

## Article

### Motivasi Keluarga Dalam Memberikan Dukungan pada Pasien ODGJ dengan Malaria Di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Provinsi Papua

Suriyani<sup>1</sup>, Nasrah Halim<sup>2</sup>, Sofietje J Gentindatu<sup>3</sup>, Fitri Dia Musphita<sup>4</sup>

<sup>1,3,4</sup> Dosen Prodi D3 Keperawatan Jayapura, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Papua, Indonesia

<sup>2</sup> Praktisi Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura

#### SUBMISSION TRACK

Received: September 20, 2023  
Final Revision: October 14, 2023  
Available Online: October 16, 2023

#### KEYWORDS

family motivation, family support, ODGJ, malaria

#### CORRESPONDENCE

Phone: 08124882762  
E-mail: suriyanipoltekkes@ymail.com

#### ABSTRACT

*One of the complications of malaria is cerebral malaria which causes mental disorders. The aim of this research is to determine the relationship between family motivation factors in providing support to ODGJ patients with malaria in the Arso City area, Keerom Regency. Research Method with a cross-sectional design. The population is all families who have ODGJ patients with a history of malaria, people who are declared clinical malaria and are registered as patients in Keerom Regency totaling 289 people. The sampling technique was simple random sampling and 51 people were obtained. However, at the time of data collection there were only 18 families, because some were unwilling and some had moved to the city. Data analysis used the Spearman's Rho statistical test. The results of research on strong family motivation, mostly good family support, amounted to 16 people (88.9%). This research also shows that the results of the Spearman's Rho statistical test obtained a p value of 0.002 ( $p < 0.05$ ) and a correlation coefficient value of  $r = 0.686$ . Conclusion: Family motivation factors are related to family support in providing support to ODGJ patients with malaria.*

## I. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat

menimbulkan penderitaan dan hambatan bagi orang tersebut sehingga tidak dapat produktif secara sosial dan ekonomi (Pramana, Veny, & Ari, 2018).

Malaria termasuk penyakit yang

penyebarannya luas, yakni di daerah-daerah mulai 60<sup>o</sup> Lintang Utara sampai dengan 32<sup>o</sup> Lintang Selatan, dari daerah dengan ketinggian 2.666 m, sampai dengan daerah yang letaknya 433 m di bawah permukaan laut. Laporan Malaria Dunia WHO (2020) mengatakan kemajuan global melawan penyakit ini sedang mendatar, terutama di negara-negara Afrika yang menanggung beban kasus dan kematian. Laporan tahunan, yang diterbitkan pada November, mengatakan bahwa setelah terus turun dari 736.000 pada tahun 2000, penyakit ini merenggut sekitar 411.000 nyawa pada 2018 dan 409.000 pada 2019. Sementara pada tahun 2019 jumlah kasus malaria global diperkirakan mencapai 229 juta, angka yang berada pada level yang sama selama empat tahun terakhir. Lebih dari 90 persen kematian akibat malaria terjadi di Afrika, mayoritas lebih dari 265.000, pada anak-anak. Di Indonesia sendiri, diperkirakan 50 persen penduduk Indonesia masih tinggal di daerah endemis malaria. Menurut perkiraan WHO, tidak kurang dari 30 juta kasus malaria terjadi setiap tahunnya di Indonesia, dengan 30.000 kematian. Survei kesehatan nasional tahun 2018 mendapati angka kematian akibat malaria sekitar 8-11 per 100.000 orang per tahun (Kemenkes RI, 2018).

*United Nation Development Program* (UNDP, 2004) juga mengklaim bahwa akibat malaria, Indonesia sedikitnya mengalami kerugian ekonomi sebesar \$ 56,6 juta pertahun. Kabupaten Keerom berdasarkan data tahun 2016 menempati urutan pertama kabupaten dengan API tertinggi di Indonesia

sebesar 431 per 1000 penduduk dan 13% kasus malaria di Indonesia dan 20% kasus malaria di Papua berasal dari Keerom (Dinkes Kabupaten Keerom, 2017).

Berdasarkan laporan malaria tahun 2018, API Kab. Keerom sebesar 368 per 1000 penduduk, berarti terdapat penurunan kasus malaria. Hal ini disebabkan karena terdapatnya distribusi kelambu berinsektisida secara massal di awal tahun 2018 sehingga kasus malaria menurun sejak bulan Mei 2018. Untuk mempercepat penurunan kasus malaria maka intervensi utama selain kelambu berinsektisida adalah penyemprotan rumah, penemuan kasus dan pemantauan pengobatan tuntas malaria secara aktif, penggerakan masyarakat untuk pemberantasan malaria di lingkungan tempat tinggalnya. Selain upaya tersebut diperlukan juga dukungan politik, regulasi dan kebijakan daerah dan alokasi anggaran daerah agar pemberantasan malaria menjadi agenda utama pemerintah daerah. Malaria mudah menyebar pada sejumlah penduduk, terutama yang bertempat tinggal di daerah persawahan, perkebunan, kehutanan maupun pantai. Karakteristik wilayah Arso Kota yang terdapat lahan perkebunan merupakan daerah yang sangat rentan terhadap penyebaran malaria (Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom, 2018).

Motivasi merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku manusia karena dengan adanya motivasi maka manusia akan berusaha semampunya untuk mencapai tujuan. Hal ini sesuai dengan pengertian motivasi menurut

Ngalim Purwanto “Motivasi adalah kondisi atau keadaan yang mempengaruhi atau memberikan dorongan kepada makhluk untuk bertindak laku mencapai tujuan” (Purwanto, 2003).

WHO menyebutkan tidak kurang dari 450 juta penderita gangguan jiwa ditemukan di dunia (Livanna,dkk , 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap masyarakat di negara Asia Timur menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien dengan psikiatri syaraf. Pada waktu bersamaan kemiskinan dan tidak adanya akses kepada asuransi kesehatan membuat masalah ini makin parah. Di Indonesia diperkirakan sekitar 50 juta atau 25% dari 220 juta penduduk mengalami gangguan jiwa (Nasrianti, 2017). Jumlah penderita gangguan jiwa di Papua pada tahun 2018 data dari Dinas Kesehatan Provinsi Papua dari jumlah penduduk 3.198.726 orang ada 0,26 % yang menderita gangguan jiwa. Data yang diambil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom pada tahun 2019 dari jumlah penduduk di Kabupaten Keerom 839.190 orang, yang mengalami gangguan jiwa sebanyak 0,75 %. Malaria termasuk penyakit yang penyebarannya luas, yakni di daerah- daerah mulai 600 lintang utara sampai dengan 320 lintang selatan, dari daerah dengan ketinggian 2.666 m, sampai dengan daerah yang letaknya 433 m di bawah permukaan laut (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2019).

Penelitian ini mengambil lokasi di Arso Kota Kecamatan Arso, dengan pertimbangan kasus pasien dengan ODGJ dan kasus malaria di

daerah tersebut masih tinggi, tercatat di Tahun 2022 terdapat 289 pasien gangguan jiwa dari Kabupaten Keerom yang berobat di RS Jiwa Daerah Abepura, dan di area pemukiman terdapat areal perkebunan yang memungkinkan tingginya transmisi malaria, disamping itu malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi protozoa dari genus plasmodium yang berisiko kematian tinggi dengan proses penularan yang relatif cepat. Kabupaten Keerom berdasarkan data tahun 2016 menempati urutan pertama kabupaten dengan API tertinggi di Indonesia sebesar 431 per 1000 penduduk dan 13% kasus malaria di Indonesia dan 20% kasus malaria di Papua berasal dari Keerom. Berdasarkan laporan malaria tahun 2018, API Kab. Keerom sebesar 368 per 1000 penduduk, berarti terdapat penurunan kasus malaria (Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom, 2018).

Hal ini disebabkan karena terdapatnya distribusi kelambu berinsektisida secara massal di awal tahun 2018 sehingga kasus malaria menurun sejak bulan Mei 2018. Untuk mempercepat penurunan kasus malaria maka intervensi utama selain kelambu berinsektisida adalah penyemprotan rumah, penemuan kasus dan pemantauan pengobatan tuntas malaria secara aktif, penggerakan masyarakat untuk pemberantasan malaria di lingkungan tempat tinggalnya. Selain upaya tersebut diperlukan juga dukungan politik, regulasi dan kebijakan daerah dan alokasi anggaran daerah agar pemberantasan malaria menjadi agenda utama pemerintah daerah. Dan

untuk Kabupaten Keerom, telah dibentuk Malaria Center untuk penggerakan lintas sektor secara terpadu dalam pengendalian malaria, namun belum terbentuk desa siaga sehat jiwa. Untuk itu, sangatlah penting motivasi keluarga dalam memberikan dukungan pada pasien dengan Malaria, terlebih yang mengalami komplikasi dengan malaria otak, sebagai penyebab gangguan jiwa.

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan pada pasien ODGJ dengan Malaria di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Provinsi Papua.

## II. METODE

Penelitian ini menggunakan

pendekatan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di Kampung Arso Kota Kabupaten Keerom. Populasi adalah Semua keluarga yang memiliki pasien ODGJ dengan Riwayat Malaria, orang yang dinyatakan malaria klinis dan tercatat sebagai pasien di Kabupaten Keerom berjumlah 289 orang.

Teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling dan diperoleh 51 orang. Namun saat pengambilan data hanya 18 keluarga, dikarenakan ada yang tidak bersedia dan ada yang sudah pindah ke kota. Sehingga jumlah sampel adalah berjumlah 18. Analisa data dengan uji *Spearman's Rho*.

## III. HASIL

### Analisa Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pasien ODGJ Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua (n = 18)

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	77,8 %
Perempuan	4	22,2 %
Usia		
Balita 0-5 thn	0	0 %
Kanak-Kanak 6-11	0	0 %
Remaja 12-25 thn	4	22,2 %
Dewasa 26-45 thn	9	50,0 %
Lansia 46-65 thn	5	27,8 %
Pendidikan		
SD	1	5,6 %
SMP	8	44,4 %
SMA	6	33,3 %
D3	3	16,7 %

Pekerjaan		
Petani		
Honoror	2	11,1 %
IRT	1	5,6 %
Pelajar/Mahasiswa	2	11,1 %
Tidak Bekerja	2	11,1 %
	11	61,1 %
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 14 orang (77,8%), berusia Dewasa 26-45 thn sebesar 9 orang (50,0%), pendidikan

terakhir terbanyak yaitu SMP sebesar 8 orang (44,4%) dan pekerjaan sebagai Tidak bekerja sebesar 11 orang (61,1%).

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Pasien ODGJ Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua (n = 18)

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	77,8 %
Perempuan	4	22,2 %
Usia		
Balita 0-5 thn	0	0 %
Kanak-Kanak 6-11	0	0 %
Remaja 12-25 thn	4	22,2 %
Dewasa 26-45 thn	9	50,0 %
Lansia 46-65 thn	5	27,8 %
Pendidikan		
SD	1	5,6 %
SMP	8	44,4 %
SMA	6	33,3 %
D3	3	16,7 %
Pekerjaan		
Petani		
Honoror	2	11,1 %
IRT	1	5,6 %
Pelajar/Mahasiswa	2	11,1 %
Tidak Bekerja	2	11,1 %
	11	61,1 %
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 14 orang (77,8%), berusia Dewasa 26-45 thn sebesar 9 orang (50,0%), pendidikan

terakhir terbanyak yaitu SMP sebesar 8 orang (44,4%) dan pekerjaan sebagai Tidak bekerja sebesar 11 orang (61,1%).

## 2. Faktor Motivasi Keluarga

Tabel 2. Distribusi Faktor motivasi keluarga pasien ODGJ dengan malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua (n=18)

Motivasi Keluarga	Frekuensi	Persentase
Kuat	16	88,9 %
Lemah	2	11,1 %
Total	18	100%

Tabel 2 menunjukkan faktor Motivasi keluarga pasien ODGJ dengan penyakit malaria di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Provinsi Papua Tahun 2023 sebagian besar motivasi kuat 16 orang (88,9%).

## 3. Faktor Dukungan keluarga pasien ODGJ

Tabel 3. Distribusi Faktor dukungan keluarga pasien ODGJ dengan malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua (n=18)

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Dukungan Keluarga Baik	17	94,4 %
Dukungan Keluarga Kurang Baik	1	5,6 %
Total	18	100%

Tabel 3 menunjukkan faktor dukungan keluarga pasien ODGJ dengan penyakit malaria di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Provinsi Papua Tahun 2023 sebagian besar dukungan keluarga baik 17 orang (94,4%).

#### 4. Analisa Bivariat

##### Hubungan Faktor Motivasi Keluarga dalam memberikan Dukungan Pasien ODGJ dengan Penyakit Malaria

Tabel 4. Hubungan Faktor motivasi keluarga dalam memberikan dukungan pasien ODGJ dengan penyakit malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua (n=18)

Motivasi Keluarga	Dukungan Keluarga		Total	<i>p Value</i>	<i>R</i>
	Baik	Kurang Baik			
Kuat	16 88,9%	0 0%	16 88,9%	0,002	0.686
Lemah	1 5,5%	1 5,6%	2 11,1%		
<b>Total</b>	<b>17 94,4%</b>	<b>1 5,6%</b>	<b>18 100%</b>		

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa motivasi keluarga yang kuat sebagian besar dukungan keluarga baik sebesar 16 orang (88,9%). Penelitian ini juga menunjukkan hasil uji statistik *Spearman's Rho* diperoleh nilai *p Value* 0,002 ( $p < 0,05$ ) dan nilai koefisien korelasi  $r = 0.686$ , yang berarti hipotesis diterima, menunjukkan Ada hubungan yang signifikan antara Faktor Motivasi keluarga dalam memberikan Dukungan pasien ODGJ dengan penyakit malaria di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Provinsi Papua Tahun 2023.

#### IV. PEMBAHASAN

##### Karakteristik Responden

##### 1. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian

yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua, sebagian besar responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 14 responden (77,8%) sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 responden (22,2%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami gangguan (ODGJ) adalah laki-laki yaitu sebanyak 14 responden (77,8%). Secara statistik jenis kelamin laki-laki memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian malaria. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Wardiyah (2021) dimana laki-laki lebih banyak mengalami

gangguan jiwa dibandingkan perempuan.

Hal ini secara umum dapat dikatakan bahwa pada dasarnya setiap orang dapat mengalami gangguan jiwa, akan tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan mempunyai respon imun yang lebih kuat dibandingkan laki-laki. Menurut Santrock (2007) terdapat perbedaan sosio- emosional antara laki-laki dan perempuan, perempuan memiliki regulasi diri yang lebih baik dalam berperilaku, serta lebih banyak terlibat dalam perilaku prososial

## 2. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua yang berpartisipasi dalam penelitian ini berusia 26-45 tahun sebesar 9 responden (50,0%), usia 46-65 tahun sebesar 5 responden (27,8%) dan usia 12-25 tahun sebesar 4 responden (22,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa usia dewasa lebih beresiko mengalami gangguan jiwa.

Analisis ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Nasriati (2017) yang menunjukkan bahwa umur 16-45 tahun merupakan usia yang paling beresiko mengalami depresi, terlebih pada keluarga yang tidak peduli, dan kurang menanamkan nilai agama dalam keluarga.

## 3. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden

di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua memiliki Pendidikan SMP sebesar 8 responden (44,4%), pendidikan SMA sebesar 6 responden (33,3%), perguruan tinggi D3 sebesar 3 responden (16,7%) dan pendidikan SD sebesar 1 responden (5,6%). Hasil penelitian Wardiyah (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian gangguan jiwa, Sebagian besar responden dengan tingkat Pendidikan SMP ditambah lagi keluarga dengan Pendidikan rendah dengan kurangnya pengetahuan bagaimana cara merawat pasien dengan gangguan jiwa.

## 4. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang menjadi responden penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua yang tidak bekerja sebesar 11 responden (61,1%), mempunyai pekerjaan sebagai petani sebesar 2 responden (11,1%), IRT sebesar 2 responden (11,1%), Pelajar/Mahasiswa sebesar 2 responden (11,1%) dan Honorer sebesar 1 responden (5,6%). Hal tersebut disebabkan banyak keluarga yang membiarkan pasien yang mengalami gangguan jiwa, cukup memberikan obat, namun terkadang membiarkan pasien tidak minum obat dengan alasan pasien tidak mau minum obat atau obat habis. Keluarga tidak melakukan komunikasi secara

efektif pada pasien. Lubis, N., Krisnani, H., & Fedryansyah, M. (2015) menyebutkan faktor yang mempengaruhi dukungan salah satunya faktor sosio ekonomi yakni Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

### **Faktor motivasi keluarga pasien gangguan Jiwa (ODGJ) dengan penyakit Malaria di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua Tahun 2023**

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua terhadap 18 responden yang diteliti, didapatkan bahwa Sebagian besar keluarga dengan motivasi kuat sebesar 16 responden (88,9%) dan motivasi lemah sebesar 2 responden (11,1%). Hal ini dikarenakan motivasi keluarga sangatlah penting dalam memberikan semangat pada pasien untuk melakukan pengobatan. Keluarga mempunyai tanggung jawab untuk melakukan perawatan pada ODGJ, karena keluarga yang paling sering berhubungan ataupun kontak langsung dengan ODGJ, keluarga juga dianggap paling paham mengenai kondisi anggota keluarganya, dan keluarga adalah pemberi perawatan yang paling utama untuk mencapai pemenuhan kebutuhan dasar dan mengoptimalkan ketenangan jiwa bagi ODGJ yang membutuhkan waktu yang sangat lama dalam terapi penyembuhan ODGJ

Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani (2019) bahwa adanya hubungan yang positif antara motivasi keluarga dengan kepatuhan dalam minum obat pasien skizofrenia. Penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati (2016) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita skizofrenia didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi keluarga dengan kepatuhan minum obat.

### **Faktor dukungan keluarga pasien gangguan Jiwa (ODGJ) dengan penyakit Malaria di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua Tahun 2023.**

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua terhadap 18 responden yang diteliti, didapatkan bahwa Sebagian besar keluarga dengan dukungan baik kuat sebesar 17 responden (94,4%) dan dukungan kurang baik sebesar 1 responden (5,6%). Hal ini dikarenakan dukungan keluarga dalam hal dukungan informasional, instrumental, emosional dan penilaian dapat membantu pasien dalam penyembuhan dan dapat menjalankan kehidupannya dengan mandiri. Sesuai dengan pendapat (Keliat, 2018) yang mengatakan bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mendapatkan dukungan tepat seperti dukungan emosional, dukungan informational, dukungan instrumental dan dukungan penilaian, dapat sembuh dari kondisi yang dialami dan mendapatkan kehidupan yang memuaskan serta produktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang

dilakukan oleh (Livana et al, 2018) yang berjudul Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Poli Jiwa dimana didapatkan hasilnya yaitu dukungan keluarga yang baik dan perawatan diri yang baik sebanyak 71 (49,0%) dengan didapatkan hasil tersebut maka sejalan dengan pendapatnya bahwa hal tersebut terjadi karena keluarga mendapatkan dukungan yang baik meliputi dukungan emosional seperti semua keluhan kesah pasien di dengarkan dengan baik oleh keluarga, keluarga juga memberikan keyakinan kepada pasien bahwasanya pasien akan sembuh, serta menjaga perasaan pasien, sedangkan dukungan penghargaan terpenuhi karena keluarga senantiasa selalu mengingatkan klien untuk minum obat dengan tepat waktu dan teratur, dan keluarga juga sering mengingatkan pasien control ke poli dan menanyakan kepada pasien jika ada masalah yang di hadapi oleh pasien, sedangkan dukungan materi meliputi keluarga memfasilitasi duit untuk biaya pengobatan pasien serta keluarga selalu menemani pasien dan membantu pasien jika terdapat kesulitan yang dialami oleh pasien selama di rumah dan dukungan informasi yang diberikan seperti keluarga memberitahu jika mandi selalu menggunakan sabun, lalu keluarga mengajak pasien untuk memakai baju dan mengingatkan setelah mandi maka badan di keringkan dengan menggunakan handuk, sehingga pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik maka kemampuan perawatan dirinya juga akan meningkat dengan baik.

### **Hubungan Faktor motivasi keluarga dalam memberikan dukungan pasien gangguan Jiwa (ODGJ) dengan penyakit Malaria di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua Tahun 2023.**

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Papua terhadap 18 responden yang diteliti, didapatkan bahwa motivasi keluarga yang kuat Sebagian besar dukungan keluarga baik sebesar 16 orang (88,9%) dengan dukungan keluarga baik sebesar 17 responden (94,4%).

Hasil uji statistik *Spearman's Rho* diperoleh nilai *p Value* 0,002 ( $p < 0,05$ ) dan nilai koefisien korelasi  $r = 0.686$ , yang berarti hipotesis diterima, menunjukkan Ada hubungan yang signifikan antara Faktor Motivasi keluarga dalam memberikan Dukungan pasien ODGJ dengan penyakit malaria di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Provinsi Papua Tahun 2023. Hal ini dikarenakan motivasi dan dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan penyakit dengan selalu mengingatkan untuk minum obat secara teratur, dengan memberikan perhatian pada keluarga yang mengalami gangguan jiwa dapat memberikan semangat dan senantiasa memberikan Pendidikan Kesehatan agar pasien dapat mencapai kesembuhan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Puspitaningrum (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien dengan gangguan jiwa, karena keluargalah yang paling

lama berinteraksi dengan pasien. Dalam keluarga masalah dapat muncul dan dalam keluarga pula masalah dapat dicarikan alternatif penyelesaiannya.

Hal ini sesuai juga dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa Pengalaman yang dirasakan keluarga dalam merawat klien dengan gangguan jiwa yang ditemukan dalam penelitian ini dibangun atas tujuh tema yang merupakan rangkaian perjalanan dalam keluarga, dimulai sikap dan perilaku klien saat mengalami kekambuhan sehingga menimbulkan beban psikologi yang sangat berat dirasakan keluarga. Dukungan sangat dibutuhkan dan berpengaruh besar, pada saat keluarga merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, baik dari dalam keluarga maupun dari luar keluarga (Pangandaheng, N. D. (2018).

## V. CONCLUSION

Ada hubungan yang signifikan antara Faktor Motivasi keluarga dalam memberikan Dukungan pasien ODGJ dengan penyakit malaria di Wilayah Puskesmas Arso Kota Kabupaten Keerom Provinsi Papua Tahun 2023 dengan p value 0,002 ( $p < 0,05$ ). Penelitian ini bisa menjadi bahan informasi dan bahan masukan guna pengambilan keputusan dalam upaya penyebaran informasi pendidikan kesehatan jiwa, upaya penanggulangan dan pengobatan masalah gangguan jiwa, khususnya pengelola program Kesehatan Jiwa di Puskesmas Arso Kota dan Dinas Kesehatan Kerom.

## REFERENCES

- Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom. (2017). Laporan Kasus Malaria 2016. Arso : Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom. (2018). Laporan Kasus Malaria 2016. Arso : Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (2019). Laporan Kasus ODGJ. Jayapura: Dinas Kesehatan Provinsi Papua.
- Fitriyani, F. (2019). Hubungan Antara Motivasi Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul (Doctoral dissertation, Universitas Alma Ata Yogyakarta).
- Kementerian Kesehatan R.I. (2018). Epidemiologi Malaria di Indonesia. (online),(<http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/buletin/BULETIN%20MALARIA%20RI.pdf>, diakses tanggal 10 April 2022).
- Laporan Malaria Dunia. (2020). Laporan Malaria Dunia 2020. WHO: Geneva. [https://www-who-int.translate.google.com/publications-detail-redirect/9789240015791?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-who-int.translate.google.com/publications-detail-redirect/9789240015791?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)
- Nasriati, R. (2017). Stigma dan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(1), 56-65.
- Purwanto. (2003). Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis. Bandung: Remaja Rosdakarya.

- UNDP. (2004). UNDP Annual Report 2004. <https://www.undp.org/publications/undp-annual-report-2004>
- Livana, P. H., Daulima, N. H. C., & Mustikasari, M. (2018). Relaksasi otot progresif menurunkan stres keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 51-59.
- Lubis, N., Krisnani, H., & Fedryansyah, M. (2015). Pemahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa dan keterbelakangan mental. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(3).
- Nasrianti, Ririn. 2017. Stigma dan Dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). MEDISAINS. Jurnal Ilmiah ilmu-ilmu kesehatan.
- Pramana, Veny, E., & Ari, P. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada klien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan*.
- Pangandaheng, N. D. (2018). Pengalaman Keluarga Merawat Klien Dengan Gangguan Jiwa (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Puspitaningrum, A. (2021). Komunikasi Interpersonal Kiai Dan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pondok Pesantren Daarut Tasbih Desa Gelam Jaya Kabupaten Tangerang Banten) (Doctoral dissertation, UIN SMH BANTEN).
- Santrock, J.W. (2007). *Perkembangan Anak (Edisi Kesebelas): Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.