

HUBUNGAN KEPERCAYAAN KELUARGA PASIEN TENTANG KESEHATAN JIWA TERHADAP PENCARIAN PENGOBATAN FORMAL GANGGUAN JIWA

Geby Swarty¹, Fathra Annis Nauli², Jumaini³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau

Kode Pos 28131 Indonesia

email: swartygeby@gmail.com

Abstrak

Gangguan jiwa terjadinya karena gangguan pada fungsi mental yang meliputi emosi, pikiran perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan dan persepsi yang dapat mempengaruhi kehidupan di masyarakat. Penderita gangguan jiwa, selalu diidentikkan dengan sebutan orang gila dan kerasukan setan menurut pandangan masyarakat. Pengaruh kepercayaan kesehatan setempat sering melatarbelakangi penatalaksanaan yang diberikan oleh keluarga dalam membantu penderita gangguan jiwa. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kepercayaan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa terhadap pencarian pengobatan formal gangguan jiwa. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri dengan sampel penelitian 47 orang anggota keluarga yang memiliki keluarga dengan gangguan jiwa yang diambil secara *total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat dengan menggunakan uji *Fisher Exact Test*. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang bermakna antara kepercayaan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa terhadap pencarian pengobatan formal gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri ($p_{value} = 0,000$). Penelitian ini dapat dijadikan landasan informasi dan menambah wawasan masyarakat tentang pentingnya pencarian pengobatan dalam membantu kesembuhan penderita gangguan jiwa.

Kata kunci: Gangguan Jiwa, Kepercayaan, Pengobatan Formal

Abstract

Mental disorders occur due to disturbances in mental function which include emotions, thoughts, behaviors, feelings, motivations, wills, desires and perceptions that can affect life in society. The view of family and society about sufferers of mental disorders, always identified as crazy and possessed by demons. The influence of local health beliefs often lies behind the management provided by the family in dealing with family members who experience mental disorders. The purposed of this study is to determined the relationship of patient's family beliefs about mental and effort to seek formal treatment of mental disorders. This research was quantitative research, using a cross sectional research design. This research was conducted in the work area of the Puskesmas Kampar Kiri with a sample of 47 family members who had a family of mental disorders taken in total sampling. The measuring instrument was a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The analysis used was bivariate analysis using the Fisher Exact Test. The results showed that there was a significant relationship between the patient's family beliefs about mental health and effort to seek formal treatment of mental disorders in the work area of the Puskesmas Kampar Kiri ($p_{value} = 0,000$). This research can be used as the basis of information and broaden the public's insight into the importance of seeking treatment to help cure people with mental disorders.

Keywords: Mental Disorders, Belief, Formal Medicine

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa terjadinya karena gangguan pada fungsi mental yang meliputi emosi, pikiran perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan dan persepsi yang dapat

mempengaruhi kehidupan di masyarakat (Nasir & Muhith, 2015). Orang gangguan jiwa harus cepat mendapatkan pengobatan. Apabila pengobatan terlambat akan merugikan penderita, keluarga dan

Geby Swarty, Fathra Annis Nauli, dan Jumaini, Hubungan Kepercayaan Keluarga Pasien Tentang Kesehatan Jiwa terhadap Pencarian Pengobatan Formal Gangguan Jiwa

masyarakat (Yosep, 2011).

Salah satu tantangan kesehatan global adalah gangguan jiwa, yang memiliki dampak signifikan dikarenakan prevalensinya yang tinggi dan penderitaan berat yang dirasakan oleh individu, keluarga, komunitas, dan negara (Kohn, Saxena, Levav, & Saraceno, B, 2004). Prevalensi gangguan mental terus meningkat tiap tahunnya dan berkontribusi sebesar 23 persen dari beban penyakit dunia pada tahun 2010 (Becker & Kleinman, 2013).

Berdasarkan data *World Health Organization/ WHO* (2016), orang terkena depresi sekitar 35 juta, orang terkena bipolar 60 juta, orang terkena demensia 47,5 juta, dan orang terkena skizofrenia 21. Sedangkan di Indonesia kasus gangguan jiwa berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas (2018) kerataan kasus masalah jiwa kategori berat di Indonesia berkisar 1,7 per mil, dimana terdapat 1 sampai 2 orang per 1.000 masyarakat yang ada di Indonesia menderita gangguan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa berat di Provinsi Riau adalah 0,9 per mil atau per 1000 penduduk (5.850 penduduk dari 6.500.971 total penduduk Riau) dengan prevalensi gangguan jiwa terbanyak di Kabupaten Kampar yaitu 2,4% (Riskesdas, 2018).

Secara global maupun nasional prevalensi individu dengan gangguan mental dapat dikatakan tinggi, di negara-negara dengan pendapatan menengah ke bawah individu yang mendapatkan penanganan profesional berjumlah kurang dari 10% (McBain, Salhi, Morris, Salomon, & Betancourt, 2012). Menurut Burns (2014) gangguan mental lebih banyak dibantu oleh penyembuh tradisional. di negara-negara dengan pendapatan menengah ke bawah.

Pasien gangguan jiwa diidentikkan dengan sebutan orang gila dan kerasukan setan menurut pandangan keluarga dan masyarakat. Kepercayaan masyarakat

menganggap kerasukan setan menjadi penyebab gangguan jiwa. Akibatnya pasien gangguan jiwa, dijauhi, diejek, dikucilkan dari masyarakat normal atau melakukan pemasangan (Videbeck, 2011).

Tingkat literasi kesehatan mental di Indonesia masih tergolong rendah sehingga masih banyak stigma yang beredar di masyarakat dalam memandang orang dengan masalah kesehatan mental. Masih banyak masyarakat yang menjuluki orang dengan masalah kesehatan mental dengan orang gila, stres, sinting dan sebagainya hingga mengasingkan orang tersebut karena menganggap itu adalah aib dan hal ini akan menjadi salah satu faktor penghambat penyembuhan pada orang yang mengalami masalah kesehatan mental tersebut (Lestari & Wardhani, 2014)

Pengaruh kepercayaan kesehatan setempat sering melatarbelakangi penatalaksanaan yang diberikan oleh keluarga dalam membantu penderita gangguan jiwa. Salah satu penatalaksanaannya yaitu dengan melakukan *restraints* atau pasung. Pasung ini dimaksudkan untuk mencegah seseorang dari tindakan merugikan dirinya sendiri atau orang lain tanpa persetujuan orang tersebut sehingga mencegah adanya trauma fisik yang serius kepada pasien atau orang lain (Lambeth, 2013).

Berdasarkan penelitian Masita (2019) dapat disimpulkan terdapat kaitan antara kepercayaan dengan perilaku mencari pertolongan pada keluarga orang dengan gangguan jiwa di Kota Ternate. Keluarga penderita gangguan jiwa percaya bahwa gangguan jiwa berat yang berkaitan dengan kejadian supranatural munculnya pandangan di masyarakat beredar bahwa gangguan jiwa yang terjadi pada keluarganya disebabkan oleh roh jahat atau guna-guna dan mereka memilih pengobatan ke non medis (Ching & Chen, 2016).

Berdasarkan data laporan jiwa Puskesmas Kampar Kiri tahun 2018 terdapat 47 orang penderita gangguan jiwa dan hanya 10% yang keluarga pasien yang mencari pengobatan formal. Survei pendahuluan yang peneliti lakukan tanggal 14 November 2018 di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang keluarga pasien gangguan jiwa (2 orang keluarga penderita gangguan jiwa di Desa Lipat Kain Utara, 2 orang di Desa Teluk Paman Timur dan 6 orang keluarga pasien di Desa Kuntu) didapatkan bahwa 8 orang menderita gangguan jiwa mengatakan pasien gangguan jiwa sudah > 5 tahun menderita gangguan jiwa dan belum pernah dibawa ke rumah sakit jiwa untuk memeriksakan kondisi kejiwaannya ke psikolog atau ke rumah sakit jiwa dan mengatakan pernah penderita gangguan jiwa dibawa ke dukun dan ustad, karena keluarga percaya penyebab dari gangguan jiwa karena gangguan jin atau penyakit kutukan.

Hasil wawancara dengan Petugas Puskesmas Kampar Kiri didapatkan bahwa ada 5 orang keluarga pasien gangguan jiwa dilakukan isolasi atau pengurungan, disebabkan pasien gangguan jiwa pernah mengamuk dan membahayakan orang lain. Pemasungan atau mengurung orang yang mengalami gangguan jiwa dilakukan keluarga untuk menutupi rasa malu.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepercayaan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa terhadap pencarian pengobatan formal gangguan jiwa. Dan membantu kesembuhan penderita gangguan jiwa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yang menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri. Sampel

penelitian 47 orang kepala keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang diambil secara *total sampling*

Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner, terdiri dari tiga bagian dan terdapat 27 pertanyaan yaitu pernyataan tentang karakteristik responden, kepercayaan kesehatan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa, sebelumnya telah dilaksanakan uji validitas dan reliabilitas di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah dengan jumlah responden 20 orang. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Hasil uji validitas pada pernyataan variabel kepercayaan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa yang terdiri dari 27 pernyataan menghasilkan 25 pernyataan Valid (rhitung 0,493-0,813) > rtabel (0,444). Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai Cronbach Alpha = 0,946 nilai cronbach's alpha variabel tersebut berada di atas rtabel (0,444), sehingga variabel kepercayaan keluarga pasien dinyatakan reliabel.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. dengan menggunakan *Fisher Exact Test*. Derajat kemaknaan (α) yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat berdasarkan karakteristik responden pada penelitian ini dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini.

a. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Data Berdasarkan Karakteristik Responden.

Karakteristik responden	N	%
Umur		
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	14	29,8
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	17	36,2
Karakteristik responden	N	%
Umur		
Lansia Awal (46-55 Tahun)	11	23,4

Geby Swarty, Fathra Annis Nauli, dan Jumaini, Hubungan Kepercayaan Keluarga Pasien Tentang Kesehatan Jiwa terhadap Pencarian Pengobatan Formal Gangguan Jiwa

Lansia Akhir (56-65 Tahun)	5	10,6
Jenis kelamin		
Laki-laki	24	51,1
Perempuan	23	48,9
Pendidikan		
SD	28	59,6
SMP	12	35,5
SMA	3	6,4
DIII	1	2,1
S1	3	6,4
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	12	25,5
Petani	28	51,1
PNS	94	8,5
Swasta	11	4,3
Wiraswasta	5	10,6
Lama Anggota Keluarga Menderita Gangguan Jiwa		
<4 tahun	9	19,1
4-10 Tahun	22	46,8
>10 Tahun	16	34,6
Total	47	100

Tabel 1 mayoritas responden berumur 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 17 responden (36,2%), sebanyak 24 orang ber jenis kelamin laki-laki (51,1%). Mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SD sebanyak 28 orang (59,6%) dengan pekerjaan paling banyak petani sebanyak 28 orang (51,1%). Dan anggota keluarga responden menderita gangguan jiwa paling lama adalah 4-10 tahun (46,8)

b. Kepercayaan Keluarga Tentang Kesehatan Jiwa

Tabel 2

Distribusi Frekuensi kepercayaan Keluarga Tentang Kesehatan Jiwa

Kepercayaan responden Tentang Kesehatan Jiwa	N	%
Supernatural	29	61,7
Holistik	5	10,6
Ilmiah	13	27,7
Total	47	100

Tabel 2 menunjukkan responden mayoritas yang memiliki kepercayaan kesehatan jiwa adalah supernatural yaitu 29 responden (61,7%). Kepercayaan ilmiah

adalah kepercayaan yang mendasarkan rasionalitas logis, kepercayaan holistik adalah menyeluruh "holistik" dan keterkaitan struktural dan fungsional sedangkan kepercayaan supernatural adalah kepercayaan yang berakar dari kepercayaan gaib, magis dan religiusitas, bertolak dari kepercayaan campur-tangan agen nirnyata (Tumanggor, 2010).

c. Pencarian Pengobatan Formal

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pencarian Pengobatan Formal Responden

Pencarian Pengobatan Formal	N	(%)
Tidak Melakukan	28	59,6
Melakukan	19	40,4
Total	47	100

Tabel 3 menunjukkan pencarian pengobatan formal responden terbanyak adalah tidak melakukan pengobatan formal yaitu 28 responden (59,6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4

Hubungan Kepercayaan Keluarga Pasien Tentang Kesehatan Jiwa Terhadap Pencarian Pengobatan Formal Gangguan Jiwa

Kepercayaan Kesehatan Jiwa	Pencarian Pengobatan Formal						Pvalue
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Supernatural	26	89,7	3	10,3	29	100	0,000
Holistik	2	40,0	3	60,0	5	100	
Ilmiah	0	0	13	100	13	100	
Jumlah	28	59,6	19	40,4	47	100	

Tabel 4 menunjukkan hubungan antara kepercayaan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa terhadap pencarian pengobatan formal. hasil Test Fisher Exact didapatkan nilai $p_{value} = 0,000$ ($p < 0,05$), dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan anatara kepercayaan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa terhadap pencarian pengobatan formal

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan

Penelitian yang telah di laksanakan di area kerja Puskesmas Kampar Kiri didapatkan dari 47 responden umur responden terbanyak adalah 36-45 tahun (dewasa akhir) yaitu 17 orang (36,2%). hal ini disebabkan kepala keluarga atau orang yang bertanggung jawab terhadap pasien dengan gangguan jiwa di keluarga yang menjadi responden.

Siagian (2010) menegaskan semakin tingginya umur maka semakin mampu memperlihatkan kematangan jiwa dan dapat berpikir rasional, bijaksana, mampu mengontrol emosi dan terbuka terhadap pendapat orang lain.

Untuk mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki yaitu 24 responden (51,1%). Kepala keluarga atau yang bertanggung jawab dalam pencarian pengobatan pasien dengan gangguan jiwa menjadi responden dalam penelitian ini. Menurut Arifin (2011) dalam menyampaikan interpretasi persepsi pada suatu objek atau stimulus yang dilihatnya dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin.

Pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini mayoritas tamat SD berjumlah 28 responden (59,6%). Rendahnya Pendidikan merupakan aspek yang membuat orang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang gangguan jiwa, sehingga memberikan pengaruh terhadap sikap dan tindakan seseorang dalam memberikan pertolongan penderita gangguan jiwa.

Menurut Mubarak (2007) melalui pendidikan seseorang akan memperoleh banyak memperoleh penjelasan, mengubah persepsi serta membentuk pemahaman yang benar. Apabila semakin bagus pendidikan seseorang sehingga semakin banyak pula pengetahuan kesehatan yang dimiliki dalam mencari bantuan kesehatan. Begitupun sebaliknya.

b. Pekerjaan

Pekerjaan narasumber dalam penelitian ini mayoritas adalah petani yang berjumlah 24 narasumber (51,1%). Responden pada umumnya bertani dari pagi sampai sore sehingga mempengaruhi perlakuan atau

pencarian pengobatan gangguan jiwa yang diderita keluarganya.

Pekerjaan adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap persepsi maupun sikap seseorang. Menurut Foster (2008) lebih banyak pengetahuan orang yang berinteraksi dengan orang lain dibandingkan dengan orang tidak ada interaksi dengan orang lain.

c. Lama Keluarga Responden Mengalami Gangguan Jiwa

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan dikawasan Puskesmas Kampar Kiri dari 47 responden diketahui lama keluarga responden mengalami gangguan jiwa terbanyak adalah 4–10 tahun yaitu 22 responden (46,8%).

Semakin lama mengalami gangguan jiwa dapat menyebabkan kemunduran fungsi kognitif, kemunduran fungsi kognitif penderita gangguan jiwa akan mempengaruhi dalam proses belajar dan mengatasi masalah, sehingga mempengaruhi kesembuhan penderita gangguan jiwa. Penanganan keluarga yang kurang baik ini sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan penderita gangguan jiwa.

f. Kepercayaan Kesehatan Jiwa

Hasil pengkajian yang telah dilaksanakan di area kerja Puskesmas Kampar Kiri dari 47 responden didapatkan kepercayaan kesehatan responden terbanyak adalah supernatural yaitu 29 responden (61,7%). Pengkajian ini didapatkan sebagian besar penduduk di area kerja Puskesmas Kampar Kiri masih mempercayai gangguan jiwa akibat dari gangguan roh halus, guna-guna, santet atau penyakit kutukan.

Hasil penelitian ini searah dengan penyelidikan Lubis (2016) yaitu tersebaranya keyakinan yang salah mengenai gangguan jiwa, ada yang yakin gangguan jiwa itu dikarenakan oleh roh jahat, ada yang mengira akibat dari guna-guna, kutukan atau hukuman atas dosanya. Keyakinan yang salah ini hanya menimbulkan penderitaan karena tidak mendapatkan bantuan secara cepat dan tepat.

Menurut Ching bersama Chen (2016) keluarga pasien percaya bahwa penyakit jiwa berat yang berkaitan pada kejadian supranatural munculnya pandangan di

masyarakat beredar bahwa gangguan jiwa yang terjadi pada keluarganya disebabkan oleh roh jahat atau guna-guna dan mereka meminta pertolongan ke selain medis

g. Pencarian Pengobatan Formal

Hasil penelitian didapatkan pencarian pengobatan formal responden terbanyak adalah tidak melakukan pengobatan formal yaitu 28 responden (59,6%). Masih banyaknya responden tidak melakukan pengobatan formal penderita gangguan jiwa disebabkan masih banyak masyarakat yang menganggap guna-guna, santet, kutukan dan sejenisnya penyebab dari gangguan jiwa. Akibat dari anggapan tersebut masyarakat dan keluarga lebih memilih berobat kedukun dan tidak melakukan pengobatan formal (tidak membawa ke rumah sakit jiwa atau psikiater). Selain itu fasilitas pelayanan kesehatan gangguan jiwa yang jauh dan biaya yang mahal juga menjadi penyebab keluarga tidak melakukan pengobatan formal dan lebih memilih membiarkan atau melakukan isolasi dengan membuat kamar/rumah sendiri.

Penelitian ini sependapat dengan observasi Masita (2019) tentang hubungan antara kepercayaan dengan perilaku mencari pertolongan pada keluarga orang dengan gangguan jiwa di kota Ternate yang mendapatkan mayoritas (59,7%) perilaku mencari pertolongan keluarga orang dengan gangguan jiwa pada pelayanan kesehatan (Puskesmas) memiliki perilaku mencari pertolongan yang rendah. Responden lebih banyak mencari pertolongan di orang pintar (dukun) untuk menyembuhkan saudaranya

2. Analisis Bivariat

Hubungan Kepercayaan Keluarga Pasien Tentang Kesehatan Jiwa Terhadap Pencarian Pengobatan Formal.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri tentang hubungan kepercayaan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa terhadap pencarian pengobatan formal gangguan jiwa diperoleh $p_{value} = 0,000$ ($p < 0,05$), jadi kesimpulannya terdapat hubungan kepercayaan keluarga

pasien tentang kesehatan jiwa terhadap pencarian pengobatan formal gangguan jiwa di kawasan Puskesmas Kampar Kiri

Hasil riset ini sejalan dengan riset Masita (2019) yang menyimpulkan terdapat keterkaitan kepercayaan dengan perilaku keluarga orang gangguan jiwa dalam mencari bantuan. Menurut peneliti kepercayaan keluarga tentang penyebab gangguan jiwa yang dimana banyak masyarakat beranggapan bahwa gangguan jiwa dikarenakan gangguan jin maka mendorong keluarga menanyakan kepada kyai atau dukun adalah langkah awal yang dilakukan oleh keluarga saat pertama kali pasien mengalami gangguan jiwa. Selain itu ada beberapa keluarga yang melakukan pengobatan secara medis setelah mengetahui keluarganya mengalami gangguan jiwa. Mereka meyakini pengobatan secara medis dan secara tradisional dapat mendukung dan membantu kesembuhan total pasien gangguan jiwa, sehingga beberapa keluarga selain mencari pengobatan secara tradisional juga diimbangi dengan pengobatan medis.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fairuzahida (2017) dalam penelitiannya tentang perilaku keluarga dalam pengasuhan orang dengan gangguan jiwa mengatakan masih banyak keluarga yang kurang dalam mencari pengobatan formal kepada orang dengan gangguan jiwa. Kepercayaan atau keyakinan keluarga tentang penyebab gangguan jiwa menjadi pendorong keluarga tidak melakukan pengobatan formal terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

Menurut Hawari (2014) kepercayaan masyarakat terhadap gangguan jiwa sebagai akibat guna-guna, santet, kutukan dan sejenisnya memberikan dampak dalam upaya pengobatan orang dengan gangguan jiwa yaitu dibawa berobat kedukun atau paranormal. Selain itu masih banyak keluarga yang merasa malu dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang menyebabkan keluarga cenderung menyembunyikan, mengisolasi, mengkucilkan bahkan sampai ada yang melakukan pemasangan.

SIMPULAN

Penelitian ini didapatkan hasil di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri tentang hubungan kepercayaan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa terhadap pencarian pengobatan formal gangguan jiwa didapatkan dari 47 responden, 17 orang (36,2%) umur responden 36-45 tahun (dewasa akhir), 24 orang (51,1%) laki-laki, 28 orang (59,6%) tamat SD, 24 orang (51,1%) sebagai petani, 22 orang (46,8%) keluarga responden menderita gangguan jiwa 4 - 10 tahun, 29 orang (61,7%) memiliki kepercayaan supernatural dan 28 orang (59,6%) tidak melakukan pengobatan formal. Hasil test Fisher's Exact didapatkan $p_{value} = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara kepercayaan keluarga pasien tentang kesehatan jiwa terhadap pencarian pengobatan formal gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri.

SARAN

Bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan menambah wawasan tentang gangguan jiwa. Diharapkan responden dapat memberikan bantuan pengobatan kepada keluarga yang menderita gangguan jiwa. Diharapkan Puskesmas Kampar Kiri dapat memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya pada keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode yang berbeda atau menambah variabel lain seperti pengetahuan, status ekonomi, status pekerjaan, status pendidikan yang mungkin mempengaruhi pencarian pengobatan formal.

DAFTAR PUSTAKA

Angermeyer, M.C., Breier, P., Dietrich, S., Kenzine, D., & Matschinger, H. (2006). Public Attitudes Toward Psychiatric Treatment: An international comparison. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. Diakses 20 Februari 2019

- Arifin. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Becker, A. E., & Kleinman, A. (2013). *Global health: Mental Health And The Global Agenda. The New England Journal of Medicine*. Diakses 20 Februari 2019
- Burns, J. K. (2014). The burden of untreated mental disorders in KwaZulu-Natal Province—mapping the treatment gap. *South African Journal of Psychiatry*. Diakses 20 Februari 2019
- Ching Wu. H., & Chen, F. (2016). Sociocultural Factors Associated with CaregiverPsychiatrist Relationship in Taiwan Psychiatry Investig. *Psikiatri Investig*. Diakses 20 Februari 2019.
- Foster, B. (2008). *Manajemen Ritel*. Bandung Alfabeta.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang. Kemenkes RI
- Kohn, R., Saxena, S., Levav, I., & Saraceno, B. (2004). The treatment gap in mental health care. *Bulletin of the World Health Organization*. Diakses 20 Februari 2019
- Lambeth, L. G. (2013). *Mechanical and Physical Restraint*. Tasmania's Mental Health Act.
- Lestari, W., & Wardhani, F. (2014). Stigma dan penanganan penderita gangguan jiwa berat (stigma and management on people with severe mental disorders with “pasung” (physical restraint)). *Jurnal Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 157–166.
- Lubis, N. L. (2009). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. *Programme*. Diakses 20 Februari 2019
- Masita, S. (2019). Hubungan Kepercayaan Dengan Perilaku Mencari Pertolongan Pada Keluarga. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*. Diakses 20 Februari 2019
- McBain, R., Salhi, C., Morris, J.E., Salomon, J.A., & Betancourt, T.S. (2012). Disease Burden And Mental Health System Capacity: WHO atlas study of 117 low- and middle- income countries. *The*

Geby Swarty, Fathra Annis Nauli, dan Jumaini, Hubungan Kepercayaan Keluarga Pasien Tentang Kesehatan Jiwa terhadap Pencarian Pengobatan Formal Gangguan Jiwa

- British Journal of Psychiatry*. Diakses 20 Februari 2019
- Mubarak, I. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2015). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Siagian, S. P. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tumanggor, R. (2010). *Masalah - Masalah Sosial Budaya Dalam Pembangunan Kesehatan di Indonesia*. *Jurnal Masyarakat Dan Budaya*, 12(2), 231–254.
- Videbeck, S. L. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing (5rd ed)*. Lippincot Williams and Wilkins.
- World Health Organization. (2016). *Schizophrenia*. <http://www.who.int/mediacenter/factsheets/fs397/en/>. Diakses 20 Februari 2019
- Yosep, I. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama.