

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA
PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI JiWA RSUD dr. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA**



ANNISA FEBRIANI AGUSTI

P2.06.30.1.23.057

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TASIKMALAYA
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA
PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI JiWA RSUD dr. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Farmasi



ANNISA FEBRIANI AGUSTI
P2.0630.1.23.057

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TASIKMALAYA
TAHUN 2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat, karunia, serta ridho-Nya yang telah memberikan kesehatan, kekuatan dan kemudahan kepada penulis, baik secara fisik maupun mental, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma tiga Farmasi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, dengan Judul:

“Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak menerima bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ibu Apt. Nuri Handayani, M.Farm, selaku Ketua Jurusan Farmasi.
3. Ibu Apt. Resha Resmawati Shaleha, M.Farm, selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan selama proses penyusunan KTI.
4. Bapak Apt. Hendrik, M.Farm, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan saran dan dukungan kepada penulis.
5. Pihak RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, khususnya Poli Jiwa, yang telah memberikan izin, kesempatan, serta membantu kelancaran proses pengambilan data dalam penelitian ini.
6. Kedua orang tua dan keluarga penulis yang senantiasa memberikan doa, semangat, serta dukungan moral dan material.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan di masa mendatang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan pihak yang membutuhkan.

Tasikmalaya, Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Ruang Lingkup Penelitian	5
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka	8
B. Landasan Teori	11
1. Konsep Skizofrenia	11
2. Dukungan Keluarga	16
3. Faktor Yang Memengaruhi Dukungan Keluarga	22
4. Instrumen Dukungan Keluarga	23
C. Kerangka Konsep	24
D. Pertanyaan Penelitian	24

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	25
B. Populasi dan Sampel	26
C. Tempat dan Waktu Penelitian	29
D. Variabel Penelitian	29
E. Definisi Operasional	29
F. Batasan Istilah	30
G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	31
H. Pengolahan dan Analisis Data	33
I. Etika Studi Kasus	35

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden	37
B. Gambaran Dukungan Keluarga	44

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	82
B. Saran	82

DAFTAR PUSTAKA	84
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN	87
-----------------------	-----------

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep	24

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya	6
Tabel 2.1. Indikator Alat Ukur Dukungan Keluarga	24
Tabel 3.1. Definisi Operasional	30
Tabel 4.1.1. Distribusi Frekuensi Responden menurut Usia	37
Tabel 4.1.2. Distribusi Frekuensi Responden menurut Jenis Kelamin	38
Tabel 4.1.3. Distribusi Frekuensi Responden menurut Pekerjaan	40
Tabel 4.1.4. Distribusi Frekuensi Responden menurut Pendidikan	41
Tabel 4.1.5. Distribusi Frekuensi Responden menurut Penghasilan.....	42
Tabel 4.1.6. Distribusi Frekuensi Responden menurut Hubungan Keluarga	43
Tabel 4.1.7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator lapang dada.....	44
Tabel 4.1.8. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator empati	45
Tabel 4.1.9. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator mendampingi hingga membaik	46
Tabel 4.1.10. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator Suport	47
Tabel 4.1.11. Distribusi frekuensi responden berdasarkan ikhlas	48
Tabel 4.1.12. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator empati pada keinginan pasien	49
Tabel 4.1.13. Rangkuman Interpretasi Jawaban responden mengenai Dukungan Emosional	50
Tabel 4.1.14. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator bertanggung jawab	52
Tabel 4.1.15. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator membantu mandiri	53
Tabel 4.1.16. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator membantu minum obat	55
Tabel 4.1.17. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator melatih kegiatan rutin	56
Tabel 4.1.18. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator membimbing berobat jalan.....	58

Tabel 4.1.19. Rangkuman Interpretasi Jawaban responden mengenai Dukungan Instrumental	60
Tabel 4.1.20. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator melatih cara menjaga kebersihan diri	62
Tabel 4.1.21. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator menceritakan kondisi pasien	63
Tabel 4.1.22. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator menjelaskan dalam mengatasi masalah	65
Tabel 4.1.23. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator menjelaskan pentingnya minum obat	66
Tabel 4.1.24. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator mendampingi saat pemeriksaan	67
Tabel 4.1.25. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator menjelaskan tentang minum obat yang benar	68
Tabel 4.1.26. Rangkuman Interpretasi Jawaban responden mengenai Dukungan Informasional	69
Tabel 4.1.27. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator keputusan patuh berobat	71
Tabel 4.1.28. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator bebas beraktivitas di luar rumah	72
Tabel 4.1.29. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator melatih aktivitas sesuai kemampuan atau hobynya	74
Tabel 4.1.30. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator memberikan pujian	75
Tabel 4.1.31. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator memberikan pujian atas hasil kerja pasien	76
Tabel 4.1.32. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator indikator memberikan kepercayaan dalam pekerjaan sehari-hari dirumah.....	77
Tabel 4.1.33. Distribusi frekuensi responden berdasarkan indikator indikator mengakui hasil kerja pasien	78
Tabel 4.1.34. Rangkuman Interpretasi Jawaban responden mengenai Dukungan Penilaian	79

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Pengantar Pendahuluan	87
Lampiran 2. Surat Pengantar Pendahuluan ke Rekam Medis	89
Lampiran 3. Kartu Kehadiran Menjadi Audens Sidang KTI	90
Lampiran 4. Pemantauan Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	91
Lampiran 5. Surat Pengantar Kaji Etik	93
Lampiran 6. Progres Pengajuan Kaji Etik	94
Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian	95
Lampiran 8. Surat Pengantar Penelitian ke Poli Jiwa	96
Lampiran 9. Lembar Kuesioner Penelitian	97
Lampiran 10. Data Hasil Jawaban Responden	100
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian	101
Lampiran 12. Biodata Penulis	102

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang ditandai oleh gangguan berpikir, emosi, dan perilaku sehingga memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas sehari – hari. Kondisi ini membutuhkan dukungan yang berkelanjutan, terutama dari keluarga yang berperan sebagai pendamping utama. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian, yang berkontribusi dalam membantu pasien mempertahankan stabilitas kondisi selama proses pengobatan

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat dukungan keluarga pada pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan Teknik *accidental sampling*. Sampel penelitian adalah 55 keluarga pasien skizofrenia yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga berdasarkan teori Friedman, kemudian dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dukungan emosional keluarga kepada pasien skizofrenia menurut 55 orang responden diperoleh nilai sebesar 84,09% termasuk dalam kategori baik, dukungan instrumental keluarga kepada pasien skizofrenia menurut 55 orang responden diperoleh nilai sebesar 71,64% termasuk dalam kategori cukup baik, dukungan informasional keluarga kepada pasien skizofrenia menurut 55 orang responden diperoleh nilai sebesar 77,73% termasuk dalam kategori baik, dan dukungan penilaian keluarga kepada pasien skizofrenia menurut 55 orang responden diperoleh nilai sebesar 70,13% termasuk dalam kategori cukup baik. Kesimpulan dari 4 dimensi dukungan keluarga diperoleh hasil 2 dimensi berkategori baik yaitu dukungan emosional, dan dukungan informasional dan 2 dimensi berkategori cukup baik yaitu dukungan instrumental dan dukungan penilaian sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga kepada pasien skizofrenia sudah baik.

Kata kunci: dukungan keluarga, kesehatan jiwa, skizofrenia.

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic mental disorder characterized by disturbances in thinking, emotion, and behavior, which interfere with daily functioning. The condition requires continuous support, particularly from family members who serve as the patient's primary caregivers. Family support may include emotional, informational, instrumental, and appraisal support, all of which help maintain patient stability throughout the treatment process.

This study aims to describe family support for schizophrenia patients at the Psychiatric Clinic of RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. A descriptive quantitative design will be used, with accidental sampling to recruit 55 family members who meet the inclusion criteria. Data will be collected using a family support questionnaire based on Friedman's theory and analyzed univariately using frequency and percentage distribution.

Based on the results of the study, it shows that emotional support from the family to schizophrenia patients according to 55 respondents obtained a value of 84.09% included in the good category, instrumental support from the family to schizophrenia patients according to 55 respondents obtained a value of 71.64% included in the fairly good category, informational support from the family to schizophrenia patients according to 55 respondents obtained a value of 77.73% included in the good category, and family assessment support to schizophrenia patients according to 55 respondents obtained a value of 70.13% included in the fairly good category. The conclusion of the 4 dimensions of family support obtained results 2 dimensions in the good category namely emotional support, and informational support and 2 dimensions in the fairly good category namely instrumental support and assessment support so that it can be concluded that family support to schizophrenia patients is good.

Keywords: family support, mental health, schizophrenia.