarga siap menghadapi yang terjadi amuk sewaktu waktu. Sedangkan menurut Elma Hendra, Oscar Ari Wiryansyah (2022), mengatakan ada hubungan antara usia perawat dengan restrain gaduh gelisah. Restrain merupakan alat yang bisa untuk mengendalikan terjadinya gangguan jatuh kepada klien yang terjadi gelisah. Klien yang terjadi gelisah seperti pasien yang amuk dan terjadi marah. Klien yang terjadi gaduh gelisah jika tidak di kendalikan maka akan terjadi risiko kerusakan diri dan lingkungan. Antisipasi yang dilakukan oleh keluarga gangguan jiwa mengerti sikap yang ditemukan pada klien seperti wajah yang terlihat merah, dan pandangan tajam itu keluarga harus memahaminya tandanya.

- 3.5. Tabel 4 Distribusi Frekuensi Keluarga Dengan Orang Gangguan Jiwa menggunakan media belajar penanganana gangguan jiwa Bijiruyung tahun 2022 (n=20).

Keluarga gangguan jiwa menggunakan media belajar penanganana gangguan jiwa di keluarga	Frequency	Percent (%)
Televisi	10	50
Koran	9	45
Kader kesehatan	1	5
total	20	100

Dari hasil penelitian tersebut diatas tentang keluarga menggunakan media untuk belajar penanganana gangguan jiwa antara lain sebagai berikut. Mayoritas keluarga memilih menggunakan TV sebagai alat media belajar sebanyak 10 keluarga (50%), melalui koran ada 9 keluarga (45%), dan yang menggukana kader kesehatan ada 1 keluarga (5%). Media televisi menjadi prmadona dalam penyampaian informasi kesehatan. Tetapi sayangnya sudah kalah dengan media Hand Pone yang bisa di bawa kemana mana. Semuanya ini bisa dimanfaatkan dan digunakan dengan baik asal orang yang memakai mengetahui dimana dan untuk apa fungsinya. Harga TV sudah bisa dijangka oleh setiap penduduk sehingga untuk media yang efetif dan lebih efisien dengan menggunakan televisi karena sekali tayang berapa ribu penduduk melihat dan mendengarkan.

Menurut Suparlan (2021), pengaruh penggunaan media Televisi dalam pembelajaran untuk memperbaiki perilaku Sekolah Dasar. Bahwa hasil mengatakan televisi merupakan media visual dan penglihatan. Media elektronik televisi memang efektif dan efisien untuk melakukan media pembelajaran. Baik media pembelajaran orang sehat maupun orang sakit seperti penyakit gangguan psikososial sakit jiwa. Keluarga yang ada anggotanya yang menderita gangguan jiwa mendapatkan informai tentang penatalaksanaan dan tindakan didapat dari media televisi. Mengingat media televisi jauh lebih murah dan evisien yang tidak menghabiskan biaya mahal seperti menggunakan HP yang butuh untuk beli pulsa. Maria Ulfa Batoebara (2017), mengatakan bahwa media televisi merupakan agen sosialisasi yang tidak terlepas dari pemelintiran pemberitaan yang membuat masyarakat semakin cerdas. Hal ini keluarga yang mendengarkan berita televisi tentang penanganana orang dengan gangguan jiwa di keluarga akan semakin lebih trampil dan paham. Pemahaman dan ketrampilan orang itu dimulai deri sering meliat lihat media televisi yang akan diinnngat dan dikenang sehingga akan tertanam di hati dan pemikiran seseorang. Seperti dilakukan di keluarga yang melihat penanganana penatalaksanaan gangguan jiwa di keluarga.

Kesimpulan

Dari kesimpulan peneliti tersebut diatas tentang gambaran pemahaman keluarga dengan orang gangguan jiwa di masyarakaat Desa Bijiruyung sebagai berikut: untuk pemahamn keluarga mendapatkan penyuluhan tenaga kesehatan, keluarga saat mengantar pasein gangguan jiwa menggunakan motor, keluarga kurang memanfaatkan fasilitas Desa, keluarga melakukan pertolongan di keluarga, dan media belajar penanganana gangguan jiwa melalui televisi. Saran yang harus dilakukan melalui

pemerintah agar tindakan penyuluhan untuk terus dilakukan umumnya masyarakat dan khususnya keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Mengingat bahwa masyarakat akan sejahtera jika di dalam jiwanya juga sehatartinya sehat lahir dan batin.

Referensi

- [1] Dudi Hartono dan Peni Cahyati, PENINGKATAN KESEHATAN JIWA ASYARAKAT MELALUI PSIKOEDUKASI KESEHATAN JIWA KEPADA KADER POSYANDU DI WILAYAH PUSKESMAS CIGEUREUNG KOTA TASIKMALAYA, *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat Vol. 11, No. 1, Maret 2022: 55 - 58 ISSN 1410 - 5675 eISSN 2614-2392*
- [2] Elma Henda, Oscar Ari Wiryansyah: HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN RESTRAIN PASIEN GADUH GELISAH DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN, *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, Vol 12, No 24, Juli 2022*
- [3] Hardani, S.Pd.,M.Si.,dkk., Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif, *ISBN: 978-623-7066-33-0.Pustakallmu, 2020 xvi+245halaman;15,5x23cm Hak cipta ada Pada Penuli.*
- [4] IPKKI, Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi Nanda , ICNP, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat , *DR Ni Made Riasmini, 2017*
- [5] Maria Ulfa Batoebara, MEDIA TELEVISI SEBAGAI AGEN SOSIALISASI DALAM AKSI 212 DAMAI, *Jurnal Warta Edisi : 52 April 2017 / ISSN : 1829 - 7463*
- [6] Mislianti, Dhiny Easter Yanti,, Nurhalina Sari, KESULITAN KELUARGA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH PUSKESMAS KESUMADADI KECAMATAN BEKRI KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2020, *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume 9, Nomor 4, Juli 2021*
ISSN: 2715-5617 / e-ISSN: 2356-3346
- [7] Nining Ernia, Diah Indriastuti, Risnawati : Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), *URNAL ILMIAH KARYA KESEHATAN / VOLUME 01 / NOMOR 01 / NOVEMMBER /2020 1*
- [8] Pristhalia Vernanda Gunawan, dan Risna Resnawaty, ANALISIS PROGRAM POSYANDU JIWA BERBASIS COMMUNITY CARE DI PROVINSI JAWA TIMUR, *Share: Social Work Jurnal VOLUME: 11 NOMOR: 2 HALAMAN: 122 – 130 ISSN: 2528-1577 (e) DOI: 10.24198/share.v11i2.34834*
- [9] Rakesda (2018) Peran Keluarga Pada Gangguan Jiwa ,
https://www.kebumenkab.go.id/index.php/web/news_detail/2/6618 Diakses Alamat

sumber OGDJ Kebumen 22 oktober 2021 Pemda Kebumen *diakses tanggal 30 Juni 2022 jam 09.00*

- [10] Ririn Nasriyati: STIGMA DAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ), *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan, Vol 15 No 1, APRIL 2017 | Halaman 56*
- [11] Suhermi S, Fatma Jama: Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Volume 10 Nomor 2, April 2019 p-ISSN 2086-3098 e-ISSN 2502-7778*
- [12] SUGI RAHAYU, UTAMI DEWI, MARITA AHDIYANA, Pelayanan Publik Bidang Transportasi bagi Difabel di Daerah Istimewa Yogyakarta, *September 2013, Vol. 10, No. 2, hal 108 – 119, Jurusan Ilmu Administrasi Negara FIS UNY*
- [13] Suparlan, PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA TELEVISI DALAM EMBELAJARAN UNTUK MEMPERBAIKI PERILAKU SISWA DI SEKOLAH DASAR, *Pandawa : urnal Pendidikan dan Dakwah Volume 3, Nomor 2, Mei 2021; 269-278 <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/pandawa>*
- [14] Uswatun Hasanah, PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT PADA PENDERITA GANGGUAN JIWA, *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 7 No 1 Hal 87 - 94, Mei 2019 FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang bekerjasama dengan PPNI Jawa Tengah Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 7 No 1, Hal 87 - 94, Mei 2019 e-ISSN 2655-8106 FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang bekerjasama dengan PPNI Jawa Tengah p-ISSN2338-2090.*