

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KELUARGA
DALAM PENCARIAN PENGOBATAN PADA ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA**



Oleh :

NAMIRAH AULIA RIZKI HERDIANISAH

UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
KELUARGA DALAM PENCARIAN PENGOBATAN PADA ORANG
DENGAN GANGGUAN JIWA**



Oleh :

NAMIRAH AULIA RIZKI HERDIANISAH
NIM. 101811133052

UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
pada tanggal 28 Juli 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dekan,


Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP 196609271997022001

Tim Penguji:

- a) Dr. Rachmah Indawati, S.KM., M.KM.
- b) Riris Diana Rachmayanti, S.KM., M.Kes.
- c) Ismayani, S.KM, M. Kes.

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan Dan Promosi Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :

NAMIRAH AULIA RIZKI HERDIANISAH
NIM. 101811133052

Surabaya, 02 Agustus 2022

Menyetujui,
Pembimbing,



Riris Diana Rachmayanti, S.KM., M.Kes
NIP. 198609042015042001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi,



Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 197311151999032002

Ketua Departemen,



Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes.
NIP. 196902101994032002

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Namirah Aulia Rizki Herdianisah
NIM	: 101811133052
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat
Jenjang	: Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KELUARGA
DALAM PENCARIAN PENGOBATAN PADA ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA**

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 02 Agustus 2022



Namirah Aulia Rizki Herdianisah
NIM. 101811133052

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Proposal Skripsi dengan judul "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KELUARGA DALAM PENCARIAN PENGOBATAN PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA", sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Pada proposal ini dijelaskan bahwa gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang mengakibatkan kecacatan dalam tiga dekade ini. Sidoarjo menduduki peringkat ke tiga dengan masalah gangguan jiwa di Jawa Timur. Puskesmas Taman Sidoarjo merupakan puskesmas dengan pasien gangguan jiwa terbanyak di Sidoarjo. Perilaku pencarian pengobatan dipengaruhi oleh keyakinan individu dalam bertindak. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan tujuan menganalisis faktor yang berhubungan terhadap perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ dengan menggunakan Teori *Health Belief Model*.

Pada kesempatan ini disampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Riris Diana Rachmayanti, S.KM., M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini..

Terimakasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes, selaku Koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Dr. Rachmah Indawati, S.KM., M.KM, selaku penguji dalam yang bersedia meluangkan waktu untuk hadir sebagai penguji sidang skripsi ini dan membantu memberikan masukan dan saran untuk perbaikan skripsi ini agar lebih baik.
5. Ismayani, S.KM, M. Kes, selaku penguji luar yang telah meluangkan waktu untuk hadir sebagai penguji sidang skripsi ini dan memberikan masukan dan saran untuk perbaikan skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Seluruh instansi yang terkait Puskesmas Taman Sidoarjo, BPS, Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan ijin dalam menggunakan data dalam penelitian ini
7. Ibu Zulaikha selaku Ketua Poli Jiwa Puskesmas Taman Sidoarjo, beserta kader-kader jiwa yang telah membantu dalam pengambilan data penelitian
8. Bapak dan ibu dosen Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu serta selalu memberikan masukan, saran, dukungan dan do'a

9. Keluarga yang selalu memberikan dukungan, restu dan do'a, khususnya Yanda, Bunda dan Mas Naufal
10. Seluruh teman di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan seluruh Peminatan PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat serta pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan waktu, dukungan, bantuan dan do'a
11. Seluruh teman seperjuangan, teman baik serta tersayang ; Trisea, Avinka, Shahira, Shalikul, Intan, dan sahabat lainnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu – satu terima kasih untuk nasehat, doa, dan motivasi yang telah diberikan.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga proposal skripsi ini berguna baik bagi diri sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 02 Agustus 2022

ABSTRACT

Main cause of missing years due to disability in the world, Southeast Asia, and Indonesia today is mental disorders. According to the 2017 disease burden calculation, several types of mental disorders that are expected to be experienced by the Indonesian population include depression, anxiety, schizophrenia, bipolar, behavioral disorders, autism, eating disorders, intellectual disabilities, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Over the past three decades (1990-2017) there has been a shift in the pattern of mental illness, in which Disability Adjusted Life Years (DALYs) have increased, including schizophrenia, bipolar, autism, and eating disorders. Sidoarjo Regency is third rank in the handling of non-shackled ODGJ in East Java Province around total of 3,719 ODGJs. Taman District is the area with the most mental disorder cases, as much as 122 cases. The purpose of this study was analyzed factors related to family behavior in seeking treatment for ODGJ in work area of Taman Sidoarjo Health Center.

This research was an analytical design research with a cross sectional approach. The research sample was 70 peoples, taken randomly using simple random sampling. Data collected by distributing questionnaires by to the respondent's house together with mental cadres. Analysis of the data used in this study is the chi-square test.

The results showed that there was a relationship between perceived susceptibility, severity ($p=0.034$), perceived benefit ($p=0.009$) on family behavior in seeking treatment and there was no relationship between perceived threat, self-efficacy, and cues to action on family behavior in seeking treatment. treatment.

The conclusion of this study is that the higher the perceived susceptibility, severity and perceived benefit, the higher the behavior of families in seeking treatment for ODGJ. Therefore, in order to improve treatment seeking behavior by families, it is hoped that the puskesmas can provide regular education to families and ODGJ so that families can be motivated to always take good care of and help treat ODGJ.

Key word: Family, ODGJ, mental disorder

ABSTRAK

Penyebab utama tahun hilang akibat kecatatan di dunia, Asia Tenggara, dan Indonesia saat ini adalah gangguan jiwa. Menurut perhitungan beban penyakit tahun 2017, beberapa jenis gangguan jiwa yang diperkirakan akan dialami oleh penduduk Indonesia antara lain depresi, kecemasan, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan makan, disabilitas intelektual, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Selama tiga dekade (1990-2017) telah terjadi pergeseran pola penyakit mental, di mana *Disability Adjusted Life Year* (DALYs) meningkat, termasuk skizofrenia, bipolar, autisme, dan gangguan makan. Kabupaten Sidoarjo menduduki peringkat ke tiga dalam penanganan ODGJ non pasung di Provinsi Jawa Timur yaitu sebanyak 3.719 ODGJ. Kecamatan Taman merupakan wilayah terbanyak dengan kasus mental disorder yaitu sebanyak 122 kasus. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor yang berhubungan terhadap perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.

Penelitian ini merupakan penelitian rancangan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebesar 70 orang, diambil secara acak menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner ke rumah responden bersama dengan kader jiwa. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara *perceived susceptibility*, *severity* ($p=0,034$), *perceived benefit* ($p=0,009$) terhadap perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan dan tidak ada hubungan antara *perceived threat*, *self-efficacy*, dan *cues to action* terhadap perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin tingginya *perceived susceptibility*, *severity* dan *perceived benefit* maka, semakin tinggi pula perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ. Oleh karena itu, agar dapat meningkatkan perilaku pencarian pengobatan oleh keluarga, diharapkan puskesmas dapat memberikan edukasi secara rutin kepada keluarga dan ODGJ supaya keluarga dapat termotivasi untuk selalu merawat dan membantu pengobatan ODGJ dengan baik.

Kata kunci: keluarga, ODGJ, gangguan jiwa

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRACT	viii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xv
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah	4
1.3. Pembatasan dan Perumusan Masalah	9
1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian	10
1.4.1. Tujuan Umum	10
1.4.2. Tujuan Khusus	10
1.4.3. Manfaat Penelitian	10
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 12
2.1. Perilaku Pencarian Pengobatan	12
2.2. Keluarga	14
2.3. Gangguan Jiwa	18
2.4. Teori <i>Health Belief Model</i> (HBM)	35
 BAB III KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN	 41
3.1. Kerangka Konseptual Penelitian	41
 BAB IV METODE PENELITIAN	 43
4.1. Jenis dan Rancang Bangun Penelitian	43
4.2. Populasi Penelitian	43
4.3. Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel	43
4.4. Lokasi dan Waktu Penelitian	45
4.5. Variabel, Definisi Operasional, Cara pengukuran, dan Skala Data	46
4.6. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	57
4.7. Teknik Analisis Data	63
4.8. Kerangka Operasional Penelitian	64
4.9. Uji Validitas dan Reliabilitas	66

BAB V HASIL PENELITIAN	68
5.1. Hasil identifikasi karakteristik responden, karakteristik anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dan perilaku pencarian pengobatan pada keluarga.....	68
5.2. Menganalisis hubungan faktor <i>perceived susceptibility</i> dan <i>perceived severity</i> , <i>perceived threat</i> , <i>perceived benefit</i> , <i>perceived barriers</i> , <i>cues to action</i> , dan <i>self-efficacy</i> terhadap perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ	75
BAB VI PEMBAHASAN	82
6.1. Hubungan <i>Perceived Sussceptibility</i> , <i>Severity</i> terhadap Perilaku Keluarga dalam Pencarian Pengobatan pada ODGJ.....	82
6.2. Hubungan <i>Perceived Thread</i> terhadap Perilaku Keluarga dalam Pencarian Pengobatan pada ODGJ	83
6.3. Hubungan <i>Perceived Benefit</i> terhadap Perilaku Keluarga dalam Pencarian Pengobatan pada ODGJ	84
6.4. Hubungan <i>Perceived Barriers</i> terhadap Perilaku Keluarga dalam Pencarian Pengobatan pada ODGJ	85
6.5. Hubungan <i>Self-Efficacy</i> terhadap Perilaku Keluarga dalam Pencarian Pengobatan pada ODGJ	87
6.6. Hubungan <i>Cues to Action</i> terhadap Perilaku Keluarga dalam Pencarian Pengobatan pada ODGJ	88
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	89
7.1. Kesimpulan	89
7.2. Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN	96

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
4.1	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Skala Data.....	46
4.2	Kuesioner Pengetahuan.....	59
4.3	Kuesioner Sikap.....	59
4.4	Kuesioner Perceived Susceptibility dan Severity.....	60
4.5	Kuesioner Perceived Thread.....	61
4.6	Kuesioner Perceived Benefit.....	61
4.7	Kuesioner Perceived Barriers.....	62
4.8	Kuesioner Self-Efficacy.....	62
4.9	Kuesioner Cues to Action.....	63
5.1	Karakteristik anggota keluarga yang merawat ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	68
5.2	Karakteristik anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	70
5.3	Perilaku Keluarga dalam Pencarian Pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	71
5.4	Perilaku Keluarga dalam Pencarian Pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	73
5.5	Perilaku Keluarga dalam Pencarian Pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	74
5.6	Hubungan perceived susceptibility, severity dengan perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	75
5.7	Hubungan perceived thread dengan perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	77
5.8	Hubungan perceived benefit dengan perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	78
5.9	Hubungan perceived barriers dengan perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	79
5.10	Hubungan self-efficacy dengan perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	80
5.11	Hubungan cues to action dengan perilaku keluarga dalam pencarian pengobatan pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Taman Sidoarjo.....	81

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Bagan identifikasi masalah menggunakan Teori Lawrance Green.....	8
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	41
4.1	Kerangka Operasional Penelitian.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Izin Penelitian.....	96
2	Izin Penelitian.....	97
3	Izin Penelitian.....	98
4	Izin Penelitian.....	99
5	Uji Etik.....	100
6	Instrumen Penelitian.....	101
7	<i>Informed Consent</i>	109
8	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	110
9	Dokumentasi Penelitian.....	116

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
$\geq$	= lebih dari sama dengan
$\leq$	= kurang dari sama dengan
$>$	= lebih dari
$<$	= kurang dari
%	= persen
/	= per
.	= titik
,	= koma
“	= petik
-	= strip
+	= tambah
()	= buka tutup kurung
α	= alpha
Σ	= Sigma

Daftar Singkatan

ADHD	= <i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>
AIDS	= <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
APA	= <i>American Psychiatri Association</i>
BPS	= Badan Pusat Statistik
DALYs	= <i>Disability Adjusted Life Year</i>
DSSJ	= Desa Siaga Sehat Jiwa
GERMAS	= Gerakan Masyarakat
GME	= Gangguan Mental Emosi
HBM	= <i>Health Belief Model</i>
HIV	= <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KB	= Keluarga Berencana
KEPO GJ	= Kader Peduli Orang Dengan Gangguan Jiwa
KK	= Kepala Keluarga
KM	= Kilo Meter
ODGJ	= Orang Dengan Gangguan Jiwa
RISKESDAS	= Riset Kesehatan Dasar
S	= Setuju
SD	= Sekolah Dasar
SMA	= Sekolah Menengah Atas
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
SS	= Sangat Setuju

STS	= Sangat Tidak Setuju
SUPAS	= Survei Penduduk Antar Sensus
TS	= Tidak Setuju
UKBM	= Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
UU	= Undang-Undang
WHO	= <i>World Health Organization</i>
YLDs	= <i>Years lived with disability</i>
YLLs	= Penjumlahan dari kematian x vire mature

Daftar Istilah

dll	= dan lain-lain
F00	= gangguan mental organik
F09	= gangguan mental organik
F10	= gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif
F19	= gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif
F20	= Skizofrenia
F29	= Skizofrenia
F30	= gangguan suasana perasaan
F39	= gangguan suasana perasaan
F40	= gangguan neurotik
F48	= gangguan neurotik
F50	= sindrom perilaku
F59	= sindrom perilaku
F60	= gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa
F69	= gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa
F70	= retardasi mental
F79	= retardasi mental
F80	= gangguan perkembangan psikologis
F89	= gangguan perkembangan psikologis
F90	= Gangguan perilaku dan emosional dengan onset
F98	= Gangguan perilaku dan emosional dengan onset
SPSS	= software pengolah data