

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN MOTIVASI KELUARGA MERAWAT
PENDERITA GANGGUAN JIWA DI KLINIK KESEHATAN JIWA RSJ Dr
RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**



ARISTA WULANDARI

1824201087

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN MOTIVASI KELUARGA MERAWAT
PENDERITA GANGGUAN JIWA DI KLINIK KESEHATAN JIWA RSJ Dr
RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG



ARISTA WULANDARI

1824201087

Dosen Pembimbing I

Nurul Mawaddah, S.Kep.Ns, M.Kep
NIK. 220 250 135

Dosen Pembimbing II

Amdy Prastya, S.Kep.Ns, M.Kep
NIK. 220 250 156

HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN MOTIVASI KELUARGA MERAWAT PENDERITA GANGGUAN JIWA DI KLINIK KESEHATAN JIWA RSJ DR RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Arista Wulandari

Program Studi Ilmu Keperawatan

Email: ardaristacute@gmail.com

Nurul Mawaddah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dosen Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto
mawaddah.ners@gmail.com,

Anndy Prastya, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dosen Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto
anndyprastya@gmail.com

Abstrak

Keluarga masih banyak yang menganggap bahwa gangguan jiwa adalah aib. Akhirnya penderita gangguan jiwa dilerantarkan dan tidak segera dicarikan pengobatan. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan motivasi keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Desain penelitian menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini ialah keluarga penderita gangguan jiwa yang datang di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Sampel sebanyak 65 responden diambil dengan cara *simple random sampling*. Data tingkat stress dikumpulkan menggunakan PSS-10 dan data motivasi keluarga dikumpulkan menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman* dengan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stress pada kategori sedang (61,5%), sebagian besar responden memiliki motivasi pada kategori baik (60,0%) dan ada hubungan yang signifikan tingkat stress dengan motivasi keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ($p=0,045$). Motivasi keluarga untuk merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa perlu ditingkatkan agar angka kesembuhan pasien gangguan jiwa meningkat. Berbagai hambatan harus disikapi dan dikelola dengan baik agar tidak memicu stress bagi keluarga.

Kata kunci: gangguan jiwa, keluarga, motivasi, tingkat stress

Abstract

A lot of families still assume that mental disorder is a disgrace so that people with mental disorder got abandoned and didn't get treatment immediately. This research aimed to know the relationship between stress level and families motivation for caring people with mental disorder in Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Design of this research used cross sectional approach with families as the populations. Sample of 65 respondents taken by accidental sampling. The data of stress level and families motivation collected used questionnaire (PSS-10) and analyzed by spearman test with $\alpha=0,05$. The result showed that majority of respondent had in moderate level of stress (61,5%), most of them had good motivation (60,0%) and there is significant correlations between stress level and families motivation for caring people with mental disorder in Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang ($p=0,045$). Families motivation for caring people with mental disorder must be improved, so that mental disorder patient recovery can be increase. Various obstacle

should be managed properly to prevent the triggers that causing families stress.

Key word: mental illness, families, motivation, stress level

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan gangguan pada fungsi jiwa individu yang dapat menimbulkan hambatan atau penderitaan individu dalam melaksanakan peran sosialnya (Keliat, 2013). Sehingga pada penderita gangguan jiwa sering menunjukkan perilaku yang menyimpang (Maramis, 2010). Keluarga memiliki peran dan fungsi yang sangat penting dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa tersebut (Friedman, 2013). Akan tetapi, oleh karena adanya gangguan perilaku dan hambatan-hambatan yang terjadi pada penderita gangguan jiwa sering kali menjadi tekanan dan tuntutan tersendiri bagi keluarga yang merawatnya (Friedman, 2013). Terlebih pengobatan gangguan jiwa membutuhkan waktu yang cukup lama, tergantung apakah gangguan jiwa yang bersifat kronik dan mudah kambuh, serta sudah berapa lama ia menderita gangguan jiwa sebelum meminta pertolongan ke dokter untuk pertama kalinya. Sehingga kondisi ini sering memicu perilaku keluarga yang mengisolasi penderita gangguan jiwa dan merasa putus asa dengan kesembuhan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa (Melia, 2016).

Data tahun 2016 menunjukkan bahwa dari seluruh penduduk dunia sekitar 35 juta orang mengalami stress, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta orang terkena demensia (WHO, 2016). Sementara di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas dari tahun 2013 ke tahun 2018 mengalami peningkatan, yaitu 6% menjadi 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia (Riskesdas, 2013; Riskesdas, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa cukup tinggi dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Demikian dengan data penderita gangguan jiwa di Jawa Timur, berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi gangguan mental emosional di wilayah Jawa Timur mencapai 6,8%, dan Malang menjadi wilayah dengan yang paling tinggi prevalensinya di Jawa Timur.

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peranan sosial (Keliat, 2012). Adanya perubahan baik perilaku, sikap, mental dan hubungan sosial penderita gangguan jiwa memicu reaksi penolakan dari keluarga, memunculkan stigma yang menganggap bahwa penderita gangguan jiwa tidak dapat

berkomunikasi layaknya orang normal lainnya sehingga keluarga merasa tidak nyaman dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Wahyu, 2012). Keluarga seharusnya memberikan perawatan kepada setiap anggota keluarganya khususnya yang menderita gangguan jiwa (Friedman, 2013). Namun karena berbagai sebab akhirnya keluarga merasa tidak mampu untuk mengatasi anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang yang terus-menerus harus dirawat (Wahyu, 2012). Akibatnya penderita gangguan jiwa semakin lama masa pengobatannya dan bahkan semakin sulit untuk disembuhkan (Melia, 2016).

Untuk dapat meningkatkan motivasi keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa perlu dilakukan beberapa upaya diantaranya ialah dengan menciptakan hubungan antar anggota keluarga yang harmonis, menumbuhkan rasa saling percaya serta menjalin komunikasi timbal balik antar anggota keluarga. Mengupayakan totalitas peran serta keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa juga penting untuk dilakukan guna membantu anggota keluarganya sembuh dari gangguan jiwa (Melia, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang terhadap 10 orang keluarga penderita gangguan jiwa didapatkan bahwa ada 7 orang yang mengatakan selalu merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa meskipun sudah merasa lelah, ada 8 orang mengatakan pasrah dengan kesembuhan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, dan ada 7 orang mengatakan kadang kala merasa jengkel dengan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat stress dengan motivasi keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Prosedur dalam penelitian ini meliputi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, pasien diseleksi di ruangan, melibatkan kepala ruang dan perawat poli, serta mempersiapkan sarana dan prasarana yang mendukung penelitian seperti ijin penelitian, *informed consent* dan kuesioner. Sedangkan tahap pelaksanaan meliputi pengajuan ijin ke direktur RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dan melakukan pengambilan data. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

Jumlah sampel sebanyak 65 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan PSS-10 (*Perceived Stress Scale*) untuk tingkat stress dan kuesioner motivasi keluarga. Data diambil langsung dari keluarga pasien dengan didampingi perawat poli. Data tingkat stress dikategorikan menjadi tiga, yaitu ringan (skor 1-14), sedang (skor 15-26) dan berat (skor >26). Data kemudian dianalisis menggunakan uji *Spearman* dengan $\alpha=0,05$. Dikatakan ada hubungan jika $p\text{-value} < \alpha (0,05)$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden Tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<25 tahun	3	4,6%
26-35 tahun	8	12,3%
36-45 tahun	13	20,0%
46-55 tahun	21	32,3%
56-65 tahun	14	21,5%
>65 tahun	6	9,2%
Jenis kelamin		
Perempuan	49	75,4%
Laki-laki	16	24,6%
Pendidikan		
SD	21	32,3%
SMP	13	20,0%
SMA	25	38,5%
PT	6	9,2%
Pekerjaan		
Tani	13	20,0%
Swasta	17	26,2%
PNS	6	9,2%
Wiraswasta	17	26,2%
Tidak bekerja	12	18,5%

Lama mengalami gangguan jiwa		
<1 tahun	6	9,2%
1-5 tahun	30	46,2%
>5 tahun	29	44,6%
Jumlah	65	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memiliki umur pada rentang 46-55 tahun (32,3%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (75,4%), hampir setengah dari responden memiliki pendidikan pada jenjang SMA, hampir setengah dari responden memiliki pekerjaan swasta dan wiraswasta (26,2%), hampir setengah dari keluarga responden mengalami gangguan jiwa selama 1-5 tahun (46,2%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat stress keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat stres		
Ringan	23	35,4%
Sedang	40	61,5%
Berat	2	3,1%
Motivasi keluarga		
Kurang	6	9,2%
Cukup	20	30,8%
Baik	39	60,0%
Jumlah	65	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stress pada kategori sedang (61,5%) dan sebagian besar responden memiliki motivasi pada kategori baik (60,0%).

Tabel 3 Hubungan tingkat stress dengan motivasi keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Variabel	Motivasi keluarga			total	<i>p</i>	<i>r</i>
	Kurang	Cukup	Baik			
Tingkat stress						
Ringan	2(3,1%)	11(16,9%)	10(15,3%)	23(35,4%)	0,045	0,250
Sedang	3(4,6%)	9(13,8%)	28(43%)	40(61,5%)		
Berat	1(1,5%)	0(0%)	1(1,5%)	2(3,1%)		
Total	6(9,2%)	20(30,8%)	39(60%)	65(100%)		

Berdasarkan hasil uji *Spearman* pada tabel 3 didapatkan nilai $p=0,045$, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat stress dengan motivasi keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Hasil uji juga didapatkan nilai $r=0,250$, yang berarti bahwa ada korelasi positif antara tingkat stress dengan motivasi keluarga dengan kekuatan korelasi pada kategori lemah.

Pembahasan

1. Tingkat stress keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stress pada kategori sedang (61,5%). Hampir setengah dari responden memiliki tingkat stress pada kategori ringan (35,4%) dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki tingkat stress berat (3,1%). Hasil ini didukung oleh hampir setengah dari responden memiliki umur pada kategori 45-55 tahun (32,3%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (75,4%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Mubin dan Andriani (2013) yang menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat stress pada keluarga yang memiliki penderita gangguan jiwa pada kategori sedang (66,7%).

Stress pada keluarga penderita gangguan jiwa muncul sebagai dampak dari rasa

malu terhadap lingkungan, rasa putus asa karena pengobatan yang lama, dan kompleksitas gangguan jiwa yang semakin sulit disembuhkan. Anggota keluarga juga tidak mampu memahami kesulitan yang dihadapi oleh penderita gangguan jiwa. Terkadang keluarga menjadi frustrasi, marah-marah dan cemas karena berusaha untuk menggiring penderita agar bisa kembali melakukan rutinitas seperti sedia kala (Wahyu, 2012). Frustrasi muncul sebagai akibat kegagalan keluarga dalam mengatasi masalah pada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa dan hambatan dalam mencapai tujuan kesehatan anggota keluarganya. Stress keluarga juga akan muncul apabila individu mendapat tekanan atau paksaan untuk mencapai hasil tertentu dengan cara tertentu. Sumber tekanan dapat berasal dari lingkungan maupun dari dalam diri individu yang bersangkutan (Lazarus, 2012). Beberapa faktor yang berkaitan dengan tingkat stress ialah usia dimana usia muda lebih rentan mengalami stress, jenis kelamin dimana perempuan lebih rentan mengalami stress dari pada laki-laki (Kountul, Kolibu dan Korompis, 2018). Sementara itu, lama menderita atau lama sakit tidak memiliki kaitan dengan tingkat stress (Juwita dan Agustinah, 2019)

Respons negatif keluarga terhadap anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa merupakan bentuk stress keluarga. Respons negatif tersebut dapat berupa rasa marah dan putus asa. Keluarga juga menjadi tidak bisa bersabar dengan perilaku penderita gangguan jiwa yang menyimpang. Sehingga keluarga sering marah-marah dan mudah tersinggung, tidak bisa mengontrol hal-hal penting dalam kehidupannya dan tidak mampu menyelesaikan masalah. Kondisi tersebut menjadikan lingkungan keluarga semakin tidak kondusif dan maladaptif bagi anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Masalah gangguan jiwa yang sulit disembuhkan, membutuhkan jangka waktu yang lama dan hasilnya yang jauh dari harapan juga sering menyebabkan keluarga menjadi stress dan putus asa dalam mengupayakan kesembuhan penderita gangguan jiwa. Stress yang terjadi pada keluarga tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya ialah usia dimana hampir setengah dari responden berusia 45-55 tahun. Pada usia tersebut sudah cukup matang secara psikologis. Selain itu, jenis kelamin juga menjadi faktor yang berpengaruh terhadap stress. Perempuan lebih rentan mengalami stress dan pada penelitian ini keluarga yang merawat penderita gangguan jiwa sebagian besar adalah perempuan. Adanya peran perempuan dalam keluarga yang berlebih menyebabkan beban psikologis tersendiri yang sering memicu terjadinya stress.

2. Motivasi keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi pada kategori baik (60,0%), hampir setengah dari responden memiliki motivasi cukup (30,8%) dan hanya sebagian kecil dari responden memiliki motivasi kurang (9,2%). Hasil ini didukung oleh sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (75,4%). Selain itu, ada korelasi antara umur dengan motivasi ($p=0,004$) dan pendidikan dengan motivasi ($p=0,001$). Hasil penelitian berbeda dengan hasil penelitian Pramana, Elita dan Dewi (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar motivasi keluarga dalam mencegah kekambuhan pada pasien gangguan jiwa pada kategori rendah (54,3%).

Memelihara kesehatan bagi setiap anggota keluarga merupakan salah satu tujuan yang hendak dicapai oleh setiap keluarga (Hamalik, 2017). Namun kompleksitas masalah pada gangguan jiwa sering kali menyebabkan frustrasi bagi keluarga. Tidak semua anggota keluarga mampu memahami kesulitan yang dihadapi oleh penderita gangguan jiwa. Terkadang keluarga menjadi frustrasi, marah-marah dan cemas karena berusaha untuk menggiring penderita agar bisa kembali melakukan rutinitas seperti sedia kala. Selain itu, perilaku penderita gangguan jiwa terkadang sulit untuk diarahkan, sehingga anggota keluarga merasa lelah saat merawat penderita (Wahyu, 2012). Situasi demikian menyebabkan motivasi keluarga untuk memelihara kesehatan setiap anggota keluarganya menjadi berubah. Perubahan motivasi keluarga juga dipengaruhi oleh emosi, suasana hati, perasaan, keyakinan dan nilai-nilai dalam keluarga. Keyakinan bahwa gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan menyebabkan keluarga merasa putus asa, pasrah dan tidak ada upaya untuk mencari pengobatan dan merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Selain itu salah satu faktor yang berkaitan dengan motivasi ialah jenis kelamin, dimana perempuan memiliki motivasi yang lebih baik dari pada laki-laki (Ardana, 2012).

Memberikan yang terbaik bagi anggota keluarga merupakan langkah yang pasti diambil oleh keluarga, karena setiap anggota keluarga diharapkan selalu sehat dan sejahtera seoptimal mungkin. Sehingga apabila ada anggota keluarganya yang sakit segera dibawa ke pelayanan kesehatan. Hal ini karena motivasi yang baik untuk merawat anggota keluarganya yang sakit. Motivasi yang baik ini didukung oleh karena usia keluarga yang tergolong sudah matang secara psikologis, yaitu pada usia dewasa

akhir. Dan ditunjang oleh tingkat pendidikan yang tergolong tinggi sehingga lebih mudah menerima informasi sebagai pertimbangan dalam memotivasi diri keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Selain itu, keluarga yang merawat sebagian besar adalah perempuan, dimana perempuan memiliki motivasi yang lebih baik dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa dibandingkan keluarga laki-laki.

3. Hubungan tingkat stress dengan motivasi keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat stress dengan motivasi keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ($p=0,045$, $r=0,250$). Hasil ini didukung oleh karena hampir setengah dari responden memiliki tingkat stress pada kategori sedang dan memiliki motivasi pada kategori baik (43,07%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Puspitha, Sari dan Oktaria (2018) yang menerangkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan motivasi ($p=0,019$).

Stress akan muncul apabila usaha yang dilakukan individu untuk mencapai suatu tujuan mendapat hambatan atau kegagalan. Jika individu tersebut tidak bisa keluar dari kegagalan tersebut, maka akan jatuh pada kondisi frustrasi. Hambatan tersebut dapat bersumber dari lingkungan maupun dari dalam diri individu itu sendiri (Lazarus, 2012). Di lingkungan keluarga, ada tujuan yang hendak dicapai oleh keluarga, yaitu menciptakan kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap anggota keluarga. Keluarga bertanggung jawab untuk merawat anggota keluarga dengan penuh kasih sayang serta kemauan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi (Friedman, 2013). Namun, jika ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa motivasi untuk menciptakan dan memelihara kesehatan keluarga dapat berubah. Hal ini terjadi karena kompleksitas masalah yang dihadapi penderita gangguan jiwa dan minimnya kemampuan dan pengetahuan keluarga tentang gangguan jiwa. Selain itu, gejala-gejala yang muncul dari gangguan jiwa sering kali menyebabkan keluarga tidak bisa mengendalikan emosi, marah-marah dan tidak bisa menyelesaikan masalah (Ardani, 2017).

Stress yang muncul selama menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa merupakan kondisi yang lazim dirasakan oleh keluarga. Hal itu terjadi karena berbagai perasaan yang bercampur menjadi satu. Harapan untuk sembuh yang

tidak jelas dan butuh waktu pengoatan yang lama, kekambuhan yang begitu mudah terjadi dan perilaku penderita gangguan jiwa yang menyimpang dan sulit dikendalikan serta ditunjang oleh karena pengetahuan keluarga untuk mengatasi gangguan jiwa yang rendah. Pada akhirnya keluarga menjadi kurang bersemangat untuk merawat dan mencari pengobatan bagi anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa dan keluarga cenderung pasif dan pasrah atas keadaan yang terjadi. Semangat dan motivasi untuk mendapatkan kesehatan yang seoptimal mungkin bagi setiap anggota keluarganya menjadi berubah, terutama pada perempuan dimana perempuan memiliki risiko lebih besar mengalami stress dibandingkan laki-laki. Sehingga kadang kala perempuan lebih cenderung mudah turun motivasinya. Oleh sebab itu, keluarga perlu menyadari bahwa mengendalikan dan mengontrol stressor selama merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa sangat penting dilakukan agar dapat menjaga motivasi dan semangat keluarga dalam mencapai derajat kesehatan setiap anggota keluarga yang setinggi-tingginya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar keluarga penderita gangguan jiwa memiliki tingkat stress pada kategori sedang dan memiliki motivasi pada kategori baik, serta ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan motivasi keluarga merawat penderita gangguan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Keluarga harus memahami bahwa gangguan jiwa dapat disembuhkan dan keluarga diharapkan bisa memberikan atau menciptakan lingkungan yang adaptif bagi anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, sehingga dapat membantu kesembuhannya dari gangguan jiwa. RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagai instansi pelayanan kesehatan perlu memberikan edukasi kepada keluarga pasien gangguan jiwa agar keluarga bisa menciptakan lingkungan yang adaptif bagi anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, sehingga dapat membantu kesembuhannya. Selain itu RS juga perlu mengadakan kegiatan yang bersifat konseling bagi keluarga pasien gangguan jiwa. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa mengembangkan penelitian terkait dengan hal-hal spesifik yang bisa berpengaruh terhadap stress dan motivasi keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardana. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: PT Graha Ilmu
- Ardani, A. T. (2017). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Bandung: Karya Pustaka.
- Friedman. (2010). *Keperawatan Keluarga "Riset, Teori Dan Peraktik"*. Jakarta: EGC.
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hamalik, Oemar. (2017). *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Juwita, L., & Agustinah, R. B. (2019). Korelasi lama menderita sakit terhadap tingkat stress penderita hipertensi. *Dunia Keperawatan*, Vol. 7(2): hal 128-133.
- Keliat. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Kountul, Y. P., Kolibu, F. K., & Korompis, G. E. (2018). Hubungan jenis kelamin dan pengaruh teman sebaya dengan tingkat stress mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal KESMAS*, Vol. 7(5): hal. 1-7.
- Lazarus, R.S. (2012). *Pattern of adjustment*. Tokyo: Mc.Graw Hill Kogasuka, Ltd Lazarus, R.S., & Cohan, S. (2012). *Stres, Appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company
- Maramis. (2010). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga Press.
- Melia, Y. (2016). Upaya keluarga dalam penyembuhan pasien penyakit jiwa: Studi pada penyakit jiwa di RSJ HB, Sa'anin Padang. *Ilmu Sosial Mamangan*, 5(2), 102-112.
- Mubin, F., & Andriani, T. (2013). Gambaran tingkat stress pada keluarga yang memiliki penderita gangguan jiwa di RSUD Dr. Soewondo Kendal. *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah*, 299-302.
- Prama, Elita, Dewi. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga dalam mencegah kekambuhan pada klien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 2(1): hal 119-121
- Puspिता, F. C., Sari, M. I., & Oktaria, D. (2018). Hubungan stress terhadap motivasi belajar mahasiswa tingkat pertama Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Majority*, Vol. 7(3): hal. 24-33.
- Riskesdas. (2013). *Laporan Nasional Riskesdas 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan

Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI

Wahyu, P. (2012). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: NuhaMedika.

World Health Organization. (2016). Mental disorders fact sheets. World Health Organization.

<http://www.who.int/mediacentre/> Diakses tanggal 3 Januari 2020