#### **BAB 4**

#### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Data Umum

## 4.1.1 Deskripsi daerah penelitian

RS Jiwa Menur Surabaya terletak di Jl. Menur No.120 Surabaya. Secara territorial RS Jiwa menur terletak di daerah TK II Kotamadya Surabaya yang pengelolaannya dibawah Provinsi TK I Jawa Timur. RS Jiwa Menur dibangun di atas tanah seluas 36.000m², dengan batas wilayah sebagai berikut:

a. Batas Utara : Jl. Pucang Jajar Tengah

b. Batas Barat : Jl. Pucang Jajar Tengah

c. Batas Selatan : Jl. Kali Bokor

d. Batas Timur : Jl. Menur Pumpungan

RS Jiwa Menur memiliki beberapa instalasi, seperti instalasi rawat jalan (poliklinik jiwa dan non-jiwa), IGD dan NAPZA. RS Jiwa Menur merupakan RS pusat rujukan kesehatan jiwa di Indonesia bagian timur, baik rawat inap ataupun rawat jalan. Poliklinik jiwa merupakan salah satu instalasi dari RS Jiwa Menur Surabaya . Fasilitas yang ada dipoliklinik ini adalah ruang poli jiwa dewasa, poli gigi, ruang tindakan, dan BPJS Center. Jumlah tenaga medis yang ada dipoliklinik jiwa RS Menur Surabaya terdiri dari 9 dokter spesialis Jiwa, 7 Perawat, 3 Perawat gigi, 2 Dokter gigi, dan 6 tenaga administrasi. Poli Jiwa memberikan pelayanan mulai hari seninjum'at dan jam kerja poli jiwa mulai jam 07.00-13.00 WIB

## 4.1.2 Data Responden

## a. Karakteristik Responden Ke-1

Responden pertama yaitu Tn.A berusia 49 tahun sebagai kepala keluarga dan tinggal bersama seorang istri, istri Tn.A mengalami gangguan jiwa. Hasil wawancara Tn.A selalu merawat istrinya yang mengalami gangguan jiwa, seperti memperhatikan kepatuhan minum obat dan kontrol rutin ke RSJ. Tn.A berlatar belakang pendidikan SMA, dan saat ini bekerja sebagai karyawan swasta. Tn.A mengatakan cukup paham tentang cara merawat orang gangguan jiwa dari pengalamannya mengurus istrinya serta dari informasi yang didapatkan selama kontrol istrinya ke RSJ Menur Surabaya.

## b. Karakteristik Responden Ke-2

Responden kedua yaitu Tn.H berusia 50 tahun, yang memiliki keluarga dengan gangguan jiwa berusia 22 tahun. sejak 5 tahun yang lalu. Sebagai kakak kandung dari adik perempuannya yang saat ini berusia berusia 22 tahun yang mengalami gangguan jiwa. Tn.H merawat adiknya dengan gangguan jiwa sudah hampir 5 tahun ini namun sering keluar masuk rumah sakit karena tidak rutin minum obat, Tn.H berlatar belakang pendidikan SD dan saat ini bekerja serabutan. Tn.H mengatakan bahwa menurutnya merawat keluarga dengan gangguan jiwa itu perlu kesabaran karena harus telaten dalam memperhatikan kebutuhan serta resiko yang akan terjadi jika tidak diperhatikan dengan baik.

## c. Karakteristik Responden Ke-3

Ny.S usia 38 Tahun. Sebagai ibu selalu merawat anaknya karena takut jika terjadi kekambuhan lagi. Ny.S mengatakan anaknya sering keluar masuk

rumah sakit jiwa karena kekambuhan penyakitnya, oleh karena itu Ny.S sangat memperhatikan perawatan untuk anaknya. Ny.S berlatar belakang pendidikan SD yang saat ini bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny.S mengatakan sedikit paham tentang gangguan yang dialami anaknya dari penjelasan yang disampaikan oleh perawat maupun dokter saat kontrol di poliklinik.

#### 4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik responden mengenal masalah gangguan kesehatan pada keluarganya yang mengalami *skizofrenia* 

Tabel 4.1 Karakteristik responden mengenal masalah gangguan kesehatan pada keluarganya yang mengalami *skizofrenia* di Poliklinik RS Jiwa Menur Surabaya Februari 2019

Mengenal masalah kesehatan (skizofrenia)				
Pertanyaan	Responden			Keterangan
Fertanyaan	Tn.A	Tn.H	Ny.S	jawaban soal
1. Stress yang berlebihan sampai				
tidak terkendali merupakan ciri	0	1	0	
dari gangguan jiwa				
2. Seseorang dengan gangguan jiwa mengalami perubahan				
sikap, perilaku, dan	0	1	1	Kode 1= Ya
kebiasaan(sering marah, acuh,				Kode 0=Tidak
berbicara aneh, sering melamun)				
3. Penyebab dari gangguan jiwa	1	1	0	
karena tekanan jiwa	1	1	U	
4. Tanda gangguan jiwa adalah kejang-kejang	0	0	1	

Dari tabel 4.1 diatas hasil kuesioner tentang kemampuan keluarga mengenal masalah gangguan kesehatan pada keluarganya yang mengalami *skizofrenia* Pada Tn.A kemampuan mengenal masalah kesehatan *skizofrenia* hanya mampu mengenal penyebab dari gangguan jiwa karena tekanan jiwa, pada Tn.H kemampuan mengenal masalah kesehatan *skizofrenia* hanya tidak mampu

mengenal tanda gangguan jiwa yang berupa kejang-kejang, dan pada Ny.S kemampuan mengenal masalah kesehatan *skizofrenia* mampu mengenal masalah gangguan jiwa dengan perubahan kebiasaan, sikap dan perilaku dan juga mengenal gangguan jiwa dari kejang-kejang.

4.2.2 Karakteristik responden dalam memutuskan tindakan kesehatan yang tepat pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* 

Tabel 4.2 Karakteristik responden dalam memutuskan tindakan kesehatan yang tepat pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* di Poliklinik RS Jiwa Menur Surabaya Februari 2019

Memutuskan tindakan kesehatan keluarga yang mengalami skizofrenia				
Dortonyoon	Responden			Keterangan
Pertanyaan	Tn.A	Tn.H	Ny.S	jawaban soal
5. Bila ada anggota keluarga yang sedang mengalami gangguan jiwa, keluarga segera mengambil keputusan untuk berobat	1	1	1	
6. Semua anggota keluarga berhak mengambil keputusan untuk segera berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan setempat	1	1	1	Kode 1= Ya Kode 0=Tidak
7. Bila ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, sebaiknya dibiarkan di rumah	1	1	1	
8. Bila ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, berusaha untuk mendapatkan pengobatan segera	1	1	1	

Dari tabel 4.2 diatas hasil kuesioner tentang kemampuan keluarga memutuskan tindakan kesehatan yang tepat pada keluarga yang mengalami *skizofrenia*. Pada Tn.A, Tn.H dan Ny.S kemampuan mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* segera mengambil keputusan untuk berobat tidak membiarkan di Rumah bila ada keluarga yang sakit mengalami kekambuhan, keluarga juga akan segera membawa ke fasyankes untuk mendapatkan pengobatan.

4.2.3 Karakteristik responden dalam merawat keluarga yang mengalami skizofrenia

Tabel 4.3 Karakteristik responden dalam merawat keluarga yang mengalami *skizofrenia* di Poliklinik RS Jiwa Menur Surabaya Februari 2019

Merawat keluarga yang mengalami skizofrenia				
Pertanyaan	Responden			Keterangan
Fertanyaan	Tn.A	Tn.H	Ny.S	jawaban soal
9. Jika ada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, perlu diberikan perhatian khusus	1	0	1	
10. Bila ada anggota keluarga yang sedang mengalami gangguan jiwa, maka saya akan merawat dengan baik	1	1	1	
11. Saya memberikan obat secara teratur dengan pengawasan keluarga di rumah sesuai petunjuk petugas kesehatan	1	1	1	Kode 1= Ya Kode 0=Tidak
12. Bila mengetahui tanda-tanda kekambuhan, maka saya akan mengatur sendiri pemberian obatnya	0	1	1	
13. Dalam satu tahun terakhir keluarga mengantar penderita gangguan jiwa secara teratur ke pelayanan kesehatan jiwa	1	1	1	

Dari tabel 4.3 diatas hasil kuesioner tentang kemampuan merawat keluarga yang mengalami *skizofrenia*. Pada Tn.A kemampuan merawat keluarga yang mengalami *skizofrenia* hanya belum mampu mengetahui tanda-tanda kekambuhan, dan Pada Tn.H kemampuan merawat keluarga yang mengalami *skizofrenia* hanya belum mampu member perhatian khusus, dan Pada Ny.S kemampuan merawat keluarga yang mengalami *skizofrenia* sudah mampu memberkan perhatian khusus, merawat dengan baik, memberi pengawasan dalam memberikan obat tanpa mengatur dosis sendiri dan selalu melakukan kontrol rutin dalam satu tahun terakhir.

4.2.4 Karakteristik responden dalam memodifikasi lingkungan pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* 

Tabel 4.4 Karakteristik responden dalam memodifikasi lingkungan pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* di Poliklinik RS Jiwa Menur Surabaya Februari 2019

Memodifikasi lingkungan pada keluarga yang mengalami skizofrenia				
Dortonyoon	Responden			Keterangan
Pertanyaan	Tn.A	Tn.H	Ny.S	jawaban soal
14. Keluarga menata lingkungan rumah yang nyaman dan berusaha meningkatkan komunikasi yang hangat dengan penderita gangguan jiwa	1	1	1	Kode 1= Ya
15.Tetangga dan masyarakat sekitar memperlakukan penderita gangguan jiwa dengan baik	1	1	1	Kode 0=Tidak
16.Sebaiknya anggota keluarga mengasingkan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa	1	1	1	

Dari tabel 4.4 diatas hasil kuesioner tentang kemampuan memodifikasi lingkungan pada keluarga yang mengalami *skizofrenia*. Pada Tn.A Tn.H dan Ny.S kemampuan memodifikasi lingkungan pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* semua responden sudah mampu menata lingkungan rumah yang nyaman dan berusaha meningkatkan komunikasi yang hangat dengan penderita gangguan jiwa, berusaha membantu pasien agar bisa berkomunikasi dengan tetangga dan manyarakat tanpa merasa terasing agar mencagah kekambuhannya.

4.2.5 Karakteristik responden dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami *skizofrenia* 

Tabel 4.5 Karakteristik responden dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami *skizofrenia* di Poliklinik RS Jiwa Menur Surabaya Februari 2019

Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami skizofrenia				
	Responden			Keterangan
Pertanyaan	Tn.A	Tn.H	Ny.S	jawaban soal
17. Jika anggota keluarga ada yang mengalami gangguan jiwa, segera dibawa ke sarana kesehatan atau Rumah Sakit Jiwa.	1	1	1	
18. Keluarga akan membawa penderita gangguan jiwa ke paranormal	1	1	1	Kode 1= Ya
19. Keluarga mempercayai RS Jiwa Menur merupakan salah satu sarana kesehatan yang dapat membantu penyembuhan penderita gangguan jiwa	1	1	1	Kode 0=Tidak
20. Penderita gangguan jiwa bisa berobat ke puskesmas terdekat	1	0	0	

Dari tabel 4.5 diatas hasil kuesioner memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami *skizofrenia*. Pada Tn.A kemampuan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami *skizofrenia* keluarga sudah tidak mau membawa ke paranormal tapi mampu membawa ke fasyankes dan sudah mempercayai RS Jiwa Menur sebagai tempat berobat ataupun membawa ke puskesmas terdekat, tapi pada Tn.H dan Ny.S kemampuan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami *skizofrenia* hanya tidak mampu membawa pasien jiwa ke puskesmas terdekat.

#### 4.3 Pembahasan

4.3.1 Identifikasi kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* 

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan pada keluarga yang mengalami skizofrenia. Pada ketiga responden dalam mengenal kesehatan keluarga skizofrenia yang paling baik adalah pada Tn.H karena hanya tidak mampu mengenal tanda gangguan jiwa yang berupa kejang-kejang, dan yang paling tidak baik adalah pada Tn.A karena dalam mengenal masalah kesehatan pada keluarga dengan skizofrenia karena hanya mengetahui penyebab dari gangguan jiwa adalah tekanan jiwa. Dalam mengenali masalah gangguan kesehatan jiwa pada anggota keluarganya responden Tn.A dan Ny.S belum memahami bahwa apabila seseorang mengalami stress yang berlebihan dan tidak terkendali merupakan ciri dari gangguan jiwa (skizofrenia). Responden Tn.A dalam mengenal masalah skizofrenia menjadi yang paling tidak baik dari ketiga responden karena belum tahu bahwa tanda dan gejala dari pasien jiwa yaitu mengalami kejang ditambah lagi Tn.A belum bisa membedakan ciriciri dari keluarga dengan gangguan jiwa dengan mengalami perubahan sikap dan perilakunya sedangkan pada Tn.H dan Ny.S sudah tau bahwa pasien dengan gangguan jiwa akan mengalami perubahan sikap, perilaku dan kebiasaaan.

Berdasarkan friedman (2010) menyatakan bahwa fungsi keluarga yaitu untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Sehingga perlunya keluarga dalam mengenali masalah kesehatan khususnya dalam kesehatan jiwa itu penting. Sejalan dengan teori dalam mengenal masalah kesehatan yaitu dari Effendi (2009) dimana keluarga

harus mampu mengenal gejala (the symptom experience), masalah kesehatan keluarga dengan cara mengidentifikasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh keluarga, sekecil apapun perubahan yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga, apabila keluarga menyadari adanya perubahan, keluarga perlu mencatat mulai kapan terjadinya dan seberapa besar perubahannya. Dalam mengenali masalah kesehatan jiwa tiap anggota keluarga harus mengetahui terlebih dahulu tentang gangguan jiwa (Skizofrenia). Isaacs (2004) menyatakan bahwa gangguan skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi area fungsi individu, termasuk berpikir dan berkomunikasi, menerima, dan menginterprestasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi, dan beperilaku dengan sikap yang dapat diterima secara sosial. Sejalan dengan maramis (2008) skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (splitting of personality).

Kemampuan keluarga dalam mengenali permasalahan pasien *skizofrenia* merupakan langkah awal dari keluarga untuk mengetahui penyebab permasalahan sakit jiwa dalam keluarga dan juga mengetahui gejala yang terjadi bila ada anggota keluarganya mengalami sakit atau mengalami kekambuhan sakit jiwanya (*skizofrenia*). tambahan ilmu tentang mengenali permasalahan pasien jiwa sangat diperlukan oleh keluarga yang merawat dirumah agar pasien tidak mengalami gangguan *skizofrenia* berulang. Oleh sebab itu peran serta seorang perawat dalam membantu memberikan tambahan ilmu pada keluarga pasien untuk bisa mengenali, mengetahui cara perawatan, dan permasalahan lain pada pasien jiwa selama dirumah sangat penting. Dan juga peran keluarga merupakan salah satu

faktor yang dapat menentukan keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan *skizofrenia*.

4.3.2 Identifikasi kemampuan keluarga memutuskan tindakan kesehatan yang tepat pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* 

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian pada tugas keluarga memutuskan tindakan kesehatan yang tepat pada keluarga yang mengalami *skizofrenia*. Pada Tn.A, Tn.H dan Ny.S dalam mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat pada keluarga dengan *skizofrenia* semua responden sudah mampu sesegera mungkin mengambil keputusan untuk berobat tidak membiarkan di Rumah bila ada keluarga yang sakit jiwa mengalami kekambuhan, keluarga juga akan segera membawa ke fasyankes untuk mendapatkan pengobatan bila ditemukan gejala gangguan jiwa pada anggota keluarganya untuk segera berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan setempat.

Fungsi keluarga mempunyai posisi yang strategis untuk dijadikan sebagai unit pelayanan kesehatan karena masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antar anggota keluarga, yang pada akhirnya juga akan mempengaruhi juga keluarga dan masyarakat yang ada disekitarnya (Setyawan, 2012). Disamping itu fungsi keluarga yang harus bisa mengenal masalah kesehatan jiwa maka keluarga juga harus mampu mengambil keputusan dalam melakukan tindakan yang tepat. Pernyataan Suchman dikutip dari buku pendidikan dan prilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2003), setelah tahap pengenalan gejala (the symton experience), dimana individu membuat keputusan bahwa di dalam dirinyaada suatu gejala penyakit, atau keluarga merasa takut akan akibat dari penyakitnya, maka tahap selanjutnya individu/keluarga membuat keputusan

bahwa ia sakit dan memerlukan pengobatan. Kemudian ia mulai berusaha untuk mengobati sendiri dengan caranya sendiri. Di samping itu ia mulai mencari informasi dari anggota keluarga yang lain, tetangga atau teman sekerjanya.

Berdasarkan pengamatan peneliti kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat dengan masalah gangguan jiwa *skizofrenia* menjadi baik karena saat dipoli klinik jiwa RS Menur Surabaya rutin melakukan sosialisasi baik dilakukan oleh dokter ataupun oleh perawat terhadap keluarga dalam meningkatkan pegetahuan keluarga. Sehingga keluarga tidak membiarkan pasien dengan gangguan jiwa dirumah dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk berobat dan segera membawa ke fasilitas pelayanan kesehatan RS Jiwa Menur Surabaya.

# 4.3.3 Identifikasi kemampuan keluarga merawat keluarga yang mengalami skizofrenia

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian pada tugas keluarga merawat keluarga yang mengalami *skizofrenia*. Pada Tn.A kemampuan merawat keluarga yang mengalami *skizofrenia* hanya belum mampu mengetahui tanda-tanda kekambuhan, dan Pada Tn.H hanya belum mampu member perhatian khusus, dan Pada Ny.S sudah tergolong baik karena sudah mampu memberikan perhatian khusus, merawat dengan baik, memberi pengawasan dalam memberikan obat tanpa mengatur dosis sendiri dan selalu melakukan kontrol rutin dalam satu tahun terakhir. Dalam memberikan perawatan ketiga responden sudah mampu memberikan obat secara teratur tanpa mengatur sendiri dosisnya dan keluarga juga melakukan pengawasan dalam minum obat pasien karena pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga responden tersebut sudah sering mendapatkan masukan

melalui penyuluhan dari tenaga kesehatan saat melakukan kontrol rutin di polikinik jiwa RS Menur Surabaya.

Keluarga adalah adalah orang yang berperan penting sangat dekat dengan penderita dan dianggap paing banyak tahu kondisi penderita serta dianggap paling banyak memberi pengaruh pada penderita, sehingga keluarga sangat penting artinya dalam perawatan dan penyembuhan pendrita (Hariyanto dkk, 2002). Alasan utama pentingnya keluarga dalam perawatan jiwa yaitu karena keluarga merupakan lingkup yang paling banyak berhubungan dengan penderita, keluarga juga paling mengetahui kondisi penderita. Disamping itu juga karena gannguan jiwa yang timbul pada penderita disebabkan adanya cara asuh yang kurang baik bagi penderita. Diperlukan juga dukungan keluarga bagi penderita yang mengalami gangguan jiwa nantinya yang akan kembali kedalam masyarakat. Dan juga keluarga merupakan pemberi perawatan utama dalam mencapai pemenuhan kebutuhan dasar dan mengoptimalkan ketenangan jiwa bagi penderita. dalam memberikan perawatan pada keluarga yang sakit juga sejalan dengan Effendi (2009) yang menyatakan pada tahap ini keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, mengetahui keadaan penyakitnya, perawatan yang dibutuhkan, keberadaan fasilitas kesehatan yang diperlukan dan sumber dana yang ada dalam keluarga (Effendi, 2009). Keluarga juga harus mampu memberikan terapi-terapi yang digunakan meliputi terapi perilaku, terapi berorientasi-keluarga, terapi kelompok, dan psikoterapi individual (Kaplan dkk., 2010)

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa disamping keluarga mendapatkan tambahan pengalaman dari petugas tenaga kesehatan. saat melakukan kontrol di poli keluarga juga bisa melakukan sharing pengalaman dengan keluarga pasien

skizofrenia yang lain. Sehingga keluarga saat dirumah sudah mampu memberikan obat secara teratur dengan pengawasan keluarga saat berada dirumah dengan cara diberikan petunjuk oleh petugas kesehatan. Kepatuhan memberi perawatan pada responden untuk melakukan tindakan pada keluarga responden dapat dilihat karena dalam satu tahun terakhir keluarga mengantar penderita gangguan jiwa secara teratur. Akan tetapi pada Tn.A selama dirumah belum mampu memberikan perhatian secara khusus sehingga meningkatkan resiko kekambuhan dalam memberikan perawatan untuk melakukan tindakan yang tepat.

4.3.4 Identifikasi kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan keluarga pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* 

Berdasarkan hasil kuesioner dalam memodifikasi lingkungan keluarga pada keluarga yang mengalami *skizofrenia*. Pada ketiga responden pada Tn.A, Tn.H dan Ny.S kemampuan memodifikasi lingkungan pada keluarga yang mengalami *skizofrenia* semua responden sudah mampu menata lingkungan rumah yang nyaman dan berusaha meningkatkan komunikasi yang hangat dengan penderita gangguan jiwa, berusaha membantu pasien agar bisa berkomunikasi dengan tetangga dan manyarakat tanpa merasa terasing agar mencagah kekambuhannya. Ketiga responden sudah baik dalam memodifikasi lingkungan keluarga hal itu karena keluarga sudah mampu menata lingkungan rumah yang nyaman dan juga berusaha meningkatkan komunikasi yang hangat dengan penderita gangguan jiwa selama berada dirumah. Keluarga pada responden mampu melakukan kontrol ekspresi emosi dengan menyamaratakan antara pasien *skizofrenia* dengan keluarganya yang sehat. Sehingga pasien skizofrenia merasa

dirinya tidak dikucilkan dan dihargai. Hal inilah yang membuat emosi pasien stabil dan tidak jatuh pada kondisi stress. Keluarga juga memberikan motivasi agar penderita mampu bersosialisasi dengan lingkungan sehingga tetangga dan masyarakat sekitar bisa memperlakukan penderita gangguan jiwa dengan baik

Keluarga memainkan peranan sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarga yang sakit. Salah satu peran lingkungan menurut Mansjoer (2001) adalah reservoir. Secara umum, faktor lingkungan meliputi lingkungan fisik dan non fisik. Lingkungan fisik adalah lingkungan alamiah yang terdapat disekitar manusia, sedangkan non fisik adalah lingkungan yang muncul akibat adanya interaksi antar manusia. Sebagai pendukung terhadap kondisi penderita maka keluarga harus mampu memelihara lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan pribadi anggota keluarga. Pada tahap ini fator lingkungan sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis klien (Mansjoer dkk, 2001).

Menurut peneliti keluarga harus bisa menjaga emosi pasien dengan riwayat penyakit jiwa agar stabil dengan cara menjaga komunikasi yang baik dengan pasien. Keluarga juga harus mampu membantu pasien agar bisa bersosialisasi yang baik terutama terhadap warga dan lingkungan sekitar rumah pasien, sehingga pasien merasakan nyaman dalam bersosialisasi dan pasien merasa tidak diterasingkan dalam lingkungannya. Bila ada masalah dalam keluarga juga harus bisa menahan emosi dan tidak memberikan permasalahan stress pikiran yang dapat meningkatkan kekambuhan pasien.

4.3.5 Identifikasi kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami *skizofrenia* 

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian cara keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami skizofrenia. Pada Tn.A kemampuan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami skizofrenia keluarga sudah tidak mau membawa ke paranormal tapi mampu membawa ke fasyankes dan sudah mempercayai RS Jiwa Menur sebagai tempat berobat ataupun membawa ke puskesmas terdekat, tapi pada Tn.H dan Ny.S kemampuan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga yang mengalami skizofrenia hanya tidak mampu membawa pasien jiwa ke puskesmas terdekat. Pada keluarga ketiga responden sudah mampu menggunakan fasilitas dan sumber kesehatan yang ada dalam masyarakat hal itu bisa dilihat dari ketiga responden yang apabila mengetahui kekambuhan gangguan jiwa pada keluarganya, maka responden segera membawa pasien ke sarana kesehatan atau Rumah Sakit Jiwa bukan mengobati ke paranormal. Dan juga responden sudah mempercayai RSJ Menur merupakan salah satu sarana kesehatan yang dapat membantu penyembuhan penderita gangguan jiwa. Kemampuan keluarga tersebut juga didukung oleh program pemerintah yaitu pengobatan gratis yang disediakan oleh puskesmas pembantu setempat sehingga keluarga tidak merasa terbebani dalam memanfaatkan fasilitas yang telah disediakan.

Cara keluarga menggunakan fasilitas dan sumber-sumber kesehatan yang ada merupakan salah satu faktor yang harus dilakukan oleh keluarga dalam merawat keluarga dengan gangguan jiwa. Hal ini sejalan dengan Notoadmodjo

(2003) yang menjelaskan bahwa keluarga harus mampu menggunakan sumber di masyarakat guna memelihara kesehatan. Persepsi masyarakat terhadap sehat-sakit erat hubungannya dengan perilaku pencarian pengobatan. Kedua pokok pikiran tersebut akan mempengaruhi atas di pakai atau tidaknya fasilitas kesehatan yang disediakan. Apabila persepsi sehat-sakit masyarakat belum sama dengan konsep sehat-sakit kita, maka jelas masyarakat belum tentu atau tidak mau menggunakan fasilitas yang diberikan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebijakan pemerintah di bidang kesehatan untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Selama ini pemerintah telah berusaha keras untuk menyediakan pelayanan yang prima untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Depkes, 2012).

Menurut peneliti program pemerintah pada saat ini dibidang kesehatan mejadi salah satu program yang utama. Hal ini terlihat dari terobosan-terobosan dari pemerintah untuk meningkatkan derajad kesehatan bagi setiap warga khususnya dalam kesehatan jiwa. Dalam membantu rakyat dengan ekonomi rendah pemerintah memberikan bantuan dengan program BPJS Kesehatan yang mana semua ditanggung oleh pemerintah, hal itu dilakukan agar setiap warga bisa memanfaatkan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang ada khususnya keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa untuk mendapatkan pengobatan rutin di fasilitas pelayanan kesehatan. baik dalam bentuk pelayanannya dan juga pemeriksaan dan pengobatan selama dirumah juga sudah gratis. Sehingga keluarga dari responden mau memanfaatkan fasilitas kesehatan yang berada di sekitar masyarakat seperti langsung membawa penderita ke RSJ menur jika ditemukan gejala-gejala dengan gangguan jiwa.