

Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Uptd Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone Tahun 2022

Arni AR¹, Ikdafile²

^{1,2}Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Puangrimaggalatung

Email: arnilotus@yahoo.com, nsikdafile@gmail.com

Abstrak

Salah satu yang menjadi penyebab tingginya pengetahuan keluarga disebabkan oleh luasnya pengetahuan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sehingga keluarga memiliki tingkat kecemasan sedang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan keluarga yang mengalami gangguan jiwa. jenis penelitian ini menggunakan penelitian *kuantitatif* menggunakan desain deskriptif dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone Kecamatan Lappariaja. Pengumpulan melalui kuesioner yang telah dibagikan kepada responden, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Data dianalisis dengan menggunakan statistik dengan uji-Chi square untuk menilai statistik prekuensi menggunakan program komputer SPSS 22. Hasil uji Fisher's Exact Test diperoleh nilai $P = 0.000 < 0.05$ dari analisis tersebut disimpulkan bahwa H_0 di tolak H_a diterima atau ada Hubungan Pengetahuan keluarga yang mengalami gangguan jiwa di wilayah UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone.

Kata kunci : *Pengetahuan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Gangguan Jiwa*

Abstract

One of the causes of high family knowledge is caused by family knowledge of family members who experience mental disorders so that they have moderate levels of anxiety. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of families experiencing mental illness, this type of research used quantitative research using a descriptive design with a cross sectional design. This research was carried out in the area of the Lappariaja health center, Bone regency, Lappariaja sub-district. The sampling technique. The data were analyzed using statistic using the Chi square test and to assess the frequency statistics using the SPSS 22 computer program. The results of the Fisher's Exact Test obtained a value of $P = 0.00 < 0.05$. From the analysis, it was concluded that H_0 was rejected, H_a was accepted or there was a relationship between the knowledge of families with mental disorders in the area of the Lappariaja Health Center, Bone District.

Keywords: *Family knowledge, anxiety level, mental disorders.*

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi kesehatan yang memungkinkan kehidupan yang utuh dan produktif serta merupakan bagian penting dari hidup sehat dengan mempertimbangkan seluruh aspek kehidupan. Penyakit jiwa adalah kumpulan kondisi abnormal, baik fisik maupun mental. Penyakit jiwa adalah gangguan dalam pekerjaan seseorang yang dapat mengganggu atau menghalangi pelaksanaan tugasnya. (Astuti et al., 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan berarti kesejahteraan fisik, mental dan emosional dan bukan hanya penyakit. Di negara-negara industri ada 4 masalah kesehatan utama: penyakit kronis, kanker, penyakit mental dan kecelakaan. Di antara 4 masalah kesehatan yang disebutkan di atas adalah gangguan jiwa., dan meskipun gangguan mental tidak dianggap sebagai penyebab langsung kematian, tingkat keparahan gangguan mental dalam hal kecacatan akan mencegah perkembangan, bahkan jika itu adalah individu atau kelompok tidak efisien dan tidak produktif (Bruno, 2019). Menurut (WHO) Tahun 2016, Ada sekitar 35 juta

orang dengan depresi, 62 juta dengan gangguan bipolar, 21 juta dengan skizofrenia, dan 47,5 juta dengan demensia.

Jumlah orang dengan masalah kesehatan mental di Indonesia akan terus meningkat, menurut hasil, yang akan mempengaruhi pengeluaran pemerintah . 1000 orang di Indonesia mengalami gangguan jiwa berat. Ini lebih banyak dari hasil Rikesdas 2013 yang hanya 1,7.(Hakim, 2021 dan Astuti et al., 2020).Keluarga termasuk orang-orang terdekat pasien yang berperan penting dalam kesembuhan pasien, seperti jaringan dan informasi pendukung termasuk akuntabilitas. bersama. Saran dan masukan yang diperlukan yang diberikan oleh seseorang dan keluarga juga merupakan sumber informasi yang harus dikonsultasikan secara rutin oleh rumah sakit. Keluarga menghadapi banyak masalah seperti meningkatnya stres dan kecemasan, rasa bersalah dengan keluarga lain, kurangnya pemahaman keluarga untuk menerima penyakit anggota keluarga yang sakit gangguan jiwa, serta mengatur waktu dan tenaga keluarga untuk merawatnya. (Astuti et al., 2020).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Waediyah Daulay yang berjudul hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan caregiver pada anggota keluarga dengan gangguan jiwa, menunjukkan adanya hubungan Sedang dan tanda negatif menunjukkan adanya gangguan, yaitu signifikan antara tingkat pemahaman dan ketakutan, ketika berhadapan dengan anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Berdasarkan penelitian yang di lakukan yang berjudul hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa diperoleh nilai $p\text{ value } 0.000 < 0.05$.

Berdasarkan data kunjungan pasien jiwa yang diperoleh di UPTD Puskesmas Lappariaja pada tahun 2019 sebanyak 15 orang, sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 17 orang, dan pada tahun 2021 terdapat 30 orang yang menderita gangguan jiwa pada bulan September yang terdiri dari 12 jiwa berjenis kelamin perempuan dan terdiri atas 18 jiwa berjenis kelamin laki-laki.Maka dari itu penulis menganggap penting dan tertarik meneliti permasalahan tersebut yang hasilnya dapat di pertanggung jawabkan secara ilmiah, dengan judul "Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone".

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dirumuskan pertanyaan penelitian ini: "Apakah ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tingkat stres dalam perawatan anggota keluarga untuk masalah kesehatan jiwa di UPTD Puskesmas Lappariaja?. Tujuan penelitian terdiri atas Tujuan umum dan tujuan Khusus. Tujuan umum dalam penelitian ini adalah Diketuinya hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tingkat stres dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. di UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone. Tujuan Khusus yaitu: Teridentifikasi keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan mental, Teridentifikasi ruang lingkup praktik keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan jiwa.

METODE

Jenis dan desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian cross sectional, yaitu menganalisis hubungan variabel Pengetahuan dengan variabel Tingkat Kecemasan dari 30 sampel, Studi deskriptif ini bertujuan menganalisis data program untuk mengetahui ada tidaknya "hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam perawatan anggota keluarga dengan masalah kesehatan jiwa di UPTD Puskesmas Lappariaja,". Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 Mei – 19 Juni 2022 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone.

Populasi adalah subjek atau subjek kajian yang khusus (Notoadmodjo 2010). Penelitian ini berfokus pada semua keluarga anggota keluarga dengan masalah kesehatan mental di tempat kerja. UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone berjumlah sekitar 30 orang. Sampel ialah bagian yang mewakili dari populasi (Hidayat, 2010). Besar sampel adalah 30 rumah tangga. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah total sampling yaitu pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sama dengan populasi sebanyak 30 responden. Pengumpulan data ialah cara yang digunakan untuk mengumpulkan data agar mendapatkan data guna mencapai tujuan penelitian.

- a. Data Primer, Peneliti memperoleh data primer dari responden dengan cara langsung mengajukan kuesioner kepada responden.
- b. Data skunder, Bagian kedua adalah informasi yang diperoleh dari Puskesmas dan informasi lain yang tidak diperoleh melalui penelitian.

Penyajian data merupakan salah satu kegiatan membuat laporan untuk memahami dan menganalisis hasil penelitian yang dilakukan sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Informasi yang diberikan harus sederhana dan jelas sehingga mudah dibaca. Tampilan informasi juga memungkinkan pemirsa untuk menilai atau membandingkan dengan orang lain dan sebagainya. Ini dirancang untuk memudahkan mereka memahami apa yang kami tawarkan. Jenis informasi yang disajikan meliputi presentasi tertulis, presentasi serial, dan presentasi grafis. (diagram presenstation).

Analisis data merupakan bagian penting dari penelitian dan tujuan dari analisis ini adalah untuk mencari rata-rata dari pertanyaan yang diteliti, pengumpulan data akan dilakukan dan dianalisis dengan menggunakan program komputer SPSS 22. di antaranya. Editing adalah proses pengecekan nilai dari data yang diinput, seperti memastikan bahwa jawaban atas pertanyaan sudah terjawab lengkap dan hasilnya diperjelas. Coding adalah susunan simbol khusus pada data yang ditransformasikan untuk memudahkan pembuatan tabel. Perekaman adalah tindakan memasukkan data yang diperoleh ke dalam program komputer tertentu.Analisis dalam penelitian ini dengan menggunakan : Analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 Mei 2022 sampai dengan 19 Juni 2022 di Puskesmas Lappariaja, Bone. Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang. Cara pengumpulan data yang digunakan ialah penyebaran kuesioner kepada keluarga anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan jiwa di Puskesmas Lappariaja . Dari hasil pengolahan data, data yang telah diekstrak diolah dengan software SPSS. Analisis Univariat, Analisis terpisah dilakukan dengan menggunakan analisis varians untuk variabel bebas yaitu pengetahuan keluarga dan tingkat stres dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan jiwa Psikologi di sekitar UPTD di Lappariaja .

Analisis Univariat

- 1. Karakteristik Responden
 - a) Karakteristik berdasarkan umur responden dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone.

Umur	Frekuensi	Persen (%)
20 - 29 tahun	12	40.0
30-39 tahun	9	30.0
40-49 tahun	9	30.0
Jumlah	30	100.0

Sumber data primer 2022

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 30 responden, 12 responden (40,0%) berusia antara 20-29, 9 responden (30,0%) dan 40-49 (30,0%).

b) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat sebagai berikut

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki-Laki	16	53.3
Perempuan	14	46.7
Jumlah	30	100.0

Sumber data primer 2022

tabel 2 terlihat bahwa dari 30 responden terdapat 16 responden laki-laki (53,3%) dan 14 responden perempuan (46,7%).

c) Distribusi Frekuesni Responden Pengetahuan Keluarga Tentang Gangguan Jiwa.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone.

Pengatahuan Keluarga	Frekuensi	Persen (%)
Tinggi	20	66.7
Rendah	10	33.3
Jumlah	30	100.0

Sumber data primer 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan keluarga yang tingkat kecemasan tinggi sebanyak 20 responden (66.7%) dan pengetahuan rendah berjumlah 10 responden (33.3%)

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persen (%)
Ringan	6	20.0
Sedang	10	33.3
Berat	9	30.0
Sangat Berat	5	16.7
Jumlah	30	100.0

Sumber data primer 2022

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa distribusi frekuensi tingkat stres keluarga adalah 10 responden (33,3%) dengan stres sedang, 9 (30,0%) responden dengan tingkat stres berat, 6 (20,0%) responden dengan kecemasan ringan. tingkat, 5. (16,7%) % responden mengalami tingkat kecemasan yang tinggi.

Analisis Bivariat

2. Pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam perawatan anggota keluarga Yang Mengalami gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Lappariaja, Bone.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone

Pengetahuan Keluarga		Tingkat Kecemasan Keluarga										P Value
		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat		Total		
		N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	6	20.0	10	33.3	5	16.7	0	0.0	21	70.9	0.000	
Rendah	6	20.0	0	0.0	4	13,3	5	16,7	9	30,0		
Total	6	20.0	10	33,3	9	30.0	5	16.7	30	100.0		

Sumber data primer 2022

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 30 responden yang memiliki pengetahuan sedikit, 6 (20,0%) memiliki kecemasan ringan dan 10 (33,3%) memiliki pengetahuan rendah. Responden dengan pengetahuan rendah memiliki tingkat stres tinggi sebanyak 4 orang (13,3%). Sedikit pengetahuan dan tingkat stres tinggi seperti 5 orang (16,7%).

Hasil uji dari pengolahan data SPSS menggunakan uji *Chi-Square*, hasilnya tidak memenuhi kriteria dimana nilai yang diharapkan < 5, maka peneliti menggunakan metode lain yaitu *Fisher's Exact Test* dimana nilai (p) = 0,000 artinya < 0,05, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam perawatan anggota keluarga untuk gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Lappariaja, Bone.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Umum Responden

a. Umur

Hasil penelitian yang di dapatkan dilapangan responden yang berusia 20-29 tahun sebanyak 12 orang lebih banyak mengalami tingkat kecemasan tinggi hal tersebut menunjukkan bahwa orang yang lebih tua cenderung jarang mengalami tingkat kecemasan tinggi . Orang yang lebih tua biasanya telah mengalami banyak kejadian dalam hidup mereka sehingga mereka bisa belajar daripengalaman masalalu dan beradaptasi dengan situasi yang baru. Faktor lain yang dapat menyebabkan seseorang yang mengalami kecemasan tinggi adalah lingkungan, eosional , dan faktor fisik. Selain itu, penyebaran informasi yang tidak benar (Hoax) .

b) Jenis kelamin

Hasil penelitian yang di dapatkan dilapangan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang. umumnya gangguan kecemasan cenderung lebih banyak dialami oleh perempuan dibanding laki-laki , namun tidak menutup kemungkinan masibanyak kaum pria yang secara lebih luas mengalami kecemasan tinggi. karna paktor sosial dan biologis yang berbeda dari wanita maka penanganan gangguan kecemasan pada priapun berbedah. Meskipun umum pada pria gangguan kecemasan sebagian besar telah diabaikan dalam literatur kesehatan mental pria menunjukkan bahwa beberapa pria kemungkinan cenderung lebih sering kembali kekoping berbasir masalah sementara pada wanita umunya memilih stres komen yang lebih menghindar, seperti mencari dukungan emosional.

c) Pengetahuan

Hasil penelitian yang didapatkan dilapangan bahwa sebanyak 21 (70,0%) responden memiliki pengetahuan tinggi . hal tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk topik penelitian, pengalaman, metode yang digunakan dan jaringan sosial, dll. Jika faktor-faktor ini dimasukkan, proses pembelajaran akan efektif dan hasil yang diperoleh akan optimal dan dapat diambil tindakan yang tepat untuk menilai suatu masalah. Dengan pengetahuan yang cukup, keluarga akan lebih mudah merawat keluarga penderita gangguan jiwa dan memberikan pengobatan yang tepat.

d) Kecemasan

Hasil penelitian yang didapatkan dilapangan bahwa sebanyak 30 responden dengan tingkat kecemasan sedang, Kecemasan merupakan respon terhadap stres dan keadaan tubuh yang lelah dan letih. Kecemasan ini terjadi ketika seseorang berjuang untuk beradaptasi dengan situasi dan masalah kehidupan.

Seseorang yang mengalami kecemasan sedang berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat dilakukan sesuatu yang lebih terarah. Kecemasan sedang dapat dipengaruhi berbagai faktor seperti kelelahan meningkat, pernafasan meningkat, ketegangan otot meningkat, konsentrasi menurun, mudah tersinggung dan tidak sabar.

2. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Merawat keluarga dengan gangguan jiwa

Berdasarkan hasil pengolahan data SPSS dan uji Fisher Exact, $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian yang telah dilakukan tanggal 19 Mei – 19 Juni 2022 didapatkan data bahwa banyak anggota keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lappariaja. Sebanyak 20 Responden mengalami tingkat pengetahuan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 responden, 21 orang (70,0%) pengetahuan tinggi, sedangkan 9 responden (30,0%) berpendidikan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2018) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tingkat perilaku anggota keluarga terhadap masalah kesehatan. Contoh $P = 0,000 < \alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Oleh karena itu, ada hubungan antara keakraban dengan keluarga dengan tingkat stres dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan jiwa.

Anggota keluarga yang berpendidikan tinggi dalam merawat orang dengan masalah kesehatan mental dalam keluarga lebih mungkin untuk mempertahankan posisinya di keluarga berpendidikan rendah daripada di keluarga berpendidikan tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga merespon positif definisi penyakit mental. Keluarga memiliki tingkat kesadaran dan kepedulian yang tinggi terhadap anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan jiwa.

Tingkat pendidikan yang tinggi memiliki peran penting dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa, setelah membandingkan struktur keluarga dari keluarga yang berpendidikan dengan rata-rata tingkat keluarga yang bermasalah kesehatan jiwa, dan membandingkan struktur keluarga dengan tingkat kecemasan tertinggi, pengetahuan dan tingkat stres rata-rata. Dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan mental, keluarga yang berpendidikan lebih baik daripada keluarga yang kurang berpendidikan. Hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar orang menjawab deskripsi penyakit mental dengan benar. Memiliki keterampilan lanjutan dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan jiwa.

Penelitian ini terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulipermatasari 2019) yang mengumpulkan data tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat stres dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,000 < \text{nilai} = 0,005$, disini dapat disimpulkan bahwa H_0 negatif dan H_a positif.

Mengenali masalah keluarga tertentu meningkatkan stres dan kecemasan keluarga, sehingga keluarga sering merasa stres ketika berhadapan dengan anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan mental. Kecemasan dapat mencakup perasaan cemas, khawatir, takut, susah tidur, dan perasaan putus asa ketika keluarga Anda merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan mental.

Menurut Iyus Yosep dalam bukunya (Keperawatan jiwa) stress adalah tanggapan atau reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Hal ini tergambarkan di 30 responden rata-rata memiliki tuntutan pada diri sendiri dalam merawat anggota keluarganya tersebut. Manakala tuntutan pada diri responden melampauinya, maka responden tersebut mengalami distress.

Dari hasil penelitian yang didapatkan dilapangan bahwa sebanyak 10 responden dengan tingkat kecemasan sedang di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone Hal ini menunjukkan bahwa

sebagian besar keluarga dengan gangguan jiwa kurang memperhatikan perawatan anggotanya yang mengalami gangguan jiwa.

Kecemasan akan meningkat jika mereka tidak mengetahui bagaimana masalah yang dihadapi oleh anggota keluarga. Individu atau kelompok orang, termasuk keluarga, dapat mengalami stres. Di antara kekhawatiran tersebut adalah keluarga yang memiliki banyak masalah dengan pasien, dan beberapa keluarga tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk mengatasi penyakit mental salah satu anggota keluarga mereka.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Ida Tiur Marisi & Wardia 2018) yang membahas tentang tingkat stres dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan jiwa. Berdasarkan hasil analisis didapatkan $p\text{-value} = 0,460 > \text{value} = 0,005$. Jadi H_a ditolak dan H_o diterima Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tingkat stres dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan jiwa.

Stres adalah bagian dari kehidupan sehari-hari individu, tidak bias dihindari selama individu tersebut menjalani proses kehidupan. Oleh karena itu dibutuhkan kemampuan dari individu agar dapat mengelola stress itu dengan baik. Yang menjadi masalah adalah tidak semua individu memiliki kemampuan untuk mengelola sumber stressor atau beradaptasi dengan factor pencetus. Pengaruh stress akan berdampak pada kognitif dan emosi yang mempengaruhi perubahan perilaku pada orang yang mengalami stress. Sikap yang berubah tersebut tentu berefek ke orang sekitarnya. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone juga mengalami stress, walaupun dalam tingkat stres sedang tetapi ini akan mempengaruhi dalam proses perawatan anggota keluarganya yang sedang sakit.

Perubahan perilaku yang terlihat selama proses penelitian dari keluarga yang mengalami stress menyebabkan ketidakmampuan menjalin hubungan dengan orang lain, maka bisa menyebabkan keluarga yang sakit tidak terurus dengan baik. Dalam menghadapi stress individu lebih sensitive dan cepat marah, mereka juga sulit untuk rileks, merasa tidak berdaya, depresi dan cenderung hipokondria.

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone dalam kriteria baik berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan keluarga mengalami tingkat pengetahuan tinggi. Tingkat kecemasan keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lappariaja Kabupaten Bone dalam tingkat sedang. Ini dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam menangani anggota keluarga yang sakit, walaupun ada kecemasan tetapi masih dapat dikontrol dengan baik. Ini karena factor dukungan dari masyarakat sekitar dan pemerintah setempat yang hadir dalam membantu memberikan solusi solusi

DAFTAR PUSTAKA

- Afniwati, A., & Sinaga, F. (2019). Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Menghadapi Perilaku Pasien Gangguan Jiwa Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 14(1), 1–4. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v14i1.552>
- As Salam. Nunung Emawati. (2021). Metodologi Keperawatan teori dan aplikasi kasus Asuhan keperawatan Literasi Nusantara.
- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS WONOSARI I GUNUNG KIDUL DIY. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3, 103–111.
- Bruno, L. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hakim, F. F. (2021). Dampak Keberadaan Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Ketahanan Wilayah Kabupaten Jombang. *Jurnal Sosial Politik*, 7(2), 202–211. <https://doi.org/10.22219/sospol.v7i2.746>
- Harnilawati. (2013). Konsep dan proses keperawatan keluarga. Penerbit pustaka
- KHANSA NIBRAN INDRAYANI. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PERILAKU MENCEGAH KEKAMBUHAN PENDERITA GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS BOROBUDUR.
- Pratiwi, I. G. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM

*MERAWAT ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIJUNJUNG.*

Yosep, Iyus, S.Kp., M.Si (2011). Keperawatan jiwa. Reflika Aditama. Bandung