

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA KLIEN GANGGUAN JIWA

FAMILY SUPPORT TO THE FULFILLMENT OF SPIRITUAL REQUIREMENTS ON CLIENTS WITH MENTAL ILLNESS

Intan Sukma Sari¹ ; Syarifah Rauzatul Jannah²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

e-mail : intansukmasari19@yahoo.com ; syarifah_rauzatul_jannah@yahoo.com

ABSTRAK

Masalah kesehatan jiwa saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia, dengan berbagai faktor terjadi maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah. Salah satu gangguan jiwa kronik yang menjadi perhatian ialah Skizofrenia, karena skizofrenia rentan terkena stress, sehingga membutuhkan dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan spiritual guna meningkatkan kualitas hidup klien gangguan jiwa. Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa di Kecamatan Blang Bintang Aceh Besar. Penelitian ini merupakan penelitian *descriptive* dengan pendekatan *cross sectional study* dan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 13 sampai 8 Juni 2017 dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti dalam bentuk skala *likert*. Analisa data dilakukan secara univariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa pada kategori baik 68,9%, dukungan emosional keluarga pada kategori baik 75,6%, dukungan penilaian/penghargaan keluarga pada kategori baik 66,7%, dukungan instrumental keluarga pada kategori baik 62,2%, dan dukungan informasional keluarga juga pada kategori baik 66,7%. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dukungan keluarga harus dipertahankan dalam memenuhi kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa terutama pada dukungan emosional dan dukungan penilaian, sehingga anggota keluarga mampu dalam memenuhi kebutuhan spiritual.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Kebutuhan spiritual, Gangguan jiwa

ABSTRACT

Mental health problems are still a significant health problem in the world including in Indonesia. With various factors that occur, the number of cases of mental illness continues to grow. Because schizophrenia is susceptible affected by stress, so that needs family support in the fulfillment spiritual requirements to increase mental illness patient's quality of life. The aim of this study was to see the description of family support for the fulfillment of spiritual needs in the clients with mental illness in Blang Bintang Sub-district Aceh Besar District. This is a descriptive research with cross sectional study approach and purposive sampling technique. The data were conducted on 3 June 2017 using a self-developed research questionnaire in likert scale. Data were analyzed using univariate. The result of the research showed that family support to the fulfillment of spiritual requirements on clients with mental illness in the category with 68.9%, the emotional family support in the category with 75.6%, the family support appraisal/award in the category with 66.7%, the instrumental family support in the category with 62.2%, and the informational family support in the category with 66.7%. The results of this study were expected that the family support should be maintained in meeting the spiritual needs of clients with mental illness, especially on emotional support and assessment support, so that the family members are capable of fulfilling the spiritual needs.

Keywords : Family Support, Spiritual Needs, Mental Illness

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan jiwa saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis & sosial dengan keanekaragaman penduduk maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Gangguan jiwa merupakan pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, disfungsi, dan akan menurunkan kualitas kehidupan individu (Stuart, 2016). Menurut Data yang diperoleh dari WHO (2016 dalam Kementerian Kesehatan RI, 2016) sekitar 163,5 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa yang terdiri dari 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena *skizofrenia*, serta 47,5 juta jiwa terkena dimensia.

Sedangkan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) angka kejadian gangguan jiwa berat seperti *skizofrenia* pada penduduk Indonesia 1,7 juta orang. Adapun berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2014), Aceh terdapat 18.741 orang pasien dengan gangguan jiwa berat. Sedangkan menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2015 tercatat sebanyak 1.345 penderita gangguan jiwa, dan di kecamatan Blang Bintang akhir Mei 2016 terdapat 72 kasus gangguan jiwa diantaranya masih sangat kurang partisipasi dan dukungan keluarga.

Salah satu gangguan jiwa yang menjadi perhatian yang ditemukan di beberapa wilayah adalah *Skizofrenia* (Saha et al, 2005). *Skizofrenia* merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh terhadap seseorang (Videbeck, 2008). Sehingga mempengaruhi kemampuan bekerja, perawatan diri, hubungan interpersonal dan keterampilan hidup termasuk juga ketidakmampuan dalam menjalankan ibadah (Mohr, 2004). Salah satu aspek yang penting bagi kesehatan jiwa klien gangguan ialah dengan memenuhi kebutuhan spiritual. Karena kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama,

serta kebutuhan untuk mendapatkan dan pengampunan dari Tuhan (Hamid, 2008, p.3). Spiritual juga sangat berhubungan dengan ketenangan batin, jika ketenangan batin tidak terpenuhi maka kualitas hidup secara keseluruhan juga akan terganggu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shah Rushita, et all (2011) di India tentang "*Contribution of spirituality to quality of life in patients with residual schizofrenia*" menunjukkan bahwa spiritualitas memiliki pengaruh penting pada kualitas hidup secara keseluruhan pasien dengan *skizofrenia*. Karenaselain dengan manajemen farmakologis & nonfarmakologis untuk *skizofrenia*, dokter juga harus fokus pada aspek spiritual dan mendorong pasien untuk mengikuti praktek-praktek agama dan kepercayaan spiritual mereka. Didalam Al-Qur'an juga menjelaskan bahwa ritual keagamaan salah satu proses pengobatan dan penyembuhan baik mental, spiritual dan moral maupun fisik (Rahayu, 2009). Selain itu akan membuat seseorang meraih perilaku terpuji yang merupakan elemen utama kesehatan jiwa dan sebagai penangkal dari berbagai penyakit kejiwaan (Salim, 2006).

Oleh sebab itu, di dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien gangguan jiwa, sangat dibutuhkan juga dukungan keluarga. Karenadukungan keluargamerupakan sesuatu yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan, (Friedman, 2010). Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) tentang "*Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Tak Terorganisir di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*" menyatakan bahwa keluarga sebagai *caregiver* telah melaksanakan tugas keluarga dalam bidang kesehatan, selama perawatan keluarga mengalami perubahan pada fisik, psikologis spiritual dan ekonomi, dan selama perawatan keluarga telah memberikan perawatan secara optimal pada penderita.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti sejauh mana "*Dukungan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Klien Gangguan Jiwa di Kecamatan Blang Bintang kabupaten Aceh Besar*".

METODE

Metode penelitian *descriptive* dengan desain *cross sectional study* yaitu suatu cara pengumpulan data & pengukuran variabel yang dilakukan hanya satu kali pengukuran artinya responden hanya dilakukan satu kali pengukuran. Populasi dalam penelitian ini seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa sebanyak 72 anggota keluarga, yang terdiri dari 45 orang gangguan jiwa (*skizofrenia*) dengan tingkat kebutuhan perawatan mandiri dan sebanyak 27 anggota keluarga dengan tingkat kebutuhan perawatan bantuan. Sampel penelitian adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa (*skizofrenia*) dengan tingkat kebutuhan perawatan mandiri sebanyak 45 anggota keluarga, dengan pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data dalam penelitian ini merupakan analisa univariat.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data demografi sebagai berikut :
Tabel 1. Data Demografi Responden

No	Data	f	%
1	Umur (Depkes, 2009)		
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	16	35,6
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	17	37,8
	Lansia Awal (46-55 tahun)	5	9,3
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	8	17,8
2	Jenis Kelamin		
	Perempuan	40	88,9
	Laki-laki	5	11,1
3	Status perkawinan		
	Belum menikah	2	4,4
	Menikah	38	84,4
	Janda	5	11,1

No	Data	F	%
4	Pendidikan terakhir		
	SD/MI	5	35,6
	SMP/MTS	13	28,9
	SMA/MA	22	48,9
	Perguruan Tinggi	5	11,1
5	Riwayat Pekerjaan		
	PNS	2	4,4
	Petani	15	33,3
	Wira Swasta	10	22,2
	Ibu Rumah Tangga	16	35,6
	Pedagang	2	4,4
6	Hubungan dengan anggota keluarga		
	Suami	10	22,2
	Anak kandung	11	24,4
	Ibu kandung	2	4,4
	Ayah kandung	2	4,4
	Saudara kandung	20	44,4

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden dengan kategori umur tertinggi berada pada usia dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu sebanyak 17 responden (37,8%), kategori jenis kelamin terbanyak berada pada kategori perempuan yaitu sebanyak 40 responden (88,9%), status perkawinan berada pada kategori tertinggi yaitu dengan status menikah sebanyak 38 responden (84,4%), pendidikan terakhir responden berada pada kategori SMA/MA yaitu sebanyak 22 responden (48,9%), kategori riwayat pekerjaan tertinggi responden berada pada kategori Ibu Rumah Tangga yaitu 16 responden (35,6%) dan kategori hubungan dengan anggota keluarga responden terbanyak berada pada pada kategori saudara kandung yaitu sebanyak 20 responden (44,4%).

Tabel 2. Data Demografi Anggota keluarga (Gangguan Jiwa)

No	Data	f	%
1	Umur (Depkes, 2009)		
	Remaja Akhir (17-25 tahun)	1	2,2
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	13	28,9
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	15	33,3
	Lansia Awal (46-55 tahun)	10	22,2
2	Lansia Akhir (56-65 tahun)	6	13,3
	Jenis Kelamin		
3	Perempuan	12	26,7
	Laki-laki	33	73,3
3	Status perkawinan		
	Belum menikah	23	51,1
	Menikah	17	37,8
	Janda	3	6,7
4	Duda	2	4,4
	Pendidikan Terakhir		
4	SD/ MI	24	20,0
	SMP / MTs	9	24,4
	SMA / MA	11	22,2
	Perguruan Tinggi	1	22,2
5	Riwayat Pekerjaan		
	PNS	1	2,2
	Petani	30	66,7
	Wiraswasta	6	13,3
	Pedagang	2	4,4
6	Tidak bekerja	6	13,3
	Lama Menderita Penyakit		
	1-7 tahun	15	33,3
	15 tahun	22	48,9
	16-23 tahun	7	15,6
7	24-30 tahun	1	2,2
	Minum Obat		
8	Minum	22	48,9
	Tidak	23	51,1
8	Riwayat dirawat di RSJ		
	Pernah	30	66,7
	Tidak Pernah	15	33,3

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa anggota keluarga (gangguan jiwa) dengan kategori umur tertinggi berada pada usia dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu sebanyak 15 responden (33,3%), kategori jenis kelamin terbanyak ialah pada laki-laki yaitu sebanyak 33 responden (73,3%), status perkawinan berada pada kategori tertinggi yaitu dengan status belum menikah sebanyak 23 responden (51,1%), pendidikan terakhir responden berada pada kategori SD/MI yaitu sebanyak 24 responden (53,3%), kategori

riwayat pekerjaan tertinggi responden berada pada kategori petani yaitu 30 responden (66,7%), kategori lama menderita penyakit terbanyak berada pada pada kategori 8-15 tahun sebanyak yaitu sebanyak 22 responden (48,9 %), kategori minum obat tertinggi pada klien gangguan jiwa berada pada kategori minum sebanyak 22 responden (48,9%), dan kategori riwayat dirawat di RSJ tertinggi pada klien gangguan jiwa berada pada kategori pernah sebanyak 30 responden (66,7%).

Tabel 3 Frekuensi subvariabel dukungan keluarga.

No	Dukungan Keluarga	Baik		Kurang Baik	
		f	%	f	%
1	Dukungan emosional	34	76,5	11	24,4
2	Dukungan penilaian	30	66,7	15	33,3
3	Dukungan Instrumental	28	62,2	17	37,8
4	Dukungan Informasional	30	66,7	15	33,3

Berdasarkan hasil analisa data dari subvariabel dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa di Kecamatan Blang Bintang pada tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dukungan emosional keluarga berada pada

kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 34 responden (75,6%), dukungan penilaian/penghargaan berada pada kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 30 responden (66,7%), dukungan instrumental

berada pada kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 28 responden (62,2%) dan dukungan informasional juga berada pada kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 30 responden (66,7%).

Tabel. 4 Frekuensi untuk variabel dukungan keluarga.

No	Dukungan keluarga	F	%
1	Baik	31	68,9
2	Kurang Baik	14	31,1
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 4 disimpulkan bahwa bahwa proporsi terbanyak dari dukungan keluarga berada pada kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 31 keluarga (68,9%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa data pada dukungan emosional keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa pada tabel 3 diatas berada pada kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 34 responden (75, 6%). Hasil penelitian ini didukung dari data demografi keluarga yang menyatakan bahwa distribusi hubungan dengan anggota keluarga terbanyak ialah saudara kandung yaitu 20 responden (44,4%), artinya ikatan persaudaraan yang baik didalam keluarga juga dapat mempengaruhi dukungan, sehingga anggota keluarga yang sakit merasa dihargai dan mendapatkan rasa kasih sayang yang lebih dari anggota keluarganya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iklima (2010) tentang “Peran Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soehato Heerdjan Jakarta” menunjukkan hasil 66,8% adanya dukungan emosional. Dengan adanya dukungan tersebut pasien akan merasa dirinya diperhatikan, disayang, dan pasien tidak merasa dibuang atau tidak dibutuhkan oleh

keluarga dan orang tua. Dukungan emosional keluarga merupakan sangat perlu dalam meningkatkan emosional anggota keluarga, jika dengan terpenuhi dukungan emosional maka anggota keluarga akan merasakan dan mengeksplorasi hal-hal yang baru di sekitar mereka, dan anggota keluarga dapat beraktifitas dengan memenuhi kebutuhan aktifitas secara efektif (Varcarolis, Carson & Shoemaker, 2006).

Berdasarkan hasil analisa data pada dukungan penilaian keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa pada tabel 3 diatas berada pada kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 30 responden (66,7%). Hasil penelitian ini didukung oleh data demografi klien gangguan jiwa yang menunjukkan bahwa banyak klien gangguan jiwa di kecamatan Blang Bintang belum menikah sebanyak 23 orang (51,1%), sehingga keluarga memberikan bimbingan, *support* yang lebih dan umpan balik yang baik bagi anggota keluarga yang sakit dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartanto (2014) dari data yang didapatkan pada dukungan penilaian dalam penelitiannya terdapat hasil (56,6%), sebagian keluarga membimbing anggota keluarga.

Pada dukungan ini keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik (keluarga membimbing anggota keluarga agar kesehatan pasien meningkat), membimbing dan menengahi pemecahan masalah yang dihadapi, dan sebagai sumber *validator* (pembentuk) identitas keluarganya. Dukungan yang diberikan diantaranya memberikan *support*, penghargaan dan perhatian (Friedman, 2010).

Berdasarkan hasil analisa data pada dukungan instrumental keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa pada tabel 3 diatas berada pada kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 28

responden (62,2%). Hal tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar responden di kecamatan Blang Bintang didukung oleh keluarga dengan dukungan instrumental yaitu memenuhi segala kebutuhan dan peralatan untuk memenuhi ibadah klien gangguan jiwa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2011) untuk item dukungan instrumental keluarga pada 61 responden (64%) menyatakan selalu menyediakan fasilitas untuk klien gangguan jiwa. Hal ini juga sejalan dengan konsep teoritis yang diungkapkan oleh Friedman, Jones & Bowden (2010) bahwa dukungan instrumental selain kebutuhan sosial yang berasal dari lingkungan luar seperti lingkungan masyarakat, dukungan instrumental juga kebutuhan spiritual yang merupakan kebutuhan untuk beribadah dan mendekatkan diri kepada Allah SWT juga harus dipenuhi oleh keluarga.

Berdasarkan hasil analisa data pada dukungan informasional keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa pada tabel 3 di atas berada pada kategori baik berada pada kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 30 responden (66,7%). Hal tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar responden di kecamatan Blang Bintang didukung oleh keluarga yaitu dengan dukungan instrumental. Hasil penelitian ini didukung oleh data demografi keluarga yang menunjukkan bahwa dari 45 responden di kecamatan Blang Bintang 40 responden diantaranya berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (88,9%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga ialah distribusi pekerjaan tertinggi sebanyak 16 responden (35,6%), hal ini mempengaruhi dukungan keluarga, karena ibu rumah tangga memiliki jumlah waktu yang banyak untuk mengurus kebutuhan di rumah. Sehingga segala kebutuhan dan informasi yang diberikan akan lebih mudah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2011) pada hasil penelitiannya didapatkan untuk item dukungan

informasional keluarga pada 50 responden terdapat hasil (53%).

Pada dukungan instrumental keluarga berfungsi sebagai *kolektor* dan *desiminator* (penyebar) informasi mengenai dunia. Dukungan ini merupakan suatu bentuk bantuan dalam wujud dari pemberian informasi ataupun ide tertentu melalui proses komunikasi. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui bertanya ataupun konsultasi dengan tenaga profesional, sumber bacaan atau bertanya kepada sumber-sumber lain yang mendukung (Friedman, Jones & Bowden, 2010).

Berdasarkan hasil analisa data pada dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa pada tabel 4 di atas berada pada kategori baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 31 responden (68,9%), sedangkan yang berada pada kategori kurang baik dengan hasil frekuensi yang didapatkan yaitu sebanyak 14 responden (31,1%). Hasil penelitian ini didukung oleh data demografi responden yang menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih tinggi sebanyak 40 responden yaitu 88,9% sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 responden yaitu 11,1%. Hal ini menunjukkan pemberian dukungan keluarga terhadap kebutuhan spiritual klien gangguan jiwa di kecamatan Blang Bintang yang diberikan oleh keluarga lebih banyak dilakukan oleh perempuan dibandingkan laki-laki.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prinda (2010) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada penderita skizofrenia dengan hasil dukungan keluarga pada skizofrenia sebesar 69,9%. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga sangat penting bagi penderita yang mengalami gangguan jiwa seperti skizofrenia. Dukungan keluarga juga akan mempengaruhi anggota keluarga tergantung pada tekanan dalam kehidupannya. Tekanan tersebut dapat berasal dari anggota keluarga itu sendiri atau

dari luar dirinya untuk menghindari gangguan baik secara fisik maupun psikologis (Varcarolis, Carson & Shoemaker, 2006).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa tingkat dukungan keluarga dapat mempengaruhi kebutuhan spiritual klien gangguan jiwa. Semakin tinggi tingkat dukungan keluarga, maka semakin meningkat pula pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa. Dan begitu juga sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah juga pemenuhan kebutuhan spiritual klien gangguan jiwa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa di kecamatan Blang Bintang Aceh Besar berada pada kategori baik yaitu (68,9%), dan dengan hasil subvariabel dari dukungan keluarga sebagai berikut:

1. Dukungan Emosional keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa di Kecamatan Blang Bintang Aceh Besar yang tertinggi adalah berada dalam kategori baik (75,6%).
2. Dukungan Penilaian skeluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa di Kecamatan Blang Bintang Aceh Besar yang tertinggi adalah berada dalam kategori baik (66,7%).
3. Dukungan Instrumental keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa di Kecamatan Blang Bintang Aceh Besar yang tertinggi adalah berada dalam kategori baik (62,2%).
4. Dukungan Informasional keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa di Kecamatan Blang Bintang Aceh Besar yang tertinggi adalah berada dalam kategori baik (66,7%).

Berdasarkan urian diatas maka Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga tentang upaya yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kebutuhan spiritual pada klien gangguan jiwa. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dukungan yang telah diberikan oleh keluarga harus dipertahankan terutama pada dukungan emosional dan penilaian, supaya anggota keluarga dengan gangguan jiwa lebih mampu dalam memenuhi kebutuhan spiritual.

REFERENSI

- Dinas Kesehatan Prov. Aceh (2014) *Profil kesehatan provinsi Aceh tahun 2014* Diakses tanggal 23 desember 2016 .www.dinkes.acehprov.go.id
- Dewi, E. P (2016). *Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Tak Terorganisir DiRumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/42152/1/naskah%20publikasi.pdf>
- Friedman.M.,Bowden.V.R.,Jones.E.G.(2010) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga :Riset, teori & praktik*. Ed. 5.Jakarta : EGC, 2010
- Hartanto, D.(2014). *Gambaran Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Kecamatan Kartasura*. http://eprints.ums.ac.id/30909/19/2_NASKAH_PUBLIKASI.pdf diakses pada tanggal 13 juni 2017.
- Iklima (2010). *Peran Orang Tua Dalam Proses Penyembuhan Pasien Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soehato Heerdjan Jakarta*. Naskah Publikasi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. <http://repository.uinjkt.ac.id/>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Diakses pada tanggal 14 desember 2016. <http://www.depkes.go.id/article/view/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>

- Merwe, J.(2004). *Family Needs Followings Adult Traumatic Brain Injury. Clinical Psychology: University Of Port Elizabeth*
- Mohr, S & Huguelet, P. (2004). *The Relationship Between Schizophrenia and Religion and Its Implications for Care*. Diakses pada tanggal 15 desember 2016. <http://www.smw.ch/docs/pdf200x/2004/25/smw-10322.pdf>.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013) . <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risesdas%202013>
- Shah, R. (2011). *Contribution of spirituality to quality of life in patients with residual schizophrenia*. diakses pada tanggal 23 febuari 2017<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21995971>
- Saha, S., Chant, D., Welham, J. & McGrath, J. (2005). *A Systematic Review of The Prevalence of Schizophrenia*. Vol 2 :Iss 5 <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0020141>Diakses pada tanggal 14 desember 2016
- Sari. (2011). *Dukungan Keluarga Dalam Mencegah Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rawat Jalan Rsj Aceh*. Diakses pada tanggal 1 juli 2017. <http://jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/viewFile/6380/5241>
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth. Edisi 8. Jakarta: EGC
- Salim, A.H.A. (2006). *Menyembuhkan Penyakit Jiwa dan Fisik*. Cetakan : 1.Jakarta :Gema Insani
- Stuart, G.W.(2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart : prinsip dan praktik*. Edisi Indonesia pertama, oleh Budi Anna Keliat dan Jessica Pasaribu. Elsevier Singapore.
- Varcarolis, E. M, Carson, V. B & Shoemaker, N. C. (2006). *Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach, Fifth Edition*. Elsevier Inc.
- Videbeck. S. L.(2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*.Ed.Cet 1. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. (2016). *Mental health Schizophrenia*. Diakses pada tanggal 15 desember 2016. http://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/.