

TESIS

***HEALTH SEEKING BEHAVIOR* KELUARGA MERAWAT PASIEN
GANGGUAN JIWA YANG DIPASUNG DI KABUPATEN MANGGARAI**



ANTONIA RENSIANA REONG

131814153061

PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2020

TESIS

**Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M. Kep)
dalam Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga**

**ANTONIA RENSIANA REONG
131814153061**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Antonia Rensiana Reong
NIM : 131814153061
Tanda Tangan :



Tanggal : 17 Agustus 2020


LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS

***HEALTH SEEKING BEHAVIOR* KELUARGA MERAWAT PASIEN
GANGGUAN JIWA YANG DIPASUNG DI KABUPATEN MANGGARAI**

ANTONIA RENSIANA REONG
NIM: 131814153061

TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL, 17 AGUSTUS 2020

Oleh:
Pembimbing Ketua



Dr. Shrimarti Rukmimi Devy, Dra., M.Kes
NIP: 196602152002122002

Pembimbing Kedua



Ferry Efendi, S.Kep., Ns., M.Sc., PhD
NIP: 198202182008121005

Mengetahui,
Koordinator Program Studi



Dr. Tintin Sukartini, S. Kp., M. Kes
NIP: 197212172000032001






LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Antonia Rensiana Reong
NIM : 131814153061
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul : *Health Seeking Behavior* Keluarga Merawat Pasien Gangguan Jiwa
Yang Dipasung Di Kabupaten Manggarai

Tesis ini telah diuji dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga
Pada Tanggal 24 Agustus 2020

Panitia Penguji:

1. Ketua Penguji : Prof. Dr. Ah Yusuf, S.Kp.,M.Kes 
2. Anggota : Dr. Shrimarti Rukmini Devy, Dra., M.Kes 
3. Anggota : Ferry Efendi, S.Kep., Ns., M.Sc., PhD 
4. Anggota : Dr. Makhfudli, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop 
5. Anggota : Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep 

Mengetahui,
Koordinator Program Studi



Dr. Tintin Sukartini, S. Kp., M. Kes
NIP. 197212172000032001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Antonia Rensiana Reong
NIM : 131814153061
Program Studi : Magister Keperawatan
Departemen : Keperawatan Jiwa
Fakultas : Keperawatan
Jenis karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non eksklusif** (*Non-ekclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“*Health Seeking Behavior* Keluarga Merawat Pasien Gangguan Jiwa
Dipasung Di Kabupaten Manggarai”**

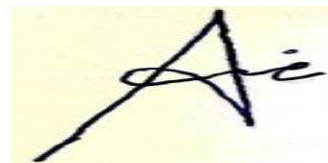
Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 17 Agustus 2020

Yang menyatakan,



Antonia Rensiana Reong

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan bimbingan-Nya penulis dapat menyelesaikan hasil tesis dengan judul “*Health seeking Behavior* Keluarga Merawat Pasien Gangguan Jiwa Yang Dipasung”. Tesis ini dapat diselesaikan berkat dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih atas segala bantuan materi maupun non materi, dorongan, dan doa dalam menyelesaikan naskah ini kepada:

1. Prof. Dr. Moh. Nasih, SE., MT., Ak., CMA., selaku Rektor Universitas Airlangga Surabaya beserta para Wakil Rektor Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga beserta para Wakil Dekan FKP Universitas.
3. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga yang telah bersedia memberi arahan, perhatian, kasih sayang, waktu luang, memberikan ilmu yang sangat bermanfaat dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan proses pendidikan.
4. Dr. Shrimarti Rukmini Devy Dra., M.Kes selaku pembimbing 1 yang senantiasa meluangkan waktu, memberi arahan, semangat, motivasi, memberi fasilitas dan inspirasi yang sangat luar biasa dalam mengerjakan tesis ini.

5. Ferry Efendi, S.Kep.Ns., M.Sc., PhD, selaku pembimbing 2 yang senantiasa meluangkan waktu, memberi inspirasi motivasi, bimbingan, penguatan, dan inspirasi dalam mengerjakan tesis ini.
6. Dr. Retno Indarwati., S. Kep., Ners., M. Kep selaku sekretaris program studi dan pembimbing akademik saya yang selalu senantiasa meluangkan waktu membantu memberikan motivasi dan solusi dalam menyusun tesis ini.
7. Bapak Fatikhul Arifin yang dengan kesabaran dan kebaikannya telah membantu dalam proses penyusunan tesis.
8. Lembaga Pengelola Dana Pendidikan (LPDP) yang telah memfasilitasi dana kepada saya untuk menempuh pendidikan Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
9. Bapak Ibu staf pengajar dan karyawan program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberi banyak ilmu dan pemahaman dalam meningkatkan pengetahuan di bidang keperawatan.
10. Para partisipan dalam penelitian ini yang dengan kesederhanaan dan kepeduliaannya mendukung proses penelitian ini dengan informasi-informasi mendalam.
11. Kedua orang tua, suami, anak-anak, dan sanak saudara yang senantiasa memberikan dukungan dan doa.
12. Teman-teman Magister Keperawatan Angkatan XI Universitas Airlangga yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan tesis ini.

Besar harapan saya semoga tesis ini dapat bermanfaat untuk ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan jiwa. Semoga Tuhan YME

membalas segala kebaikan semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan proses penyelesaian tesis ini.

Surabaya, 7 Agustus 2020

Penulis

RINGKASAN

HEALTH SEEKING BEHAVIOR KELUARGA MERAWAT PASIEN GANGGUAN JIWA YANG DIPASUNG DI KABUPATEN MANGGARAI

Oleh: Antonia Rensiana Reong

Tindakan pemasangan pada pasien yang mengalami disabilitas mental merupakan pelanggaran hak asasi manusia berat, karena dilakukan pada orang dengan disabilitas mental yang tidak mampu mengakses layanan kesehatan. Penggerak utama upaya perilaku pencarian pelayanan kesehatan adalah sistem organisasi pelayanan perawatan kesehatan. Beberapa penelitian tentang hambatan untuk mengakses dan menggunakan sistem kesehatan formal telah diidentifikasi sebagai salah satu prioritas penelitian tertinggi untuk mendorong perilaku pencarian kesehatan yang tepat. Ketersediaan dan akses yang buruk ke layanan kesehatan mental dasar di Indonesia belum memuaskan sehingga berdampak pada masalah pemasangan yang belum selesai. Anggota keluarga dan masyarakat merasa bahwa pasung adalah satu-satunya alternatif untuk melindungi orang lain dan pasien dari perilaku agresif dan destruktif. Sudah banyak yang dilakukan untuk mengeksplorasi lebih dalam terkait tindakan pasung, tetapi belum ada yang menggali lebih dalam tentang pengalaman *Health Seeking Behavior* keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa selama pasien dipasung.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan *perilaku Health Seeking Behavior* keluarga merawat pasien gangguan jiwa yang dipasung di kabupaten Manggarai. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Januari hingga Juni 2020 di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai. Participant yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, selanjutnya dilakukan wawancara mendalam selama 30-40 menit ditempat yang telah disepakati bersama. Wawancara dilakukan menggunakan panduan wawancara semi terstruktur. Selama proses wawancara direkam menggunakan alat perekam suara. Data yang didapat kemudian dibuat verbatim, member checking kepada partisipan dan kemudian dianalisis.

Data mencapai saturasi pada partisipan ke 15. Terdapat 6 tema yang teridentifikasi yaitu; 1) Pemahaman keluarga yang beragam, 2) Dilema antara tuntutan social dan ekonomi, 3) Pasung sebagai pemecahan masalah pada ODGJ, 4) Persepsi keluarga berdampak pada pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, 5) Akses pencarian pelayanan kesehatan yang beragam dan 6) Pemahaman terhadap kondisi pasien. Pada tema yang telah ditemukan berkaitan dengan realita yang dialami oleh keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa dan dipasung. Pasung menjadi solusi bagi keluarga ketika pasien menjadi beban dalam kehidupan masyarakat. Upaya keluarga terhadap pasien sebelum dan sesudah dipasung terhalangi oleh hasil atau kesembuhan

pasien serta layanan fasilitas kesehatan yang belum optimal. Beban Psikososial dan materi yang dialami keluarga menjadi salah satu factor yang menghambat keluarga untuk berupaya mencari layanan kesehatan jiwa yang tepat dan optimal. Tema yang teridentifikasi dijadikan bahan dasar dalam menyusun draft modul dan draft booklet berupa konseling dan promosi kesehatan untuk membantu petugas kesehatan dan keluarga pasien dalam manajemen *health seeking behavior* yang tepat dan optimal.

Implikasi praktik keperawatan mempersepsikan individu secara utuh dengan komponen kesehatan dan saling berhubungan. Keutuhan individu dipandang dari aspek bio-psiko-sosio-spiritual dan dilengkapi dengan aspek ekonomi dan budaya. Pengalaman hidup yang diidentifikasi merupakan kondisi yang dirasakan sendiri oleh keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa dipasung dengan berbagai stressor dan stigma yang umum didapat akibat penyakit gangguan jiwa. Kondisi-kondisi tersebut menghambat perilaku *health seeking behavior* keluarga dalam memberikan perawatan dan pengobatan yang tepat bagi pasien.

SUMMARY

HEALTH SEEKING BEHAVIOR FAMILY CARE FOR PATIENTS OF SOUL PHYSICAL RESTRAINTS IN MANGGARAI DISTRICT

By: Antonia Rensiana Reong

The act of shackling patients with mental disabilities is a gross violation of human rights because it carried out on people with mental disabilities who cannot access health services. The main driver of health service behavior seeking efforts is the health care service of the organization system. Several studies on barriers to accessing and using the formal health system have been identified as the highest research priorities to encourage appropriate health-seeking behavior. Reduced availability and access to essential mental health services in Indonesia have not been satisfactory, resulting in unfinished retention problems. Family members and the community feel that physical restraints are the only alternative to protect others and patients from aggressive and destructive behavior. Much has done to explore more closely related to physical restrictions actions. Still, no one has delved deeper into the experiences of the family's Health Seeking Behavior that treats people with a mental health condition while the patients are locked up.

This study uses a qualitative research design with a phenomenological approach. This study describes the behavior of the Family Seeking Behavior Health Seeking Behavior caring for psychiatric patients in the Manggarai district. This research was carried out from January to June 2020 in the Manggarai District Health Office Work Area. Participants who have fulfilled the inclusion and exclusion criteria then conducted in-depth interviews for 30-40 minutes at the place agreed upon together. Interviews conducted using semi-structured interview guides during the interview process recorded using a voice recorder. The data obtained is then made verbatim, member checking the participants, and then analyzed.

The data reached saturation in the 15th participant. There were six themes identified, namely; 1) Diverse family understanding, 2) Dilemma between social and economic demands, 3) Pasung as problem-solving in ODGJ, 4) Perception of the family has an impact on the utilization of appropriate health care facilities, 5) Access to several health services search and 6) Powerlessness and surrender to the patient's condition. The themes found are related to the reality experienced by the families of patients who have mental disorders and put in captivity. Physical restraints become a solution for families when patients become a burden in people's lives. Before and after being put in a stunt, family efforts towards patients are hampered by the results or the patient's recovery and health service facilities that are not yet optimal. Psychosocial burdens and material experienced by the family become one of the factors that prevent families from trying to find appropriate and optimal mental health services. Identified themes use a primary element in preparing the draft module and draft booklet in the form of health counseling and promotion to help health workers and patient families in the management of appropriate and optimized health-seeking behavior.

The implications of nursing practice perceive the individual as a whole with health components and are interconnected. Individual integrity show from the aspect of bio-psycho-socio-spiritual and complemented by economic and cultural elements. Identified life experiences are conditions that are felt by the families of mentally ill patients who fitted with various stressors and stigma that commonly obtained due to mental illness. These conditions inhibit family health-seeking behavior in providing appropriate care and treatment for patients.