

LAPORAN PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT KLIEN GANGGUAN  
JIWA DI RUMAH



MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA

Diajukan untuk memenuhi tugas mata ajaran Riset Keperawatan

Oleh :

Dyah Syahreni

NPM : 1300514115

Perpustakaan FIK



0 2 / 0 1 2 4

Tgl Menerima : 13-3-2002.  
Cari / Sumbangan : Patulis  
Komor Induk : 124.  
Klasifikasi :

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA

124

2002.

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Laporan Penelitian dengan Judul**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT KLIEN GANGGUAN  
JIWA DIRUMAH**

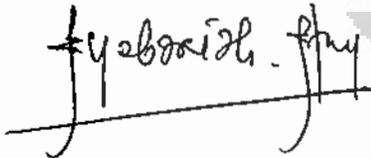
**Telah mendapat persetujuan dari :**

**Jakarta, Desember 2001**

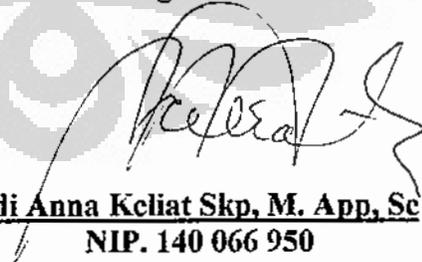
**Mengetahui**

**Ko. Koordinator MA. Riset**

**Pembimbing Penelitian**



**( Sitti Syabariah. Skp, Ms )  
NIP. 132 129 848**



**( Budi Anna Keliat Skp, M. App, Sc )  
NIP. 140 066 950**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga laporan penelitian yang berjudul :”*Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa di Rumah*” dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan ini dibuat untuk memenuhi tugas dan penerapan mata kuliah Pengantar Riset Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

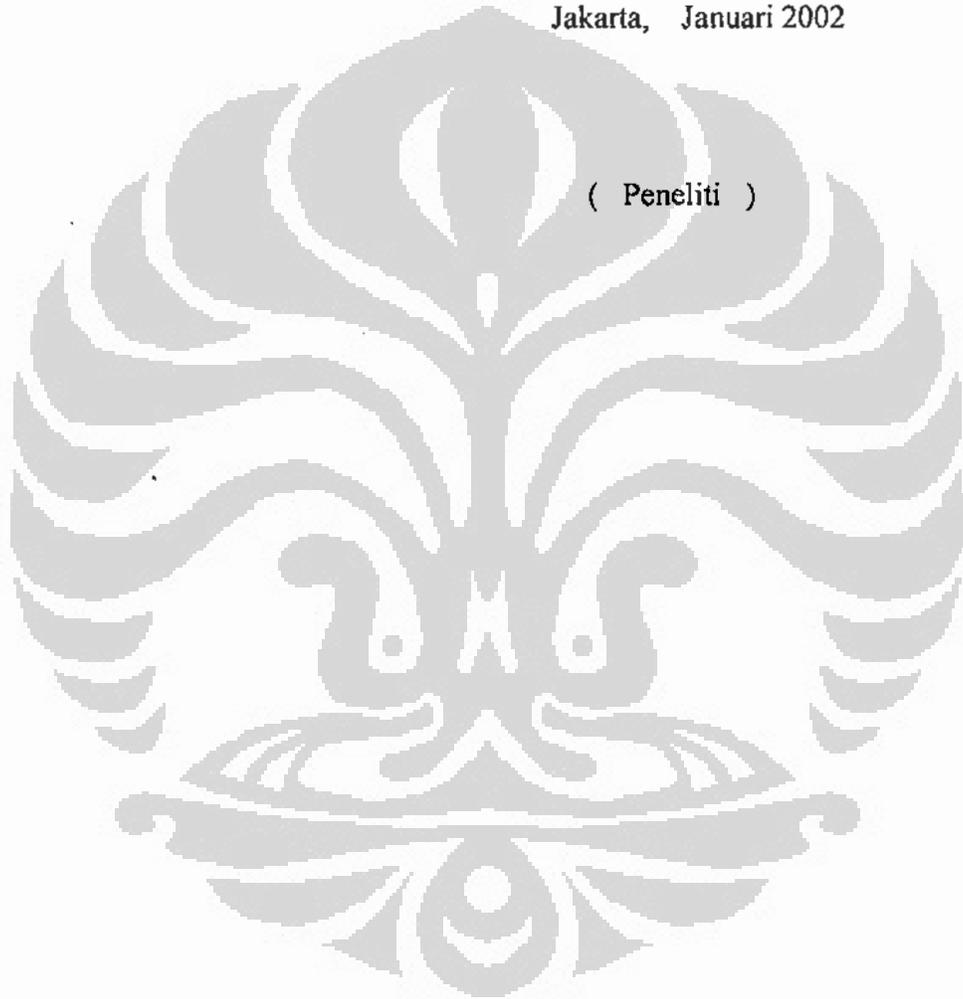
Peneliti menyadari bahwa dalam pembuatan laporan ini tidak sedikit hambatan yang ditemui. Akan tetapi dengan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, hambatan tersebut dapat diatasi. Atas bantuan dan dukungan yang diberikan, pada kesempatan kali ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dra. Elly Nurachmah, DNSc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian
2. Ibu Sitti Syabariah. Skp, Ms, selaku KoKoordinator mata kuliah Pengantar Riset Keperawatan.
3. Ibu Budi Anna Keliat, Skp, M. APP. Sc, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Suami, Orang Tua, dan Anak- anak tercinta yang telah memberikan dukungan moril.
5. Teman-teman mahasiswa B’Pagi ’99 yang telah bersedia berdiskusi demi kesempurnaan laporan ini, khususnya teman-teman yang berada dalam bimbingan Ibu Budi yang berjuang bersama.

Peneliti menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk kesempurnaan laporan ini sehingga dapat dihasilkan penelitian yang sempurna pula.

Jakarta, Januari 2002

( Peneliti )



## ABSTRAK

Keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan klien gangguan jiwa. Sesuai dengan fungsinya yaitu fungsi perawatan, keluarga merupakan perawat utama bagi klien gangguan jiwa selama dirumah. Kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan dapat disebabkan oleh berbagai faktor dan kemampuan keluarga ini akan berdampak pada proses adaptasi klien gangguan jiwa di lingkungannya. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor-faktor resiko dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah. Penelitian ini dilakukan di RSUPN-Cipto Mangunkusumo dengan jenis penelitian studi deskriptif. Penelitian dilakukan terhadap 20 keluarga yang sedang mengunjungi anggota keluarganya yang dirawat dengan gangguan jiwa. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data demografi, faktor-faktor resiko, dan kemampuan keluarga. Pada data demografi didapatkan jenis kelamin terbanyak pada laki-laki (65%) sedangkan usia terbanyak 40 tahun (75%), tingkat pendidikan terbanyak SMA (65%), dan hubungan keluarga yang terbanyak adalah saudara kandung (45%). Pada faktor risiko di dapatkan skor tertinggi adalah keterlibatan keluarga dalam perawatan (100%). Pada kemampuan keluarga didapatkan skor tertinggi adalah kemampuan menciptakan lingkungan yang sehat (80%). Data di analisis dengan distribusi frekuensi menggunakan sentral tendensi kemudian dilanjutkan dengan uji statistik non parametrik Fisher Exact test untuk menguji hubungan antara faktor-faktor risiko dan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah yang muncul dari penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *support system* dengan kemampuan keluarga menciptakan lingkungan keluarga yang sehat bagi klien gangguan jiwa selama dirawat di rumah. Dari hasil penelitian ini diharapkan pelayanan keperawatan dapat lebih meningkatkan kemampuan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang sehat bagi klien sehingga adaptasi klien gangguan jiwa di rumah dapat lebih optimal.

Kata kunci : Faktor, kemampuan, keluarga

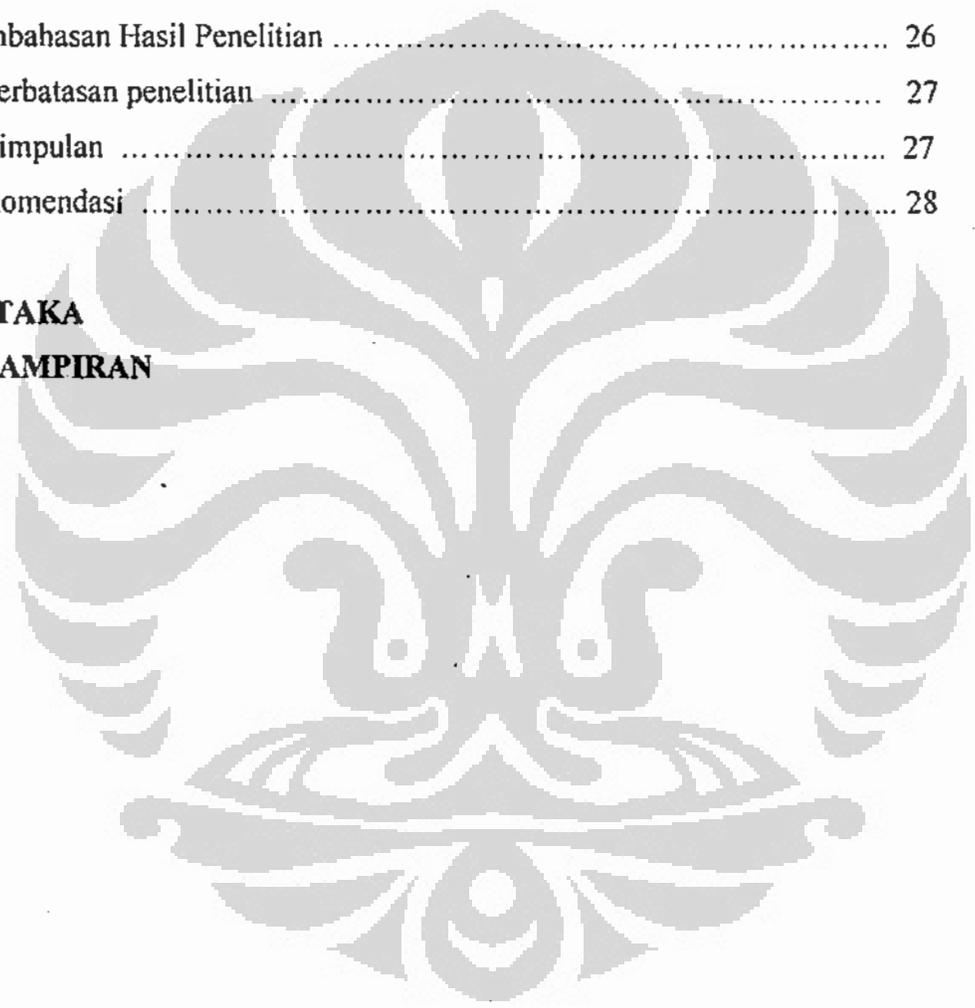
## DAFTAR ISI

	hal
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ii
<b>ABSTRAK</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	v
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Balakang .....	1
B. Tujuan Penelitian .....	2
C. Manfaat Penelitian .....	3
1. Pelayanan Keperawatan .....	3
2. Ilmu Keperawatan .....	3
3. Peneliti .....	3
<sup>2</sup> D. Studi Kepustakaan .....	3
1. Konsep Keluarga .....	3
2. Konsep Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa .....	6
3. Konsep Program Pertemuan Keluarga .....	7
4. Penelitian Terkait .....	8
<sup>3</sup> E. Kerangka Konsep Penelitian .....	8
F. Pertanyaan Penelitian .....	9
G. Variabel Penelitian .....	9
1. Variabel Bebas .....	10
2. Variabel Terikat .....	11
<b>BAB II. DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	13
A. Desain Penelitian .....	13
B. Populasi dan Sampel .....	13
C. Tempat Penelitian .....	14
D. Etika Penelitian .....	14
E. Alat Pengumpul Data .....	15

F. Metode Pengambilan Data .....	16
<b>BAB III. HASIL PENELITIAN</b> .....	17
1. Analisis Data Univariat .....	17
2. Analisis Data Bivariat .....	23
<b>BAB IV. PEMBAHASAN</b> .....	26
A. Pembahasan Hasil Penelitian .....	26
B. Keterbatasan penelitian .....	27
C. Kesimpulan .....	27
D. Rekomendasi .....	28

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**



1

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Keluarga merupakan sistem yang mempunyai hubungan erat dengan individu, bila salah satu anggota keluarga ada yang sakit akan mempengaruhi sistem keluarga tersebut. Dilihat dari fungsinya, yaitu fungsi perawatan, keluarga bertanggung jawab merawat anggotanya yang sehat maupun sakit.

Banyak faktor yang mempengaruhi keluarga dalam menjalankan fungsi perawatan yaitu : latar belakang pendidikan keluarga, pekerjaan atau aktivitas, pengetahuan keluarga terhadap kebutuhannya, support sistem, status sosial ekonomi dan keyakinan dalam keluarga. Kemampuan keluarga dalam melakukan fungsi perawatan khususnya perawatan klien yang ada di rumah salah satunya dapat ditingkatkan dengan memberikan pengetahuan kepada keluarga tentang perawatan klien gangguan jiwa, yang dapat dilakukan dengan keikutsertaan keluarga pada pertemuan keluarga.

Pertemuan keluarga merupakan salah satu bentuk terapi keluarga. Pada pertemuan keluarga ini, 4 atau 5 keluarga bertemu tiap minggu untuk menghadapi dan mengatasi masalah yang biasa mereka hadapi sehingga keluarga menjadi lebih efektif dalam mengatasi perubahan-perubahan yang mereka butuhkan untuk meningkatkan adaptasi mereka (Rawling, et al 1993). Penelitian yang dilakukan oleh Sullinger, 1988 menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab kekambuhan klien gangguan jiwa adalah keluarga yang tidak tahu menangani perilaku klien di rumah (dikutip oleh Keliat, 1992). Pada kenyataannya tidak mengherankan kalau keluarga

merasa malu dan tidak nyaman terhadap masalah-masalah yang ditimbulkan oleh klien gangguan jiwa selama masa serangan dan dapat dipahami juga selama keluarga mencoba untuk menghindari rasa malu dan menarik diri dari situasi sosial (Baker, 1995). Hal ini berpengaruh secara langsung atau tidak langsung kepada keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa. Kehadiran keluarga pada pertemuan keluarga diharapkan dapat membantu keluarga beradaptasi dengan kondisinya serta mampu secara optimal merawat klien gangguan jiwa di rumah.

Berdasarkan fenomena dilapangan menunjukkan bahwa aktivitas, pengetahuan keluarga serta *support system* dalam keluarga akan berdampak pada kemampuan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa di rumah. Masalah kemampuan keluarga serta faktor-faktor yang berhubungan dengannya merupakan fenomena yang menarik bagi penulis untuk diteliti, sehingga penulis ingin meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah.

## **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah.
2. Mengidentifikasi kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah.
3. Mengetahui hubungan antara faktor resiko dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah.

### C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

#### 1. Pelayanan Keperawatan

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan jiwa yaitu dengan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang cara perawatan klien gangguan jiwa di rumah

#### 2. Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan untuk mengembangkan ilmu keperawatan jiwa dalam meningkat peran serta keluarga merawat klien gangguan jiwa.

#### 3. Peneliti

Berguna sebagai bahan dasar penelitian intervensi terhadap faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah.

### D. Studi Kepustakaan

#### 1. *Konsep Keluarga*

Keluarga merupakan sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan, mempertahankan budaya, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional sosial dari tiap anggota keluarga (Duvall dan Logan, 1986).

Friedmen (1998) mendefenisikan keluarga sebagai dua atau lebih individu bergabung karena ikatan tertentu untuk berbagi pengalaman, pendekatan emosional dan mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga.

Jika dilihat dari defenisi tersebut diatas maka bila salah satu anggota keluarga mengalami kondisi sakit maka keseimbangan keluarga akan terganggu, tanggung jawab yang selama ini ada harus dialihkan kepada anggota keluarga lain sehingga perlu penyesuaian peran setiap anggota keluarga. Keluarga mengalami ketidak seimbangan dan mencoba beradaptasi dengan perubahan tersebut, namun bila keadaan tersebut berlanjut keadaan keluarga menjadi tidak teratur kecuali ada tindakan yang jelas dalam menghadapi kenyataan (Kozier, et al, 1995).

Dilihat dari fungsinya, Friedman (1996) menentukan ada lima fungsi keluarga :

a). Fungsi Afektif, b). Fungsi Sosialisasi, c). Fungsi Reproduksi, d). Fungsi Ekonomi, e). Fungsi Perawatan Keluarga.

a. Fungsi Afektif

Merupakan fungsi internal dalam keluarga yang berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial keluarga, apabila fungsi afektif ini berjalan dengan baik, dampak dalam keluarga adalah gembira

b. Fungsi Sosialisasi

Merupakan proses perkembangan dan perubahan individu, keluarga dalah tempat masing-masing individu (sebagai anggota keluarga) untuk berinteraksi sosial dan belajar berperan di lingkungan sosial.

Sosialisasi dilakukan oleh individu sejak lahir hingga meninggal, didalamnya juga termasuk kemampuan masing-masing anggota keluarga untuk belajar disiplin, menerima norma dan prilaku melalui hubungan interaksi dengan orang lain.

c. Fungsi Reproduksi

Adalah fungsi masing-masing keluarga untuk kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

d. Fungsi Ekonomi

Adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga seperti sandang, pangan dan papan. Bagaimana keluarga mendayagunakan masing-masing sumber daya untuk mendapatkan sumber-sumber yang menghasilkan untuk meningkatkan status kesehatan keluarga.

e. Fungsi Perawatan Keluarga

Adalah kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan serta keinginan yang kuat dari masing-masing anggota keluarga untuk menjaga.

Dalam melaksanakan fungsi perawatan, keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat/sakit) klien. Umumnya keluarga meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak sanggup lagi merawatnya. Oleh karena itu asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan klien tetapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga tersebut (Keliat, 1992).

Dalam meningkatkan kemampuan diharapkan keluarga mampu melaksanakan lima tugas kesehatan yaitu : (Bailon dan Maglaya, 1987)

1. Mengenal masalah kesehatan, mengetahui adanya penyimpangan kesehatan.
2. Membuat keputusan tindakan kesehatan terhadap masalah kesehatan yang timbul.
3. Memberi perawatan pada anggota keluarga, baik yang sehat atau yang sakit.
4. Menciptakan lingkungan keluarga yang sehat : fisik maupun non fisik
5. Menggunakan sumber yang ada dalam masyarakat : sarana pelayanan kesehatan, pertemuan keluarga.

## **2. Konsep Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa adalah ketidak mampuan seseorang menyesuaikan diri, baik dengan dirinya sendiri, orang lain ataupun lingkungannya, (Stuart dan Sundeen, 1995). Rencana keperawatan klien gangguan jiwa selama dirumah sakit meliputi :

1. Rencana tindakan yang dilakukan selama klien dirawat.
2. Persiapan pulang.
3. Rencana perawatan di rumah.

Keluarga dan klien perlu dilibatkan pada semua rencana keperawatan agar dapat menggantikan peran perawat sewaktu pulang kerumah (Keliat, 1992) :

- a. Menyertakan keluarga dalam rencana perawatan klien.
- b. Menjelaskan pola perilaku klien dan cara penanganannya.
- c. Membantu keluarga berperilaku terapeutik yang dapat menolong pemecahan masalah klien.

- d. Mengadakan pertemuan antar keluarga, diskusi, membagi pengalaman, mengatisipasi masalah klien.
- e. Melakukan terapi keluarga.
- f. Menganjurkan kunjungan keluarga yang teratur.

### 3. *Konsep Program Pertemuan Keluarga.*

Program pertemuan keluarga merupakan suatu bentuk program psikoedukasi yang telah dikembangkan oleh keluarga-keluarga yang anggotanya menderita gangguan mental. Pendekatan program terutama dalam bentuk edukasi dan pragmatis yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan anggota keluarganya yang sakit, mengurangi angka kekambuhan dan meningkatkan fungsi keluarga dan klien, tujuan-tujuan ini dicapai melalui penyuluhan keluarga tentang penyakit, mengajari keluarga tentang teknik mengatasi perubahan perilaku, dan mendukung kekuatan keluarga, (Stuart, Sundeen, 1995).

Secara umum, keseluruhan program psikoedukasi yang merupakan program intervensi keluarga non klinik meliputi komponen-komponen berikut :

1. *Komponen Pendidikan* yang memberikan informasi tentang penyakit gangguan jiwa dan sistem kesehatan jiwa atau mental.
2. *Komponen Keterampilan atau Skill* yang memberikan latihan tentang komunikasi, resolusi konflik, mengatasi masalah, perilaku asertive, manajemen perilaku dan manajemen stress.
3. *Komponen Emosional*, yang memberikan kesempatan untuk ventilasi dan berbagi dan mobilisasi sumber-sumber.

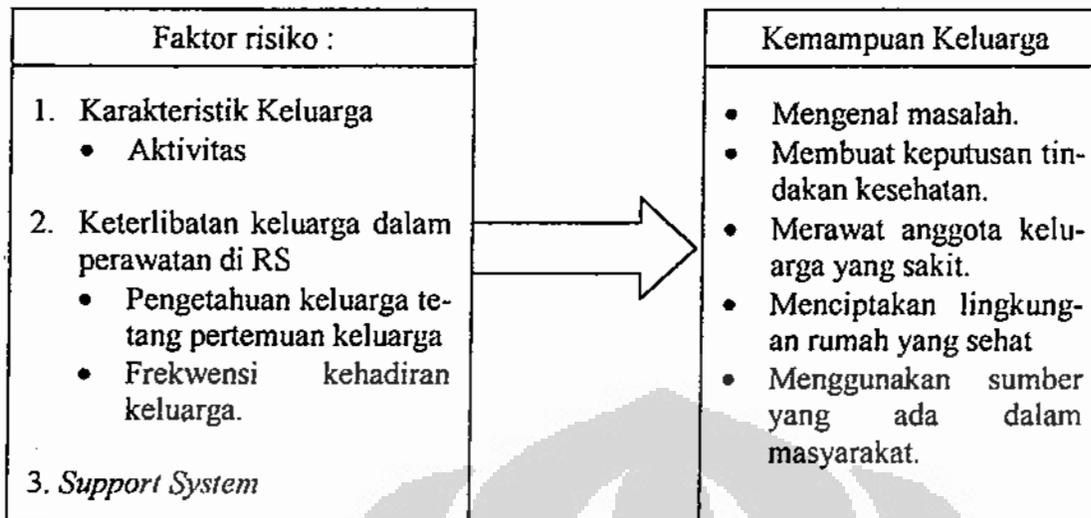
4. *Komponen Proses Keluarga* yang berfokus pada coping penyakit mental dan pengaruhnya bagi keluarga.
5. *Komponen Sosial*, yang meningkatkan penggunaan jaringan dukungan formal dan informal (Stuart dan Laraia, 1998).

#### 4. *Penelitian Terkait*

1. Vaughn dan Leftt (1976) mendapatkan bahwa keterlibatan keluarga yang berlebihan secara emosional atau banyak mengkritik merupakan faktor yang signifikan untuk timbulnya kekambuhan skizofrenia.
2. Mc Farlane dan Terkelsen (1983) melaporkan bahwa pengalaman atau tindakan keluarga merupakan penyebab kekambuhan Klien skizofrenia.
3. Sullinger (1988), melaporkan bahwa salah satu faktor penyebab kekambuhan klien gangguan jiwa adalah keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku klien gangguan jiwa di rumah.

#### E. Kerangka Konsep penelitian

Pada penelitian ini akan dilihat faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah. Faktor-faktor tersebut adalah : Aktivitas, keterlibatan keluarga dalam perawatan dan *support system*, yang disebut variabel bebas. Sedangkan kemampuan keluarga yang diteliti adalah : mengenal masalah, membuat keputusan tindakan keperawatan, merawat anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan keluarga yang sehat, dan menggunakan sumber yang ada dalam masyarakat yang disebut sebagai variabel terikat.



Skema E.1. Kerangka konsep penelitian

#### F. Pertanyaan penelitian

1. Apakah faktor risiko : karakteristik keluarga, keterlibatan keluarga dalam perawatan, *support system* berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa di rumah ?
2. Bagaimana kemampuan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa di rumah ?
3. Bagaimana hubungan faktor resiko tersebut diatas dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah ?

#### G. Variabel penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Adapun variabel bebas adalah karakteristik keluarga : aktivitas keluarga sebanyak 3 pertanyaan, keterlibatan keluarga dalam perawatan sebanyak 4 pertanyaan, *support system* sebanyak 3 pertanyaan. Variabel terikat adalah

kemampuan keluarga sebanyak 15 pertanyaan. Berikut ini akan dijelaskan tentang variabel-variabel yang akan diteliti :

**1. Variabel Bebas :**

**a. Karakteristik keluarga**

***Defenisi Konseptual***

Mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu (Kamus besar bahasa Indonesia, 1990).

***Defenisi Operasional***

Karakteristik keluarga meliputi aktivitas. Aktivitas yang dilakukan oleh keluarga yang terkait dengan ketersediaan waktu keluarga dalam memberikan perawatan klien gangguan jiwa selama di rumah. Aktivitas ini dapat dinilai dengan alat ukur berupa kuesioner tentang faktor risiko dengan menggunakan skala interval 1-5 kemudian dirata-ratakan untuk tiap nomer setelah itu dikategorikan dengan ya dan tidak. Skala interval aktivitas dikategorikan faktor resiko jika nilai rata-rata faktornya 3,7-5. Aktivitas tidak dikategorikan faktor resiko jika nilai rata-ratanya 1-3,6.

**b. Keterlibatan keluarga dalam perawatan**

***Defenisi Koseptual***

Termasuk, turut/ikut serta (Kamus besar Bahasa Indonesia, 1990).

***Defenisi Operasional***

Keikutsertaan/peran serta dalam perawatan klien gangguan jiwa terutama keikutsertaannya dalam pertemuan keluarga, pengetahuan keluarga tentang tujuan, manfaat waktu pelaksanaan serta frekuensi kehadiran keluarga pada

pertemuan keluarga. Keterlibatan keluarga dalam perawatan ini dinilai dengan alat ukur berupa kuesioner skala nominal. Keterlibatan dikategorikan sebagai faktor risiko jika nilai rata-ratanya 3.7-5. Keterlibatan tidak dikategorikan faktor risiko jika nilai rata-ratanya 1-3.6.

c. *Support System*

***Defenisi Konseptual***

Dukungan (Kamus besar Bahasa Indonesia ,1990)

***Defenisi Operasional***

Dukungan/bantuan di sistem didalam keluarga / di luar keluarga dukungan ini dapat berasal dari anggota keluarga lain, teman dekat, tetangga dan tenaga kesehatan yang berupa : waktu, perhatian, nasehat/pengetahuan. *Support system* ini dinilai dengan alat ukur berupa kuesioner skala nominal. *Support system* dikategorikan sebagai faktor risiko jika nilai rata-ratanya 3.7-5. *Support system* tidak dikategorikan faktor risiko jika nilai rata-ratanya 1-3.6.

2. **Variabel Terikat**

Kemampuan Keluarga

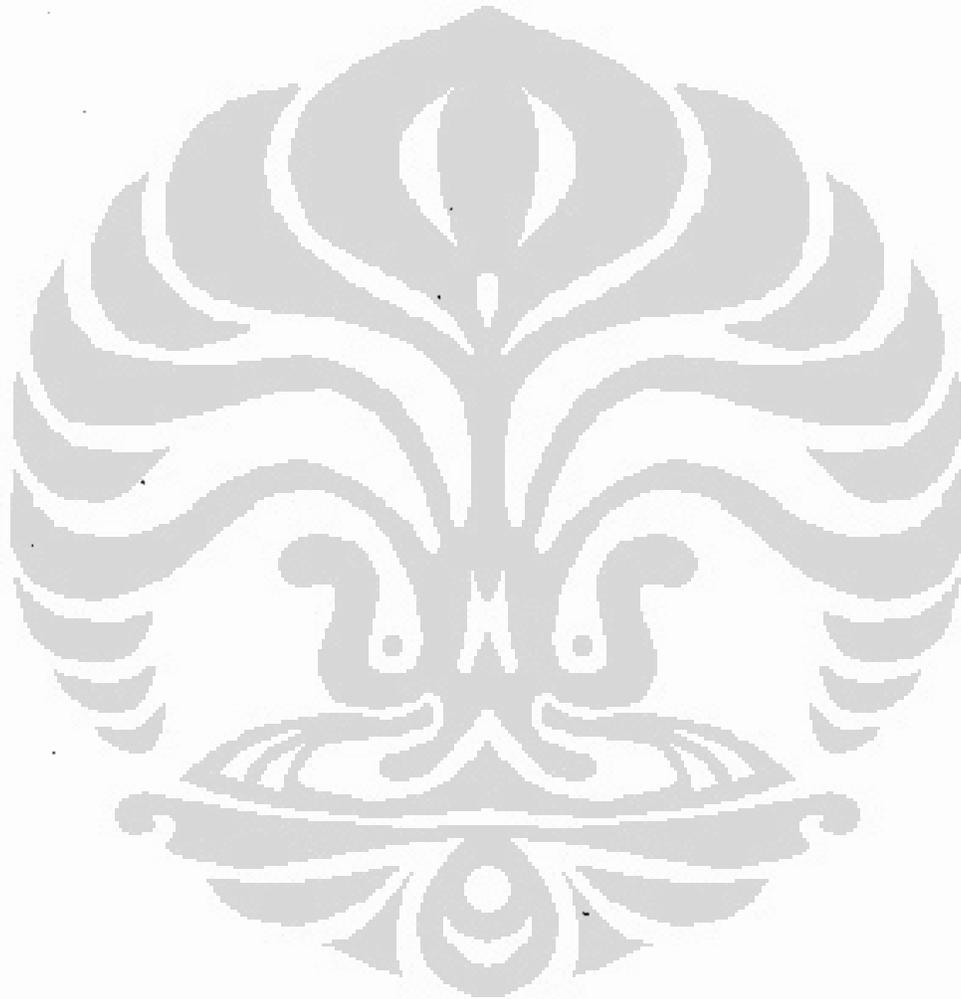
***Defenisi Konseptual***

Kemampuan keluarga adalah kesanggupan / kecakapan keluarga (Kamus besar Bahasa Indonesia, 1990).

***Defenisi Operasional***

Kemampuan keluarga adalah kecakapan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit gangguan jiwa meliputi : mengenal masalah, membuat keputusan,

merawat, menciptakan lingkungan yang sehat dan menggunakan sumber-sumber. Kemampuan ini dinilai dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner skala nominal. Keluarga dikatakan memiliki kemampuan jika nilai rata-ratanya 3,7-5. Keluarga tidak dikatakan memiliki kemampuan jika nilai rata-ratanya 1-3.6.



## BAB II

### DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah dekriptif : Cross Sectional.

Cross Sectional merupakan penelitian untuk mempelajari dinamika hubungan antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan model pendekatan atau observasi sekaligus pada suatu saat dan point time approach. Dengan pendekatan “suatu saat” bukan dimaksudkan semua subjek diamatai tepat pada saat yang sama, melainkan tiap subjek hanya diobservasi sekali saja dengan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan ( Pratiknya A.W. 1986). Desain tersebut digunakan dengan cara menghitung mean dan modus serta standar deviasi untuk mengetahui selisih antara skor individu dan mean. Selanjutnya dari hasil penghitungan tersebut dilakukan analisa interpretasi terhadap data yang ditemukan untuk mendapatkan jawaban tentang pengaruh dari faktor-faktor resiko terhadap kemampuan keluarga.

#### B. Populasi dan Sampel

Populasi yang akan digunakan oleh peneliti adalah keluarga yang anggotanya menderita gangguan jiwa yang dirawat di ruang Psikiatri, yang memiliki kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Keluarga yang anggotanya di rawat di ruang Psikiatri
2. Usia 20- 60 tahun
3. Jenis kelamin pria dan waanita

4. Dapat membaca dan menulis
5. Bersedia berpartisipasi
6. Dalam keadaan tidak mengalami gangguan jiwa.

Besarnya sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah sama besar dengan populasi yang ada yaitu seluruh klien yang anggotanya sedang dirawat sampai batas waktu penelitian. Waktu yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah satu bulan dan dilaksanakan di RSUPN-CM Jakarta, rata-rata jumlah klien gangguan jiwa yang dirawat dalam satu bulan sebanyak 20 orang. Jumlah sampel yang didapatkan pada penelitian ini adalah 20 responden.

### C. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUPN-CM Jakarta, dengan pertimbangan rumah sakit ini merupakan lahan kerja peneliti sehingga diharapkan dapat mempermudah memperoleh sampel.

### D. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, sebelum mengumpulkan data terlebih dahulu peneliti mengadakan pendekatan terhadap calon responden yang sesuai dengan kriteria. Kemudian menjelaskan tujuan penelitian yang akan dilakukan, manfaat penelitian, jaminan kerahasiaan responden dan diminta kesediannya untuk menjadi subjek penelitian. Selain itu responden diberikan *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti kesedian responden. Setelah semua responden menandatangani *informed consent* yang diberikan, peneliti akan membagikan kuesioner dan

menjelaskan cara pengisiannya. Kertas yang berisikan jawaban dan identitas dari responden beserta tempat penelitian hanya digunakan untuk kepentingan pengolahan data dan akan segera dimusnahkan bila tidak digunakan lagi.

#### E. Alat pengumpul Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa sejumlah pertanyaan dan pernyataan dalam bentuk kuesioner yang terdiri dari 3 bagian yaitu data demografi, faktor-faktor risiko dan kemampuan keluarga.

Kuesioner yang berkaitan dengan data demografi meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan hubungan dengan klien yang dirawat.

Kuesioner yang berkaitan dengan faktor risiko antara lain karakteristik keluarga : aktivitas (3 pernyataan), keterlibatan keluarga (4 pernyataan) dan *support system* (3 pernyataan) total pernyataan berjumlah 10. Pernyataan dijawab dengan menggunakan skala likert dengan kriteria : 1). Sangat tidak setuju, 2). Tidak setuju, 3), Ragu-ragu, 4), Setuju dan 5). Sangat setuju.

Kuesioner yang berkaitan dengan kemampuan keluarga meliputi : mengenal masalah (2 pernyataan), membuat keputusan (2 pernyataan), memberi perawatan (6 pernyataan), menciptakan lingkungan keluarga yang sehat (4 pernyataan), dan menggunakan sumber-sumber (2 pernyataan) total pernyataan berjumlah 16.

Pernyataan di jawab dengan menggunakan skala likert dengan kriteria : 1). Sangat tidak setuju, 2). Tidak setuju, 3), Ragu-ragu, 4), Setuju dan 5). Sangat setuju.

## F. Metode Pengambilan Data

### 1. Uji Coba

Untuk mengetahui apakah pernyataan-pernyataan dalam penelitian ini dapat dimengerti atau memerlukan modifikasi, terlebih dahulu peneliti melakukan uji content validity yang artinya peneliti melakukan uji coba kuesioner kepada dua orang responden keluarga yang anggotanya menderita gangguan jiwa. Dari hasil uji coba mendapatkan bahwa responden dapat memahami maksud kalimat pernyataan pada kuesioner.

### 2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di ruang rawat inap Psikiatri RSCM dengan prosedur sebagai berikut

- a. Menyerahkan surat izin penelitian kepada ruangan.
- b. Setelah mendapatkan izin dari kepala ruangan, peneliti mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan dari penelitian kepada calon responden
- c. Pengumpulan data dilakukan selama satu bulan. Dalam pengumpulan data di ruangan, peneliti dibantu oleh satu orang perawat untuk memberikan penjelasan kepada responden atas nama penanggung jawab ruangan.

### BAB III

#### HASIL PENELITIAN

Kegiatan penelitian dilakukan di ruang perawatan Psikiatri RSUPN-CM.

Pengambilan data dilakukan selama satu bulan yang berlangsung dari hari Senin sampai Jum'at. Pada pengumpulan data didapatkan 20 responden yaitu keluarga yang mengunjungi anggotanya yang dirawat di ruang Psikiatri.

Berikut ini akan di uraikan cara menganalisis data yang telah terkumpul dan hasil penelitiannya.

#### 1. Analisis data Univariat

Setelah kuesioner terkumpul kemudian data dianalisis sesuai bentuk data. Data tentang demografi, faktor resiko dan data kemampuan keluarga dengan menggunakan statistik tendensi sentral. Tendensi sentral merupakan salah satu perhitungan statistik untuk desain penelitian deskriptif yaitu mean, median dan modus.

Nilai mean dianggap stabil dibanding dengan nilai median dan modus, karena mempunyai frekuensi yang rendah. Mean menjadi paling realibel dalam populasi tendensi sentral (Burn, 1993) sehingga penelitian ini menggunakan metode analisa deskriptif mean.

Rumus mean sebagai berikut :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :  $\bar{x}$  = mean

$\sum x$  = nilai mentah tiap responden

n = jumlah responden

untuk menilai dan mengelompokkan variabel faktor dibagi menjadi dua kategori.

Karakteristik keluarga dikategorikan faktor risiko jika nilai rata-rata faktornya : 3.7

- 5. karakteristik keluarga tidak dikategorikan faktor risiko jika nilai rata-rata 1 – 3.6.

kategori ini berlaku untuk semua faktor risiko yang diteliti yaitu keterlibatan keluarga dalam perawatan dan *support system*.

Untuk menilai dan mengelompokkan kemampuan keluarga dibagi menjadi dua kategori. Keluarga dikategorikan mampu mengenal masalah jika memiliki skor 3,7 – 5 dan dikategorikan tidak mampu mengenal masalah jika memiliki skor 1 – 3,6.

Kategori ini berlaku juga untuk semua kemampuan keluarga yang diteliti yaitu : membuat keputusan, memberi perawatan, menciptakan lingkungan yang sehat dan menggunakan sumber-sumber yang terdapat di masyarakat.

Hasil penelitian untuk data demografi, faktor-faktor risiko dan kemampuan keluarga dapat dilihat pada tabel-tabel berikut :

## 1) Karakteristik keluarga

Tabel 1

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga  
Yang Anggotanya Mengalami Gangguan Jiwa**

Karakteristik Keluarga	Frekuensi	Persen	Frekuensi kumulatif
1. Jenis Kelamin			
Laki-laki	13	65	65
Perempuan	7	35	100
Total	20	100	
2. Umur			
30 - 45 th	15	75	75
46 - 60 th	5	25	100
Total	20		
3. Tingkat pendidikan			
SD	5	25	24
SMP	2	10	35
SMA dan PT	13	65	100
Total	20	100	
4. Hubungan dengan Klien			
- Orang Tua	8	40	40
- Anak	3	15	55
- Adik/kakak	9	45	100
- Total	20	100	

Hasil penelitian mendapatkan bahwa 100 % keluarga yang ditetapkan sebagai responden bersedia menandatangani surat pernyataan persetujuan sebagai responden dan bersedia menjawab dengan lengkap semua pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dari data keluarga yang menjadi responden, didapatkan jenis kelamin terbanyak laki-laki (65%), Dari data umur keluarga didapatkan 75% berusia 40 th. Data tentang

tingkat pendidikan menunjukkan bahwa pendidikan terbanyak adalah SMA (65%).

Hubungan keluarga dengan klien terbanyak adalah saudara kandung (45%).

## 2) Faktor Risiko

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Faktor Risiko**

Faktor Risiko	Frekuensi	Persen	Frekuensi Komulatif
1. Karakteristik keluarga :			
Ya	18	90	90
Tidak	2	10	100
Total	20	100	
2. Keterlibatan Keluarga Dalam Perawatan			
Ya	20	100	100
Tidak	-	-	-
Total	20	100	
3. Support Sistem			
Ya	18	90	90
Tidak	2	10	100
Total	20	100	

Tabel 2 memperlihatkan bahwa keterlibatan keluarga dalam perawatan merupakan faktor risiko yang terbesar yaitu 100%.

**Tabel 3**  
**Rata-rata Skore Faktor Risiko yang Berhubungan**  
**dengan Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa**

No.	Faktor Risiko	Rata-rata Skore
1.	Karakteristik Keluarga	4,03
2.	Keterlibatan Keluarga dalam perawatan	4,61
3.	<i>Support Sistem</i>	4,12

Pada Tabel 3 setelah dilakukan analisa terhadap variabel faktor risiko yang berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah dengan menggunakan sentral tendensi didapatkan hasil keterlibatan keluarga dalam perawatan memiliki nilai rata-rata yang terbesar 4.61 (setuju) dengan nilai yang sering muncul 5 (sangat setuju).

### 3). Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa di Rumah

Tabel 4 memperlihatkan bahwa kemampuan keluarga dalam memberi perawatan klien gangguan jiwa di rumah memiliki skor terbesar yaitu 90%.

**Tabel 4**

**Distribusi Frekuensi Kemampuan  
Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa di Rumah**

Kemampuan Keluarga	Frekuensi	Persen	Frekuensi Komulatif
<b>1. Mengenal Masalah</b>			
Ya	10	50	50
Tidak	10	50	100
Total	20	100	
<b>2. Membuat Keputusan</b>			
Ya	11	55	55
Tidak	9	45	45
Total	20	100	
<b>3. Memberi Perawatan</b>			
Ya	18	90	90
Tidak	2		100
Total	20	100	
<b>4. Lingkungan Keluarga</b>			
Ya	16	80	80
Tidak	4	20	100
Total	100	100	
<b>5. Menggunakan Sumber-sumber</b>			
Ya	13	65	
Tidak	7	35	65
Total	20	100	100

Pada Tabel 5 analisa sentral tendensi terhadap kemampuan keluarga didapatkan bahwa nilai rata-rata yang tertinggi adalah kemampuan keluarga menciptakan lingkungan keluarga yang sehat yaitu 4,1 (setuju) dengan nilai yang sering muncul 4 (setuju).

**Tabel 5**  
**Rata-rata Skore kemampuan**  
**Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa di Rumah**

No.	Kemampuan keluarga	Rata-rata Skore
1.	Mengenal Masalah	3,45
2.	Membuat Keputusan	3,7
3.	Memberi Perawatan	3,73
4.	Menciptakan Lingkungan keluarga yang sehat	4,1
5.	Menggunakan sumber-sumber	3,39

## 2. Analisis Data Bivariat

Setelah didapatkan data tentang faktor-faktor dan kemampuan keluarga selanjutnya penelitian ini akan mengidentifikasi adanya keterkaitan atau hubungan antara faktor-faktor risiko dengan kemampuan keluarga.

Untuk menilai hubungan direncanakan menggunakan perhitungan chi square tetapi karena ada salah satu sel yang nilainya  $< 5$  maka perhitungan chi square tidak bisa dilakukan, sebagai pemecahannya digunakan rumus Fisher Exact Test. dengan

Rumus Sebagai Berikut :

$$P_i = \frac{(a+b)!(c+d)!(a+c)!(b+d)!}{N!a!b!c!d!}$$

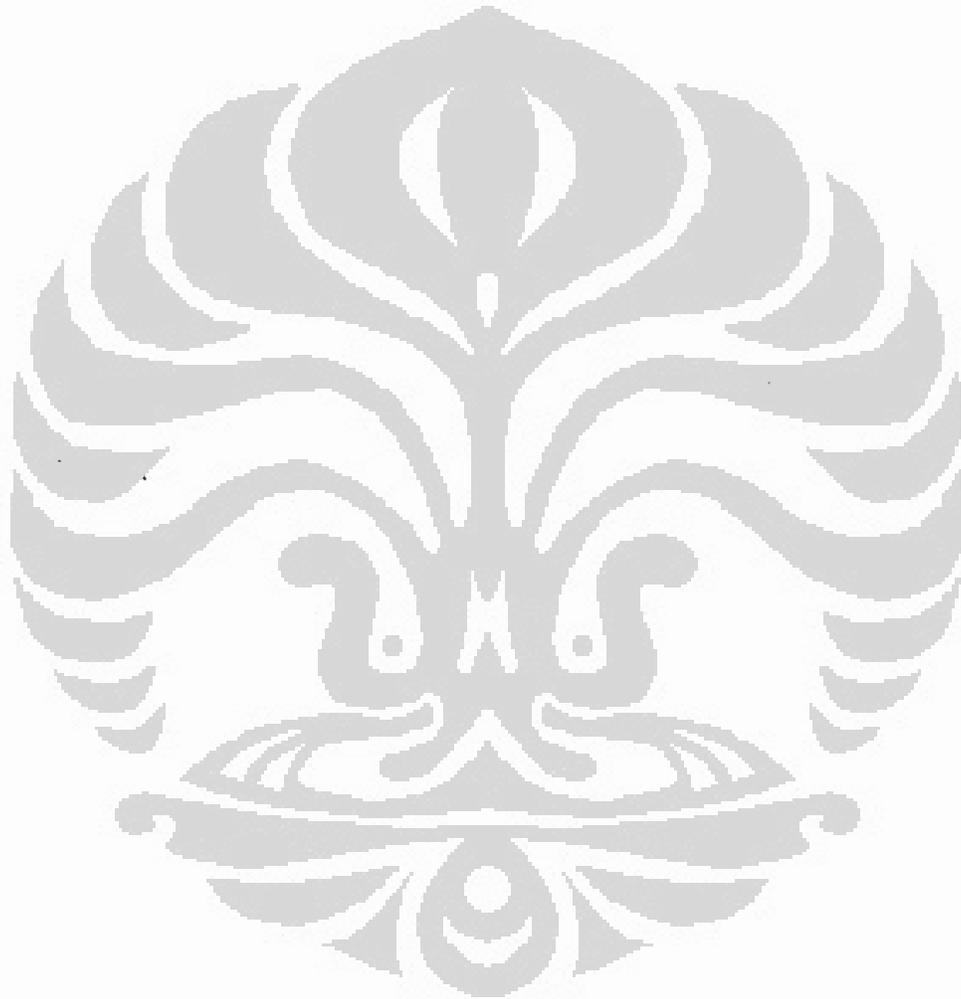
Keterangan :  $P_i$  = Tabel observasi

Untuk memudahkan pengolahan hubungan antara faktor-faktor resiko dan kemampuan keluarga digunakan program SPSS (*Statistical Package For Social Science*). Dari analisa data yang telah dilakukan dengan menggunakan program SPSS dengan menggunakan uji Statistik non parametrik sebagai berikut :

**Tabel 6**  
**Hubungan antara kemampuan Keluarga**  
**dengan Faktor-faktor Risiko**

Kemampuan keluarga	Faktor-faktor Risiko		
	Karakteristik Kel.	Keterlibatan Keluarga	<i>Support System</i>
• Mengenal masalah	P = 0.099 H <sub>0</sub> = gagal di tolak	Tidak dapat di lakukan uji statistik	P = 0.189 H <sub>0</sub> = gagal ditolak
• Membuat Keputusan	P = 0.474 H <sub>0</sub> = gagal ditolak	Tidak dapat di lakukan uji statistik	P = 0.474 H <sub>0</sub> = gagal ditolak
• Memberi Perawatan	P = 1.00 H <sub>0</sub> = gagal ditolak	Tidak dapat di lakukan uji statistik	P = 1.00 H <sub>0</sub> = gagal ditolak
• Menciptakan Lingkungan Kel.	P = 1.00 H <sub>0</sub> = gagal ditolak	Tidak dapat di lakukan uji statistik	P = 0.032 H <sub>0</sub> = ditolak
• Menggunakan Sumber-sumber	P = 0.521 H <sub>0</sub> = gagal ditolak	Tidak dapat di lakukan uji statistik	P = 0.111 H <sub>0</sub> = gagal ditolak

Dari tabel 6 diatas ditemukan adanya hubungan yang berarti antara *support system* dengan kemampuan keluarga menciptakan lingkungan yang sejahtera. Sedangkan pada faktor risiko keterlibatan keluarga tidak dapat dilakukan uji statistik karena hasilnya konstan 100% (lihat tabel 2).



## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### A. Pembahasan hasil Penelitian

Penelitian ini telah berhasil mengidentifikasi data demografi, faktor risiko yang kemungkinan berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah dan kemampuan keluarga. Dari data demografi ditemukan jenis kelamin terbanyak dari keluarga adalah laki-laki (65%) umur terbanyak lebih dari 35 tahun (100%), tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (65%) dan 45% berhubungan dengan klien adalah adik/kakak.

Hasil penelitian menemukan bahwa dari ketiga faktor risiko yang diteliti yaitu karakteristik keluarga, keterlibatan keluarga dalam perawatan di RS, dan *Support system* ternyata keterlibatan keluarga mempunyai skor rata-rata tertinggi (4.61) seperti terlihat pada tabel 2. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (1988), yang dikatakan sebagai keluarga adalah dua atau lebih individu yang mempunyai keterlibatan emosi yang apabila salah satu keluarga ada yang sakit akan mempengaruhi seluruh sistem tersebut. Hal ini dapat dipahami karena keluarga mempunyai tanggung jawab yang penting dalam proses perawatan klien gangguan jiwa di rumah sakit, persiapan pulang dan perawatan dirumah agar adaptasi klien berjalan dengan baik.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa di kelima kemampuan keluarga yang diteliti yaitu kemampuan mengenal masalah, membuat keputusan memberi perawatan, menciptakan lingkungan yang sehat serta menggunakan sumber-sumber

dimasyarakat, ternyata kemampuan keluarga menciptakan lingkungan yang sehat yang mempunyai skore rata-rata tertinggi dengan nilai 4,1 seperti terlihat pada tabel 3. Hal ini sesuai dengan penelitian Vaugh dan Synder dikutip oleh Keliat bahwa keluarga yang lingkungan emosi yang rendah dapat mengurangi kekambuhan.

Dari hasil uji Fisher exact test menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara support sistem dan kemampuan keluarga. Menciptakan lingkungan keluarga yang sehat. Hal ini dapat dipahami karena keluarga sebagai lingkungan yang terdekat dengan klien dapat membantu proses adaptasi klien didalam keluarga dan masyarakat Dengan *support sistem* yang baik dari luar diri klien serta lingkungan, yang menerima otomatis akan membangun kosep diri yang positif dari dalam diri klien sendiri sehingga kemampuan klien untuk berperan serta optimal baik dari dalam maupun di luar keluarga dapat berjalan dengan baik.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah instrumen yang digunakan dirancang sendiri oleh peneliti sehingga validitas dan realibilitasnya masih perlu mendapatkan pengujian selain itu peneliti menemukan keterbatasan dalam mendapatkan sampel yang sesuai.

## **C. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa banyak faktor-faktor yang mendukung untuk meningkatkan kemampuan keluarga merawat klien

gangguan jiwa di rumah. Kemampuan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa di rumah berdasarkan faktor-faktor pendukung yang ada sangat berbeda-beda.

Kemampuan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa di rumah berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sangat didukung oleh *support system* yang ada dalam keluarga, maupun di luar keluarga. Kemampuan keluarga yang paling berhubungan dengan faktor resiko : *support system* adalah kemampuan keluarga menciptakan lingkungan keluarga yang sehat bagi klien gangguan jiwa.

#### D. Rekomendasi

Hal yang perlu direkomendasikan dari penelitian ini adalah :

1. Bagi pelayanan keperawatan dalam menghadapi keluarga yang anggotanya mengalami gangguan jiwa, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan terutama dalam memperhatikan dan mengupayakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan adaptasi keluarga terhadap anggotanya yang mengalami gangguan jiwa dan terhadap lingkungan sekitarnya, sehingga dengan adaptasi keluarga yang adaptif diharapkan keluarga dapat melaksanakan fungsi perawatannya secara optimal.
2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengkaji lebih spesifik kemampuan keluarga dilihat dari masalah yang dirasakan oleh keluarga, dengan menggunakan instrumen yang lebih realibel dan valid.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bailon, dan Maglaya, A.S. (1987), *Family health nursing : The process*, Philippines : up College of Nursing Diliman.
- Burn N, dan Grover (1993), *The practice of nursing research*, WB. Saunders Company, Philadelphia.
- Craven, R.F. dan Himle, C.J. (2000), *Fundamental of nursing : Human health and function*, (3<sup>rd</sup>, ed), Philadelphia : Lippincott.
- Fawcett, C. S. (1995), *Family psychiatric nursing*, St. Louis : Mosby
- Keliat, B.A. (1992), *Peran serta keluarga*, Jakarta : EGC.
- Kozier, B, et all, (1995) *Fundamental of nursing, concept, process and practice*, Philadelphia, Mosby
- Notoatmojo, S, (1993), *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Poerwodarminta, (1993), *Kamus besar bahasa indonesia*, Jakarta : Balai Pustaka
- Purwanto, H, (1994) *Pengantar statistik keperawatan*, Jakarta : EGC
- Rawlins, R. P. et all (1993), *Mental health psychiatric nursing : A Holistic life-cycle Aproach*, (3<sup>rd</sup>, ed), St. Louis : Mosby year book.
- Stuart, G. W. dan Laraia, M. T. (1998), *Principles and practice of psychiatric nursing* (6<sup>th</sup>, ed), St Louis : Mosby.
- Stuart, GW dan Sundeen. S.J. (1995), *Principles and practice of psychiatric Nursing*, (5<sup>th</sup>, ed), St. Louis Mosby year book.

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Karakteristik keluarga * Mengenal masalah	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Karakteristik keluarga * Membuat keputusan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Karakteristik keluarga * Memberi perawatan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Karakteristik keluarga * Lingkungan keluarga	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Karakteristik keluarga * Sumber-sumber	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Mengenal masalah	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Membuat keputusan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Memberi perawatan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Lingkungan keluarga	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Sumber-sumber	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Mengenal masalah	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Membuat keputusan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Memberi perawatan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Lingkungan keluarga	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Sumber-sumber	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%

Karakteristik keluarga \* Mengenal masalah

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,392 <sup>b</sup>	1	,531		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,688	1	,407		
Fisher's Exact Test				1,000	,716
Linear-by-Linear Association	,373	1	,542		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,30.

### Support sistem \* Lingkungan keluarga

#### Crosstab

		Lingkungan keluarga		Total
		tidak	ya	
Support sistem	tidak	Count 2		2
		% within Support sistem	100,0%	100,0%
ya	Count	2	16	18
	% within Support sistem	11,1%	88,9%	100,0%
Total	Count	4	16	20
	% within Support sistem	20,0%	80,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,889 <sup>b</sup>	1	,003		
Continuity Correction <sup>a</sup>	4,201	1	,040		
Likelihood Ratio	7,458	1	,006		
Fisher's Exact Test				,032	,032
Linear-by-Linear Association	8,444	1	,004		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,40.

### Support sistem \* Sumber-sumber

**Crosstab**

			Sumber-sumber		Total
			tidak	ya	
Support sistem	tidak	Count	2		2
		% within Support sistem	100,0%		100,0%
	ya	Count	5	13	18
		% within Support sistem	27,8%	72,2%	100,0%
Total		Count	7	13	20
		% within Support sistem	35,0%	65,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,127 <sup>b</sup>	1	,042		
Continuity Correction <sup>a</sup>	1,563	1	,211		
Likelihood Ratio	4,628	1	,031		
Fisher's Exact Test				,111	,111
Linear-by-Linear Association	3,921	1	,048		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,70.

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,222 <sup>b</sup>	1	,136		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,556	1	,456		
Likelihood Ratio	2,995	1	,084		
Fisher's Exact Test				,474	,237
Linear-by-Linear Association	2,111	1	,146		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,00.

### Karakteristik keluarga \* Memberi perawatan

#### Crosstab

		Memberi perawatan		Total
		tidak	ya	
Karakteristik keluarga	tidak	Count 2	2	2
		% within Karakteristik keluarga 100,0%	100,0%	100,0%
	ya	Count 3	15	18
		% within Karakteristik keluarga 16,7%	83,3%	100,0%
Total		Count 3	17	20
		% within Karakteristik keluarga 15,0%	85,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,392 <sup>b</sup>	1	,531		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,688	1	,407		
Fisher's Exact Test				1,000	,716
Linear-by-Linear Association	,373	1	,542		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,30.

## Karakteristik keluarga \* Lingkungan keluarga

Crosstab

		Lingkungan keluarga		Total
		tidak	ya	
Karakteristik keluarga	tidak	Count % within Karakteristik keluarga	2 100,0%	2 100,0%
	ya	Count % within Karakteristik keluarga	4 22,2%	14 77,8%
Total		Count % within Karakteristik keluarga	4 20,0%	16 80,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,556 <sup>b</sup>	1	,456		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,947	1	,331		
Fisher's Exact Test				1,000	,632
Linear-by-Linear Association	,528	1	,468		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,40.

## Karakteristik keluarga \* Sumber-sumber

**Crosstab**

			Sumber-sumber		Total
			tidak	ya	
Karakteristik keluarga	tidak	Count % within Karakteristik keluarga		2 100,0%	2 100,0%
	ya	Count % within Karakteristik keluarga	7 38,9%	11 61,1%	18 100,0%
Total		Count % within Karakteristik keluarga	7 35,0%	13 65,0%	20 100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,197 <sup>b</sup>	1	,274		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,098	1	,755		
Likelihood Ratio	1,841	1	,175		
Fisher's Exact Test				,521	,411
Linear-by-Linear Association	1,137	1	,286		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,70.

**Keterlibatan keluarga \* Mengenal masalah**

**Crosstab**

			Mengenal masalah		Total
			tidak	ya	
Keterlibatan keluarga	ya	Count % within Keterlibatan keluarga	11 55,0%	9 45,0%	20 100,0%
	Total	Count % within Keterlibatan keluarga	11 55,0%	9 45,0%	20 100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value
Pearson Chi-Square	. <sup>a</sup>
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Keterlibatan keluarga is a constant.

**Keterlibatan keluarga \* Membuat keputusan**

**Crosstab**

		Membuat keputusan		Total	
		tidak	ya		
Keterlibatan keluarga	ya	Count	10	10	20
		% within Keterlibatan keluarga	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	10	10	20
		% within Keterlibatan keluarga	50,0%	50,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value
Pearson Chi-Square	. <sup>a</sup>
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Keterlibatan keluarga is a constant.

**Keterlibatan keluarga \* Memberi perawatan**

**Crosstab**

		Memberi perawatan		Total	
		tidak	ya		
Keterlibatan keluarga	ya	Count	3	17	20
		% within Keterlibatan keluarga	15,0%	85,0%	100,0%
Total		Count	3	17	20
		% within Keterlibatan keluarga	15,0%	85,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value
Pearson Chi-Square	. <sup>a</sup>
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Keterlibatan keluarga is a constant.

**Keterlibatan keluarga \* Lingkungan keluarga**

**Crosstab**

			Lingkungan keluarga		Total
			tidak	ya	
Keterlibatan keluarga	ya	Count	4	16	20
		% within Keterlibatan keluarga	20,0%	80,0%	100,0%
Total		Count	4	16	20
		% within Keterlibatan keluarga	20,0%	80,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value
Pearson Chi-Square	. <sup>a</sup>
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Keterlibatan keluarga is a constant.

**Keterlibatan keluarga \* Sumber-sumber**

**Crosstab**

			Sumber-sumber		Total
			tidak	ya	
Keterlibatan keluarga	ya	Count	7	13	20
		% within Keterlibatan keluarga	35,0%	65,0%	100,0%
Total		Count	7	13	20
		% within Keterlibatan keluarga	35,0%	65,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	. <sup>a</sup>
N of Valid Cases	20

a. No statistics are computed because Keterlibatan keluarga is a constant.

### Support sistem \* Mengenal masalah

#### Crosstab

			Mengenal masalah		Total
			tidak	ya	
Support sistem	tidak	Count		2	2
		% within Support sistem		100,0%	100,0%
	ya	Count	11	7	18
		% within Support sistem	61,1%	38,9%	100,0%
Total		Count	11	9	20
		% within Support sistem	55,0%	45,0%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,716 <sup>b</sup>	1	,099		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,808	1	,369		
Likelihood Ratio	3,469	1	,063		
Fisher's Exact Test				,189	,189
Linear-by-Linear Association	2,580	1	,108		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,90.

### Support sistem \* Membuat keputusan

**Crosstab**

			Membuat keputusan		Total
			tidak	ya	
Support sistem	tidak	Count	2		2
		% within Support sistem	100,0%		100,0%
	ya	Count	8	10	18
		% within Support sistem	44,4%	55,6%	100,0%
Total		Count	10	10	20
		% within Support sistem	50,0%	50,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,222 <sup>b</sup>	1	,136		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,556	1	,456		
Likelihood Ratio	2,995	1	,084		
Fisher's Exact Test				,474	,237
Linear-by-Linear Association	2,111	1	,146		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,00.

**Support sistem \* Memberi perawatan**

**Crosstab**

			Memberi perawatan		Total
			tidak	ya	
Support sistem	tidak	Count		2	2
		% within Support sistem		100,0%	100,0%
	ya	Count	3	15	18
		% within Support sistem	16,7%	83,3%	100,0%
Total		Count	3	17	20
		% within Support sistem	15,0%	85,0%	100,0%

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Karakteristik keluarga * Mengenal masalah	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Karakteristik keluarga * Membuat keputusan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Karakteristik keluarga * Memberi perawatan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Karakteristik keluarga * Lingkungan keluarga	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Karakteristik keluarga * Sumber-sumber	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Mengenal masalah	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Membuat keputusan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Memberi perawatan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Lingkungan keluarga	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Keterlibatan keluarga * Sumber-sumber	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Mengenal masalah	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Membuat keputusan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Memberi perawatan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Lingkungan keluarga	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%
Support sistem * Sumber-sumber	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%

### Karakteristik keluarga \* Mengenal masalah

Crosstab

			Mengenal masalah		Total
			tidak	ya	
Karakteristik keluarga	tidak	Count % within Karakteristik keluarga		2 100,0%	2 100,0%
	ya	Count % within Karakteristik keluarga	11 61,1%	7 38,9%	18 100,0%
Total		Count % within Karakteristik keluarga	11 55,0%	9 45,0%	20 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,716 <sup>b</sup>	1	,099		
Continuity Correction <sup>a</sup>	,808	1	,369		
Likelihood Ratio	3,469	1	,063		
Fisher's Exact Test				,189	,189
Linear-by-Linear Association	2,580	1	,108		
N of Valid Cases	20				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,90.

Karakteristik keluarga \* Membuat keputusan

Crosstab

			Membuat keputusan		Total
			tidak	ya	
Karakteristik keluarga	tidak	Count % within Karakteristik keluarga		2 100,0%	2 100,0%
	ya	Count % within Karakteristik keluarga	10 55,6%	8 44,4%	18 100,0%
Total		Count % within Karakteristik keluarga	10 50,0%	10 50,0%	20 100,0%

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN**

Judul Penelitian : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa

Peneliti : Dyah Syahreni

Pembimbing : Budi Anna Keliat, SKp, M. App. SC

Nomor Telepon yang bisa dihubungi bila ada pertanyaan :

FIK – UI (021) 3100752 Peneliti (021) 4528271

---

Saya telah diminta dan memberikan izin untuk berperan serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah”, yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Saya mengetahui bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan di rumah sakit.

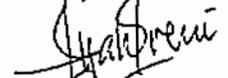
Saya mengerti bahwa resiko yang akan terjadi sangat kecil. Saya berhak untuk menghentikan penelitian ini tanpa adanya hukuman atau kehilangan hak, khususnya perlakuan yang merugikan saya.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini dijamin selegal mungkin. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan dipergunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya memberikan izin berperan serta dalam penelitian ini.

Nama responden : .....

Jakarta, Februari 2001

  
Tanda tangan peneliti

Tanda tangan responden

## LEMBAR KUESIONER

Petunjuk Pengisian :

- Bacalah pernyataan yang ada dengan baik.
- Isilah dan berilah tanda cek (√) pada tempat yang tersedia untuk setiap jawaban
- Jika saudara ingin memperbaiki jawaban yang salah, beri tanda silang (x) dikolom yang salah, kemudian beri tanda cek (√) pada kolom yang benar.
- Tanyakan langsung pada peneliti jika ada kesulitan menjawab pertanyaan
- Mohon kuesioner ini di kembalikan kepada kami setelah diisi

Kode responden : .....(diisi oleh peneliti)

### I. Data Demografis :

- |                              |   |                |                          |
|------------------------------|---|----------------|--------------------------|
| 1. Usia Bapak / Ibu sekarang | : | tahun          |                          |
| 2. jenis kelamin             | : | laki-laki      | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | perempuan      | <input type="checkbox"/> |
| 3. Agama                     | : | Islam          | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Protetan       | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Katolik        | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Hindu          | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Budha          | <input type="checkbox"/> |
| 4. Status Perkawinan         | : | kawin          | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Tidak Kawin    | <input type="checkbox"/> |
| 5. Pendidikan                | : | Sekolah Dasar  | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | SLTP           | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | SLTA           | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Akademik/PT    | <input type="checkbox"/> |
| 6. Pekerjaan                 | : | Pegawai Negri  | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Pegawai swasta | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Buruh          | <input type="checkbox"/> |

Tani   
 Tidak bekerja

7. Hubungan dengan klien .....

II. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan keluarga

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan jawaban yang diberikan

Ket : 1. Sangat tidak setuju

2. Tidak setuju

3. Ragu-ragu

4. Setuju

5. Sangat setuju

No.	Menurut saya :	1	2	3	4	5
1.	Meskipun kegiatan saya banyak, saya masih bisa menyediakan waktu untuk merawat anggota keluarga saya yang sakit					
2.	Pertemuan keluarga bertujuan untuk membantu keluarga mengatasi masalahnya.					
3.	Pertemuan keluarga sangat membantu kami dalam merawat keluarga kami yang menderita gangguan jiwa.					
4.	Saya/keluarga rutin menghadiri pertemuan keluarga minimal tiga kali berturut-turut.					
5.	Perawat dan Dokter sangat membantu saya merawat anggota keluarga saya yang sakit.					
6.	Pekerjaan saya menyita waktu saya.					
7.	Saya tidak mempunyai waktu untuk merawat keluarga saya yang sakit.					

Berilah tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan jawaban yang diberikan

Ket : 1. Sangat tidak setuju

2. Tidak setuju

3. Ragu-ragu

4. Setuju

5. Sangat setuju

No.	Menurut saya :	1	2	3	4	5
8.	Saya tidak pernah/baru sekali mengikuti pertemuan keluarga.					
9.	Saya dan keluarga bergantian merawat anggota keluarga yang sakit.					
10.	Untuk merawat anggota keluarga saya yang sakit dibebankan kepada satu orang saja					

### III. Kemampuan keluarga

No.	Yang saya perhatikan dan lakukan kepada anggota keluarga saya yang sakit :	1	2	3	4	5
1.	Saya dan keluarga mengetahui tanda-tanda klien akan kambuh.					
2.	Jika klien kambuh saya dan keluarga akan berusaha untuk menangani dahulu, tetapi jika tidak sanggup kami akan membawanya ke rumah sakit.					
3.	Pada saat klien minum obat saya dan keluarga akan memastikan apakah obatnya sudah diminum atau belum					

Berilah tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan jawaban yang diberikan

Ket : 1. Sangat tidak setuju

2. Tidak setuju

3. Ragu-ragu

4. Setuju

5. Sangat setuju

No.	Yang saya perhatikan dan lakukan kepada anggota keluarga saya yang sakit :	1	2	3	4	5
4.	Saya dan keluarga tidak pernah menentang pendapat klien, tetapi berusaha mengarahkan pendapatnya yang tidak benar.					
5.	Saya dan keluarga bergantian menemani klien untu kontrol.					
6.	Saya dan keluarga selalu mengajak klien untuk makan bersama					
7.	Saya dan keluarga selalu melibatkan klien untuk kegiatan di rumah.					
8.	Saya dan keluarga bergantian mengikuti pertemuan keluarga.					
9.	Saya dan keluarga tidak tahu tanda-tanda klien akan kambuh.					
10.	Jika klien kambuh saya akan minta bantuan kepada orang pintar/dukun					
11.	Klien selalu minum obat sendiri, saya dan keluarga tidak pernah mengawasinya.					
12.	Saya dan keluarga selalu menentang pendapat klien.					
13.	Klien selalu pergi sendiri untuk kontrol					

Berilah tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan jawaban yang diberikan

Ket : 1. Sangat tidak setuju

2. Tidak setuju

3. Ragu-ragu

4. Setuju

5. Sangat setuju

No.	Yang saya perhatikan dan lakukan kepada anggota keluarga sata yang sakit :	1	2	3	4	5
14.	Saya dan keluarga selalu beselisih paham terutama untuk masalah yang berhubungan dengan klien.					
15.	Saya dan keluarga lebih sering membiarkan klien sendiri.					
16.	Saya dan keluarga tidak pernah konsultasikan dengan perawat dan dokter yang merawat klien					

Lampiran 2

## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa

Peneliti : Dyah Syahreni

Pembimbing : Budi Anna Keliat, SKp, M. App. SC

Nomor Telepon yang bisa dihubungi bila ada pertanyaan :

FIK – UI (021) 3100752 Peneliti (021) 4528271

Saya telah diminta dan memberikan izin untuk berperan serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa di rumah”, yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Saya mengetahui bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan di rumah sakit.

Saya mengerti bahwa resiko yang akan terjadi sangat kecil. Saya berhak untuk menghentikan penelitian ini tanpa adanya hukuman atau kehilangan hak, khususnya perlakuan yang merugikan saya.

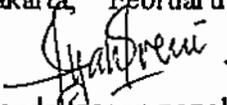
Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini dijamin selegal mungkin. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan dipergunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya memberikan izin berperan serta dalam penelitian ini.

Nama responden : .....

Jakarta, Februari 2001

Tanda tangan responden

  
Tanda tangan peneliti

## LEMBAR KUESIONER

### Petunjuk Pengisian :

- Bacalah pernyataan yang ada dengan baik.
- Isilah dan berilah tanda cek (√) pada tempat yang tersedia untuk setiap jawaban
- Jika saudara ingin memperbaiki jawaban yang salah, beri tanda silang (x) dikolom yang salah, kemudian beri tanda cek (√) pada kolom yang benar.
- Tanyakan langsung pada peneliti jika ada kesulitan menjawab pertanyaan
- Mohon kuesioner ini di kembalikan kepada kami setelah diisi

Kode responden : .....(diisi oleh peneliti)

### I. Data Demografis :

- |                              |   |                |                          |
|------------------------------|---|----------------|--------------------------|
| 1. Usia Bapak / Ibu sekarang | : | tahun          |                          |
| 2. jenis kelamin             | : | laki-laki      | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | perempuan      | <input type="checkbox"/> |
| 3. Agama                     | : | Islam          | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Protetan       | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Katolik        | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Hindu          | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Budha          | <input type="checkbox"/> |
| 4. Status Perkawinan         | : | kawin          | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Tidak Kawin    | <input type="checkbox"/> |
| 5. Pendidikan                | : | Sekolah Dasar  | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | SLTP           | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | SLTA           | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Akademik/PT    | <input type="checkbox"/> |
| 6. Pekerjaan                 | : | Pegawai Negri  | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Pegawai swasta | <input type="checkbox"/> |
|                              |   | Buruh          | <input type="checkbox"/> |

7. Hubungan dengan klien .....

Tani   
Tidak bekerja

## II. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan keluarga

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan jawaban yang diberikan

- Ket : 1. Sangat tidak setuju  
2. Tidak setuju  
3. Ragu-ragu  
4. Setuju  
5. Sangat setuju

No.	Menurut saya :	1	2	3	4	5
1.	Meskipun kegiatan saya banyak, saya masih bisa menyediakan waktu untuk merawat anggota keluarga saya yang sakit					
2.	Pertemuan keluarga bertujuan untuk membantu keluarga mengatasi masalahnya.					
3.	Pertemuan keluarga sangat membantu kami dalam merawat keluarga kami yang menderita gangguan jiwa					
4.	Saya/keluarga rutin menghadiri pertemuan keluarga minimal tiga kali berturut-turut.					
5.	Perawat dan Dokter sangat membantu saya merawat anggota keluarga saya yang sakit.					
6.	Pekerjaan saya menyita waktu saya.					
7.	Saya tidak mempunyai waktu untuk merawat keluarga saya yang sakit.					

Berilah tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan jawaban yang diberikan

- Ket : 1. Sangat tidak setuju  
 2. Tidak setuju  
 3. Ragu-ragu  
 4. Setuju  
 5. Sangat setuju

No.	Menurut saya :	1	2	3	4	5
8.	Saya tidak pernah/baru sekali mengikuti pertemuan keluarga.					
9.	Saya dan keluarga bergantian merawat anggota keluarga yang sakit.					
10.	Untuk merawat anggota keluarga saya yang sakit dibebankan kepada satu orang saja					

### III. Kemampuan keluarga

No.	Yang saya perhatikan dan lakukan kepada anggota keluarga saya yang sakit :	1	2	3	4	5
1.	Saya dan keluarga mengetahui tanda-tanda klien akan kambuh.					
2.	Jika klien kambuh saya dan keluarga akan berusaha untuk menangani dahulu, tetapi jika tidak sanggup kami akan membawanya kerumah sakit.					
3.	Pada saat klien minum obat saya dan keluarga akan memastikan apakah obatnya sudah diminum atau belum					

Berilah tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan jawaban yang diberikan

- Ket : 1. Sangat tidak setuju  
 2. Tidak setuju  
 3. Ragu-ragu  
 4. Setuju  
 5. Sangat setuju

No.	Yang saya perhatikan dan lakukan kepada anggota keluarga saya yang sakit :	1	2	3	4	5
4.	Saya dan keluarga tidak pernah menentang pendapat klien, tetapi berusaha mengarahkan pendapatnya yang tidak benar.					
5.	Saya dan keluarga bergantian menemani klien untu kontrol.					
6.	Saya dan keluarga selalu mengajak klien untuk makan bersama					
7.	Saya dan keluarga selalu melibatkan klien untuk kegiatan di rumah.					
8.	Saya dan keluarga bergantian mengikuti pertemuan keluarga.					
9.	Saya dan keluarga tidak tahu tanda-tanda klien akan kambuh.					
10.	Jika klien kambuh saya akan minta bantuan kepada orang pintar/dukun					
11.	Klien selalu minum obat sendiri, saya dan keluarga tidak pernah mengawasinya.					
12.	Saya dan keluarga selalu menentang pendapat klien.					
13.	Klien selalu pergi sendiri untuk kontrol					

Berilah tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan jawaban yang diberikan

Ket : 1. Sangat tidak setuju

2. Tidak setuju

3. Ragu-ragu

4. Setuju

5. Sangat setuju

No.	Yang saya perhatikan dan lakukan kepada anggota keluarga sata yang sakit :	1	2	3	4	5
14.	Saya dan keluarga selalu beselisih paham terutama untuk masalah yang berhubungan dengan klien.					
15.	Saya dan keluarga lebih sering membiarkan klien sendiri.					
16.	Saya dan keluarga tidak pernah konsultasikan dengan perawat dan dokter yang merawat klien					