

ISBN : 978-623-88256-4-6

Konsep Dasar PENELITIAN KESEHATAN

Penulis :

Ida Agustiningasih, S.Kep.Ns., M.Kep

Nanik Nur Rosyidah, S.ST., M.Kes

Indrawati, S.Kep.Ns., M.Kep

Dr. Kurnia Indriyanti Purnama Sari, S.ST., M.Kes

Vera Virgia, S.ST., M.Kes

Bety Mayasari, S.ST., M.Kes

Dr. Yufi Aris Lestari, S.Kep.Ns., M.Kes

Iis Suwanti, S.ST., S.Kep.Ns., M.Kes

Penerbit :
Dian Husada Press

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB 1 PENGANTAR PENELITIAN KESEHATAN.....	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Urgensi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan.....	1
C. Manfaat Penelitian Dalam Bidang Kesehatan.....	4
D. Jenis Penelitian Dalam Bidang Kesehatan.....	7
BAB 2 KONSEP DASAR PERILAKU.....	29
A. Definisi Perilaku.....	29
B. Jenis Perilaku.....	30
C. Domain Perilaku.....	33
D. Bentuk Perilaku.....	35
E. Macam Perilaku.....	36
F. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	36
G. Perubahan Perilaku.....	44
H. Ciri Perilaku.....	46
I. Tahapan Pembentukan Perilaku.....	48
J. Strategi Perubahan Perilaku.....	53
K. Kriteria Dan Pengukuran Perilaku.....	57
BAB 3 KONSEP DASAR MANAJEMEN GIZI.....	59
A. Pendahuluan.....	59
B. Pengertian Manajemen Gizi.....	59
C. Ruang Lingkup Manajemen Gizi.....	60
D. Tujuan dan Fungsi Manajemen Gizi.....	61
E. Komponen Utama Dalam Manajemen Gizi.....	62
F. Proses Manajemen Gizi.....	66
G. Peran Tenaga Gizi dalam Manajemen Gizi.....	70
H. Tantangan dan Isu dalam Manajemen Gizi.....	73
I. Pendekatan dan Strategi dalam Manajemen Gizi.....	79
BAB 4 KONSEP DASAR MINAT.....	82
A. Pendahuluan.....	82
B. Pengertian Minat.....	82
C. Ciri Minat.....	84
D. Indikator Minat.....	87
E. Jenis Minat.....	92
F. Faktor Timbulnya Minat.....	93
G. Pembentukan Minat Pada Individu.....	95
H. Perkembangan Minat Pada Individu.....	96
I. Aspek Minat.....	97
J. Faktor Munculnya Minat.....	98
K. Pengukuran Minat.....	112

BAB 5 KONSEP DASAR KUALITAS HIDUP.....	115
A. Pendahuluan	115
B. Definisi Kualitas Hidup	115
C. Model Kualitas Hidup.....	116
D. Dimensi Kualitas Hidup	118
E. Penggunaan Kualitas Hidup	136
F. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	136
G. Pengukuran Kualitas Hidup.....	138
H. Instrumen WHOQOL-Bref	140
BAB 6 KONSEP DASAR KEPATUHAN.....	144
A. Pendahuluan	144
B. Definisi Kepatuhan.....	144
C. Deskripsi Kepatuhan	145
D. Jenis Kepatuhan	147
E. Aspek Kepatuhan	149
F. Dimensi / Indikator Kepatuhan.....	153
G. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan.....	155
H. Pengukuran Kepatuhan	170
BAB 7 KONSEP DASAR DUKUNGAN SOSIAL.....	172
A. Pendahuluan	172
B. Definisi Dukungan Sosial.....	172
C. Dimensi Dukungan Sosial.....	173
D. Faktor Terbentuknya Dukungan Sosial.....	176
E. Cakupan Dukungan Sosial.....	183
F. Fungsi Dukungan Sosial	186
G. Sumber Dukungan Sosial	194
H. Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial.....	195
I. Pengukuran Dukungan Sosial	198
BAB 8 KONSEP DASAR DUKUNGAN KELUARGA.....	200
A. Pendahuluan	200
B. Definisi Keluarga	200
C. Fungsi Keluarga	200
D. Definisi Dukungan Keluarga.....	201
E. Dimensi Dukungan Keluarga.....	202
F. Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	205
G. Pengukuran Dukungan Keluarga	212
DAFTAR PUSTAKA	213

BAB 8 KONSEP DASAR DUKUNGAN KELUARGA

lis Suwanti, S.ST., S.Kep.Ns., M.Kes

A. Pendahuluan

Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting sebagai bentuk support utama bagi penderita penyakit, baik fisik maupun mental. Kehadiran anggota keluarga dalam proses penyembuhan dapat memberikan rasa aman, nyaman, dan meningkatkan semangat hidup pasien. Dukungan emosional seperti empati, perhatian, dan komunikasi yang hangat terbukti mampu menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang kerap menyertai kondisi sakit. Selain itu, pasien yang merasa didampingi oleh keluarga cenderung lebih patuh terhadap pengobatan dan memiliki motivasi lebih tinggi untuk sembuh, karena merasa tidak menghadapi penyakitnya sendirian.

Tidak hanya secara emosional, dukungan keluarga juga penting dalam aspek praktis dan pengambilan keputusan medis. Keluarga sering menjadi pihak yang membantu mengelola jadwal pengobatan, menyediakan transportasi ke fasilitas kesehatan, serta memastikan asupan gizi dan perawatan harian terpenuhi. Dalam banyak kasus, keluarga juga berperan aktif dalam memahami informasi medis dan mendampingi pasien dalam proses konsultasi dengan tenaga kesehatan. Dengan adanya dukungan yang konsisten dari keluarga, proses penyembuhan pasien menjadi lebih terstruktur, terpantau, dan berkelanjutan, sehingga berkontribusi besar terhadap peningkatan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

B. Definisi Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dan suatu sistem sosial yang terdiri dari individu-individu yang bergabung serta berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain. Keluarga dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan yaitu untuk mencapai tujuan bersama (Kemenkes, 2016; Arini et al., 2022). Keluarga sebagai suatu kelompok individu di dalam keluarga dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah kesehatan individu di dalam keluarga mulai dari awal sampai akhir akan dipengaruhi oleh keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarganya dan bukan individu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkannya (Anwar, 2017; Arini et al., 2022). Keluarga berperan dalam memenuhi kebutuhan, keluarga harus meminta bantuan dan mendukung kepatuhan agar dapat memperkecil risiko kambuh dan komplikasi. Keluarga dapat membantu perawatan hipertensi dengan manajemen pola makan yang sehat, mendampingi dan memeriksakan secara rutin pengecekan tekanan darahnya (Fatih, 2017; Maulidah et al., 2022)

C. Fungsi Keluarga

Keluarga yang dimiliki seseorang, akan berusaha membantu semaksimal mungkin termasuk dalam pengupayaan peningkatan derajat kesehatan anggota keluarga. Menurut Friedman (1988; Acep, 2024) terdapat lima fungsi keluarga, yaitu :

1. Fungsi Afektif

Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan dari keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan fungsi afektif tampak melalui keluarga yang bahagia. Anggota keluarga mengembangkan konsep diri yang positif, rasa dimiliki dan memiliki, rasa berarti serta merupakan sumber kasih sayang. Reinforcement dan support dipelajari dan dikembangkan melalui interaksi dalam keluarga. Komponen yang harus dipenuhi oleh keluarga untuk memenuhi fungsi afektif adalah :

- a. Saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling menerima dan mendukung. Setiap anggota
- b. Saling menghargai, dengan mempertahankan iklim yang positif di mana setiap anggota keluarga baik orang tua maupun anak diakui dan dihargai keberadaan dan haknya.

2. Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi dimulai sejak individu dilahirkan dan berakhir setelah meninggal. Keluarga merupakan tempat di mana seseorang melakukan sosialisasi. Tahap perkembangan seseorang dan keluarga akan dicapai melalui interaksi atau hubungan yang diwujudkan dalam sosialisasi, anggota keluarga belajar disiplin, memiliki nilai/norma, budaya dan perilaku melalui interaksi dalam keluarga sehingga individu mampu berperan di masyarakat.

3. Fungsi Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan meningkatkan sumber daya manusia.

4. Fungsi Ekonomi

Untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti makanan, pakaian dan rumah, maka keluarga memerlukan sumber keuangan. Fungsi ini sulit dipenuhi oleh keluarga di bawah garis kemiskinan, miskin atau keluarga prasejahtera. Perawat berkontribusi untuk mencari sumber dimasyarakat yang dapat dipergunakan keluarga meningkatkan status kesehatan mereka.

5. Fungsi Perawatan Kesehatan

Fungsi lain keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan. Selain keluarga menyediakan makanan, pakaian dan rumah, keluarga juga berfungsi melakukan asuhan kesehatan terhadap anggotanya baik untuk mencegah terjadinya gangguan maupun merawat anggota yang sakit. Keluarga juga menentukan kapan anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan memerlukan bantuan atau pertolongan tenaga profesional. Kemampuan ini sangat mempengaruhi status kesehatan seseorang dan keluarga

D. Definisi Dukungan Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga beserta beberapa orang yang berkumpul karena hubungan perkawinan, hubungan darah dan tinggal dalam satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Asna Afifah & Sarwoko, 2019).

Keluarga juga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan anggotanya. Bagi pasangan suami istri, anggota keluarga yang dewasa keluarga berfungsi untuk menstabilkan hidup mereka memenuhi kebutuhan afektif, sosioekonomi, dan

seksual (Friedman, 2018). Dukungan keluarga sendiri adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Sehingga anggota keluarga memandang orang yang mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Dukungan keluarga adalah segala bentuk perilaku dan sikap yang diberikan secara positif kepada keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit yaitu anggota keluarga yang sedang mengalami masalah kesehatan. Dukungan keluarga ialah usaha dari anggota keluarga baik materi alat maupun moril dalam bentuk saran, motivasi, bantuan yang nyata dan informasi. Dukungan keluarga dapat memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mendukung semua orang membentuk kekuatan keluarga, berpotensi sebagai cara untuk pencegahan pertama untuk setiap keluarga dalam mengatasi hambatan di kehidupan sehari-hari (Hayati, 2021).

E. Dimensi Dukungan Keluarga

Dimensi dukungan keluarga menurut Friedman (2018; Rahmawati, 2020) memiliki 4 dimensi utama yaitu :

1. Dukungan informasional

Dukungan informasional merupakan salah satu dimensi penting dalam dukungan keluarga yang berfokus pada pemberian informasi, saran, bimbingan, atau pengetahuan yang membantu individu dalam memahami dan mengatasi masalah yang dihadapi, khususnya terkait kondisi kesehatan. Dalam konteks perawatan pasien, dukungan informasional dari keluarga sangat berarti karena membantu pasien membuat keputusan yang tepat mengenai pengobatan, gaya hidup, dan manajemen penyakit. Informasi yang diberikan bisa berasal dari pengalaman pribadi anggota keluarga, hasil konsultasi dengan tenaga medis, atau sumber lain yang relevan dan dapat dipercaya.

Bentuk dukungan informasional yang diberikan keluarga dapat beragam, mulai dari menjelaskan prosedur pengobatan, mengingatkan jadwal minum obat, hingga memberikan informasi tentang efek samping terapi yang mungkin muncul. Selain itu, keluarga juga dapat membantu mencari layanan kesehatan yang tepat, mengatur jadwal kontrol medis, atau bahkan mendampingi pasien dalam memahami hasil diagnosis dari dokter. Semua bentuk ini memberikan rasa tenang bagi pasien karena mereka merasa lebih siap dan tidak sendirian dalam menghadapi kondisi kesehatannya.

Jenis dukungan informasional dari keluarga dapat dikategorikan menjadi tiga bentuk utama. Pertama, pemberian nasihat atau saran yang dapat membantu pasien dalam pengambilan keputusan atau pemecahan masalah. Kedua, pemberian informasi faktual atau edukatif, seperti menjelaskan tentang penyakit yang diderita, proses perawatan, atau efek samping obat. Ketiga, pengarahan atau bimbingan dalam bertindak, seperti mendorong pasien mengikuti pola hidup sehat atau menghadiri sesi terapi. Ketiga jenis dukungan ini saling melengkapi dan memperkuat kemampuan pasien untuk mengelola kesehatannya secara mandiri.

Dengan adanya dukungan informasional yang tepat dan konsisten dari keluarga, pasien tidak hanya merasa didukung secara emosional, tetapi juga

merasa lebih percaya diri dan kompeten dalam mengambil kendali atas kondisinya. Hal ini sangat penting terutama pada penderita penyakit kronis atau jangka panjang, yang memerlukan pengetahuan berkelanjutan dan keterampilan dalam mengelola kesehatan sehari-hari. Oleh karena itu, dukungan informasional menjadi dimensi yang krusial dalam sistem dukungan keluarga dan berkontribusi langsung terhadap keberhasilan proses penyembuhan maupun peningkatan kualitas hidup pasien.

2. Dukungan penilaian

Dukungan penilaian (*appraisal support*) adalah salah satu dimensi penting dalam dukungan keluarga yang berfokus pada pemberian umpan balik, validasi, dan bantuan dalam mengevaluasi diri atau situasi yang sedang dihadapi oleh individu, khususnya saat mengalami masalah kesehatan. Dukungan ini membantu seseorang memahami posisi atau kondisinya secara lebih objektif, serta meningkatkan kesadaran diri dalam mengambil keputusan atau bertindak. Dalam konteks keluarga, dukungan penilaian sangat berguna untuk membantu pasien merasa bahwa perasaan, pikiran, dan tindakannya dipahami serta dinilai secara adil dan mendukung.

Bentuk dukungan penilaian dalam keluarga bisa berupa pendengaran aktif dan refleksi terhadap cerita atau keluhan pasien, serta pemberian tanggapan yang membantu pasien menilai kondisi atau pilihan yang dimilikinya. Misalnya, saat pasien merasa bingung menentukan jenis pengobatan, keluarga bisa membantu dengan memberikan perspektif atau membandingkan pilihan berdasarkan pengalaman sebelumnya. Bentuk lain adalah memberikan penguatan positif terhadap upaya pasien dalam menghadapi penyakit, seperti memberi pujian atas kemajuan kecil yang dicapai atau menunjukkan rasa bangga atas sikap pantang menyerah.

Jenis dukungan penilaian yang diberikan oleh keluarga dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori, antara lain: evaluatif (membantu pasien menilai keputusan yang telah atau akan diambil), reflektif (mengajak pasien berpikir ulang tentang situasi yang sedang dihadapi), dan afirmatif (memberikan penguatan terhadap pilihan atau sikap pasien yang dianggap tepat). Semua jenis ini bertujuan untuk memperkuat identitas dan kepercayaan diri pasien, serta membantunya merasa dihargai dan tidak sendiri dalam menjalani proses penyembuhan.

Dukungan penilaian dari keluarga berperan besar dalam membangun kepercayaan diri pasien, terutama dalam menghadapi ketidakpastian atau dilema pengobatan. Dengan adanya validasi dari orang terdekat, pasien akan lebih yakin dalam membuat keputusan yang penting, lebih stabil secara emosional, dan merasa memiliki kontrol atas kondisinya. Hal ini pada akhirnya berdampak positif terhadap kepatuhan terhadap terapi, motivasi untuk sembuh, serta kualitas hubungan antara pasien dan keluarga. Maka, dukungan penilaian menjadi aspek penting yang tidak boleh diabaikan dalam konteks perawatan keluarga terhadap pasien.

3. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah salah satu dimensi penting dari dukungan keluarga yang merujuk pada bantuan nyata atau konkret yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik dan praktis individu, khususnya

dalam situasi sakit atau krisis. Dalam konteks kesehatan, dukungan ini sangat penting karena berkaitan langsung dengan aktivitas harian pasien yang mungkin terganggu akibat kondisi kesehatannya. Dukungan instrumental dapat mencakup bantuan dalam hal logistik, keuangan, maupun tenaga yang secara langsung membantu pasien menjalani proses penyembuhan atau perawatan.

Bentuk dukungan instrumental dari keluarga sangat beragam, tergantung pada kebutuhan pasien dan kemampuan keluarga. Misalnya, anggota keluarga dapat membantu mengantar pasien ke rumah sakit, mengatur jadwal kontrol medis, menyiapkan makanan bergizi, atau membantu dalam kegiatan perawatan pribadi seperti mandi dan berpakaian. Dalam beberapa kasus, dukungan ini juga mencakup pengelolaan administrasi rumah sakit atau pengaturan obat-obatan yang harus dikonsumsi pasien. Kehadiran anggota keluarga yang secara aktif terlibat dalam aspek-aspek praktis ini memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien.

Jenis dukungan instrumental dapat dibagi ke dalam beberapa kategori. Pertama, dukungan fisik, seperti membantu mobilitas pasien atau memberikan perawatan langsung. Kedua, dukungan finansial, yaitu bantuan dalam membiayai pengobatan atau kebutuhan sehari-hari pasien. Ketiga, dukungan logistik, seperti membantu mengatur transportasi, jadwal medis, atau komunikasi dengan tenaga kesehatan. Ketiga jenis dukungan ini sering kali saling melengkapi dan sangat menentukan kelancaran proses pemulihan pasien, terutama dalam kasus penyakit kronis atau kondisi pascaoperasi.

Peran dukungan instrumental dari keluarga menjadi sangat vital karena tidak semua kebutuhan pasien dapat dipenuhi oleh layanan kesehatan formal. Keluarga sering kali menjadi sumber bantuan pertama dan utama dalam situasi krisis kesehatan. Dengan dukungan instrumental yang memadai, pasien tidak hanya terbantu secara fisik, tetapi juga secara emosional karena merasa diperhatikan dan tidak ditinggalkan. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam bentuk bantuan nyata ini merupakan fondasi penting dalam proses penyembuhan dan peningkatan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

4. Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah salah satu dimensi utama dari dukungan keluarga yang berfokus pada pemberian kenyamanan psikologis, rasa aman, serta perasaan dicintai dan dihargai. Dukungan ini melibatkan ekspresi empati, kasih sayang, perhatian, dan penerimaan tanpa syarat dari anggota keluarga terhadap individu yang sedang mengalami tekanan atau masalah kesehatan. Dalam konteks perawatan pasien, dukungan emosional sangat penting karena berperan dalam memperkuat daya tahan mental dan mengurangi beban psikologis yang sering kali menyertai kondisi sakit, terutama penyakit kronis atau kritis.

Bentuk dukungan emosional dari keluarga dapat terlihat dalam berbagai tindakan sederhana namun bermakna, seperti mendengarkan keluhan dengan sabar, memberikan pelukan, mengatakan kata-kata yang menenangkan, atau sekadar hadir dan menemani pasien saat dibutuhkan. Ketersediaan waktu dan perhatian dari anggota keluarga dapat membuat pasien merasa tidak sendirian, serta memberikan rasa aman yang sangat berpengaruh pada

stabilitas emosi dan semangat hidup mereka. Bahkan kehadiran diam dalam momen sulit pun dapat menjadi bentuk dukungan emosional yang kuat.

Jenis dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga dapat diklasifikasikan menjadi beberapa bentuk. Pertama, dukungan afektif, yaitu ekspresi kasih sayang dan perhatian secara langsung seperti belaian atau ucapan penuh cinta. Kedua, dukungan empatik, yang mencakup kemampuan memahami dan merasakan apa yang dialami pasien, serta merespons dengan penuh pengertian. Ketiga, dukungan validatif, yaitu meyakinkan pasien bahwa perasaan atau reaksi mereka adalah normal dan dapat diterima. Semua jenis dukungan ini memiliki peran penting dalam membentuk hubungan emosional yang hangat dan suportif antara pasien dan keluarga.

Dukungan emosional dari keluarga terbukti secara ilmiah dapat menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada pasien, sekaligus meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan motivasi untuk sembuh. Dalam situasi sulit, dukungan emosional menjadi kekuatan internal yang membuat individu merasa lebih kuat dan optimis. Oleh karena itu, kehadiran keluarga sebagai sumber cinta dan penerimaan menjadi salah satu pilar terpenting dalam proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis.

F. Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Setiadi (2010; dalam Benaya, 2020) mengatakan ada 2 faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga, yaitu :

1. Faktor Internal

a. Tahap perkembangan keluarga

Tahap perkembangan keluarga merujuk pada fase-fase yang dilalui oleh sebuah keluarga seiring waktu, mulai dari pembentukan keluarga baru hingga lansia. Setiap tahap perkembangan memiliki tantangan, kebutuhan, dan dinamika yang berbeda, yang secara langsung mempengaruhi bentuk dan intensitas dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada anggotanya, terutama dalam konteks kesehatan. Misalnya, keluarga muda dengan anak kecil mungkin memiliki keterbatasan waktu atau sumber daya dalam memberikan dukungan intensif, sementara keluarga yang berada pada tahap "empty nest" (anak-anak telah mandiri) bisa lebih fokus dan tersedia untuk mendampingi anggota keluarga yang sakit.

Mekanisme pengaruh tahap perkembangan keluarga terhadap dukungan dapat dilihat dari kesiapan emosional, finansial, dan logistik dalam menghadapi krisis kesehatan. Pada tahap awal pembentukan keluarga, pasangan mungkin belum memiliki pengalaman menghadapi penyakit serius atau belum memiliki sistem pendukung yang kuat, sehingga kapasitas dukungan cenderung terbatas. Sebaliknya, keluarga yang berada di tahap lebih matang biasanya memiliki jaringan sosial yang lebih luas, pengalaman dalam menghadapi situasi sulit, serta sumber daya yang lebih stabil, sehingga dapat memberikan dukungan emosional dan instrumental yang lebih efektif dan menyeluruh.

Selain itu, tahap perkembangan keluarga juga menentukan peran-peran dalam keluarga yang dapat berubah sesuai kebutuhan. Misalnya,

anak remaja mungkin belum bisa memberikan dukungan secara praktis, tetapi dapat berperan dalam memberikan dukungan emosional kepada orang tua yang sedang sakit. Sebaliknya, dalam keluarga multigenerasi, peran dukungan bisa datang dari orang tua kepada anak, atau bahkan dari cucu kepada kakek-nenek. Oleh karena itu, pemahaman terhadap tahap perkembangan keluarga penting untuk mengidentifikasi potensi dukungan yang ada dan menyesuaikan pendekatan perawatan agar lebih efektif dan sesuai dengan dinamika keluarga tersebut.

b. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan merujuk pada sejauh mana anggota keluarga memahami informasi mengenai kondisi kesehatan, perawatan, dan kebutuhan pasien yang mereka dukung. Faktor ini sangat penting karena pengetahuan yang cukup memungkinkan keluarga untuk memberikan dukungan yang tepat, efektif, dan sesuai dengan kondisi pasien. Tanpa pemahaman yang memadai, keluarga mungkin mengalami kebingungan, kesalahan dalam merawat, atau bahkan menimbulkan stres tambahan bagi pasien. Sebaliknya, dengan pengetahuan yang baik, keluarga dapat menjadi mitra yang andal dalam proses penyembuhan.

Mekanisme pengaruh tingkat pengetahuan terhadap dukungan keluarga dapat terlihat dari kemampuan mereka dalam mengambil keputusan medis, mendampingi proses terapi, serta mengenali tanda-tanda bahaya atau perubahan kondisi pasien. Misalnya, keluarga yang memahami pentingnya kepatuhan terhadap jadwal minum obat akan lebih konsisten mengingatkan pasien dan menghindari komplikasi. Mereka juga lebih mampu menjelaskan kondisi pasien kepada tenaga kesehatan, memantau efek samping pengobatan, serta memberikan informasi akurat kepada pasien, yang semuanya sangat membantu dalam proses pemulihan.

Selain itu, pengetahuan juga berperan dalam membentuk sikap dan cara berkomunikasi keluarga terhadap pasien. Keluarga yang paham bahwa penyakit tertentu, seperti gangguan mental atau kronis, membutuhkan dukungan emosional yang kuat cenderung lebih sabar, empatik, dan tidak menghakimi. Mereka juga lebih siap menghadapi beban psikologis dan fisik dari proses perawatan jangka panjang. Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan dalam keluarga menjadi strategi penting untuk memperkuat sistem dukungan sosial dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kualitas dan efektivitas dukungan keluarga, terutama dalam konteks kesehatan. Pendidikan mengacu pada tingkat formalitas pembelajaran yang pernah ditempuh oleh seseorang, yang mencakup kemampuan berpikir kritis, memahami informasi medis, serta keterampilan dalam mengambil keputusan. Semakin tinggi tingkat pendidikan anggota keluarga, biasanya semakin baik pula kemampuan mereka dalam memahami kondisi penyakit, prosedur medis, serta pentingnya memberikan dukungan emosional dan praktis kepada pasien secara tepat.

Mekanisme pengaruh pendidikan terhadap dukungan keluarga terlihat dalam cara keluarga merespons situasi krisis kesehatan. Anggota keluarga dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih cepat mencari informasi yang akurat, berkomunikasi efektif dengan tenaga medis, dan menyusun strategi perawatan yang rasional dan efisien. Mereka juga lebih mampu memahami penjelasan dokter, mengikuti instruksi pengobatan, serta memberikan edukasi kepada pasien mengenai gaya hidup sehat atau risiko penyakit. Hal ini sangat membantu pasien dalam menjalani perawatan dengan lebih terarah dan penuh kepercayaan diri.

Selain itu, pendidikan juga membentuk cara pandang dan sikap keluarga terhadap penyakit dan peran mereka sebagai pendukung. Pendidikan yang memadai dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya empati, kesabaran, dan dukungan psikososial, sehingga keluarga tidak hanya fokus pada aspek fisik perawatan, tetapi juga memperhatikan kesehatan mental dan kesejahteraan emosional pasien. Dengan demikian, pendidikan berperan sebagai fondasi penting dalam menciptakan dukungan keluarga yang holistik, berdaya, dan adaptif terhadap kebutuhan pasien dalam berbagai kondisi kesehatan.

d. Emosional

Faktor emosional merujuk pada keadaan perasaan, kestabilan emosi, dan kemampuan pengelolaan emosi dari anggota keluarga yang memberikan dukungan kepada individu yang sedang mengalami masalah kesehatan. Emosi berperan besar dalam menentukan kualitas hubungan antaranggota keluarga, termasuk dalam situasi stres seperti ketika salah satu anggota mengalami penyakit. Ketika anggota keluarga memiliki kestabilan emosi yang baik, mereka cenderung mampu memberikan dukungan dengan lebih tenang, penuh empati, dan konsisten, sehingga menciptakan lingkungan yang positif bagi proses pemulihan pasien.

Mekanisme pengaruh faktor emosional terhadap dukungan keluarga dapat terlihat dari cara mereka merespons tekanan atau konflik selama proses perawatan. Keluarga yang mengalami stres berat, kelelahan emosional, atau memiliki masalah pribadi yang belum terselesaikan mungkin sulit memberikan dukungan secara optimal. Sebaliknya, keluarga yang mampu mengelola emosinya dengan baik cenderung lebih sabar, terbuka dalam komunikasi, dan mampu memahami perasaan pasien, yang membuat dukungan yang diberikan menjadi lebih hangat dan bermakna. Emosi positif dalam keluarga juga terbukti dapat meningkatkan semangat dan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan.

Selain itu, faktor emosional juga berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam menjaga hubungan interpersonal yang sehat selama proses perawatan. Ketika emosi negatif seperti rasa bersalah, marah, atau frustrasi tidak dikelola dengan baik, hal ini bisa memicu konflik atau bahkan menurunkan kualitas dukungan yang diberikan. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk memiliki kesadaran emosional yang baik, baik melalui pengalaman, komunikasi terbuka, maupun melalui dukungan dari luar seperti konseling keluarga. Dengan pengelolaan emosi yang tepat, keluarga

dapat menjadi sumber kekuatan psikologis yang sangat dibutuhkan oleh pasien selama masa pemulihan.

e. Spiritualitas

Spiritualitas adalah aspek kehidupan yang berkaitan dengan pencarian makna, tujuan hidup, serta hubungan individu dengan sesuatu yang lebih besar dari dirinya baik dalam bentuk agama, kepercayaan, maupun nilai-nilai personal. Dalam konteks dukungan keluarga, spiritualitas berperan sebagai landasan emosional dan moral yang mempengaruhi cara keluarga memaknai penyakit, penderitaan, dan proses penyembuhan. Keluarga dengan nilai spiritual yang kuat cenderung melihat ujian kesehatan sebagai bagian dari perjalanan hidup yang harus dihadapi bersama dengan penuh kesabaran, kasih sayang, dan pengharapan.

Mekanisme pengaruh spiritualitas terhadap dukungan keluarga dapat terlihat dari keteguhan sikap, ketenangan batin, dan kesediaan anggota keluarga untuk tetap mendampingi pasien dalam kondisi apapun. Spiritualitas sering menjadi sumber kekuatan psikologis dalam menghadapi tekanan emosional, sehingga keluarga mampu memberikan dukungan yang stabil, tanpa mudah goyah oleh kelelahan atau kecemasan. Selain itu, praktik-praktik spiritual seperti doa bersama, ibadah, atau refleksi bersama dapat mempererat hubungan antaranggota keluarga dan menciptakan suasana yang tenang serta penuh harapan bagi pasien.

Spiritualitas juga membentuk nilai-nilai seperti empati, pengampunan, dan ketulusan dalam memberikan dukungan. Keluarga yang menjunjung tinggi nilai spiritual cenderung memberikan dukungan tanpa mengharapkan imbalan, serta lebih terbuka terhadap perasaan dan kebutuhan pasien. Mereka juga lebih siap menerima segala kemungkinan dalam perjalanan pengobatan, termasuk jika hasilnya tidak sesuai harapan, karena meyakini bahwa semua memiliki makna yang lebih dalam. Oleh karena itu, spiritualitas menjadi faktor penting yang memperkuat kualitas dukungan keluarga secara menyeluruh, baik secara emosional, sosial, maupun psikologis.

2. Faktor eksternal

a. Pola asuh yang diterapkan

Pola asuh adalah cara orang tua atau anggota keluarga lainnya dalam mendidik, membimbing, dan merespons kebutuhan emosional serta perilaku individu dalam keluarga, terutama anak. Pola asuh terbentuk dari nilai budaya, pengalaman pribadi, serta keyakinan yang dianut oleh keluarga. Dalam konteks dukungan keluarga, pola asuh mempengaruhi bagaimana keluarga membangun hubungan emosional, komunikasi, dan sikap terhadap anggota keluarga yang membutuhkan bantuan, termasuk saat menghadapi masalah kesehatan.

Mekanisme pengaruh pola asuh terhadap dukungan keluarga dapat dilihat dari cara keluarga menanggapi kondisi krisis dan memberikan bantuan. Pola asuh yang demokratis dan suportif cenderung membentuk individu yang terbuka, penuh empati, dan mampu bekerja sama dalam memberikan dukungan. Dalam keluarga dengan pola asuh seperti ini, anggota keluarga lebih mudah berkomunikasi, saling mengerti, serta

memiliki komitmen untuk saling membantu tanpa rasa terpaksa. Sebaliknya, pola asuh yang otoriter atau permisif dapat menghambat terbentuknya dukungan yang sehat, karena dapat menimbulkan ketegangan, kurangnya empati, atau minimnya rasa tanggung jawab.

Selain itu, pola asuh juga menentukan sejauh mana anggota keluarga merasa nyaman dalam mengekspresikan kebutuhan dan perasaannya. Dalam keluarga yang menerapkan pola asuh positif, individu yang sakit lebih mungkin merasa didengarkan dan dihargai, sehingga lebih terbuka terhadap dukungan. Pola asuh juga membentuk nilai dan kebiasaan dalam keluarga, seperti kebiasaan menjaga satu sama lain, berbagi peran dalam perawatan, atau menunjukkan kasih sayang secara verbal dan fisik. Oleh karena itu, pola asuh menjadi faktor fundamental yang membentuk kualitas dan keberlangsungan dukungan keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan, termasuk dalam situasi sakit atau kondisi rentan lainnya.

b. Hubungan antar anggota keluarga

Hubungan antar anggota keluarga merujuk pada kualitas interaksi, ikatan emosional, dan komunikasi yang terjalin di antara individu dalam sebuah keluarga. Hubungan ini terbentuk melalui pengalaman bersama, nilai-nilai yang dianut, serta cara anggota keluarga saling merespons satu sama lain dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks dukungan keluarga, hubungan yang harmonis dan positif menjadi dasar penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung secara emosional dan praktis, terutama saat ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

Mekanisme pengaruh hubungan antar anggota keluarga terhadap dukungan dapat dilihat dari seberapa kuat rasa saling percaya, empati, dan keterbukaan dalam keluarga tersebut. Ketika hubungan antar anggota keluarga baik, mereka akan lebih mudah berbagi perasaan, memahami kebutuhan satu sama lain, serta berkoordinasi dalam memberikan perawatan atau bantuan. Komunikasi yang sehat juga memungkinkan terjadinya pengambilan keputusan bersama yang lebih efektif dan mengurangi potensi konflik dalam situasi yang menekan, seperti ketika merawat anggota keluarga yang sakit. Hubungan yang kuat akan menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien, yang dapat mempercepat proses pemulihan.

Sebaliknya, jika hubungan antar anggota keluarga renggang atau dipenuhi konflik, maka dukungan yang diberikan cenderung tidak optimal. Kurangnya komunikasi yang efektif, ketidakpercayaan, atau emosi negatif dapat menghambat proses perawatan dan membuat pasien merasa terisolasi atau kurang dipedulikan. Oleh karena itu, memperkuat kualitas hubungan antar anggota keluarga merupakan bagian penting dari intervensi dukungan sosial. Melalui hubungan yang sehat, keluarga dapat menjadi sistem pendukung yang kokoh dan konsisten dalam membantu anggotanya menghadapi berbagai tantangan, termasuk dalam menjaga dan memulihkan kesehatan.

c. Jumlah anggota keluarga

Jumlah anggota keluarga merujuk pada total individu yang tinggal dalam satu rumah tangga atau termasuk dalam satu kesatuan keluarga inti maupun besar. Faktor ini dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Semakin banyak anggota keluarga yang terlibat, potensi untuk membagi tanggung jawab, memberikan perhatian, dan saling membantu akan meningkat. Namun, jumlah anggota yang banyak juga bisa menimbulkan tantangan tersendiri, seperti konflik kepentingan, pembagian peran yang tidak merata, atau keterbatasan sumber daya.

Mekanisme pengaruh jumlah anggota keluarga terhadap dukungan keluarga dapat dilihat dari sejauh mana tugas dan tanggung jawab dalam merawat anggota yang sakit dapat dibagi secara adil. Dalam keluarga dengan jumlah anggota yang lebih banyak, beban perawatan dapat disebarakan, sehingga masing-masing anggota tidak merasa terlalu terbebani. Misalnya, satu orang bisa bertugas menyiapkan kebutuhan fisik pasien, sementara yang lain memberi dukungan emosional atau mengatur kebutuhan administrasi medis. Hal ini bisa menciptakan sistem dukungan yang lebih terorganisir dan berkelanjutan, terutama jika komunikasi dan kerja sama antaranggota berjalan dengan baik.

Namun, jumlah anggota keluarga yang besar tidak selalu menjamin adanya dukungan yang kuat. Jika relasi antaranggota kurang harmonis atau tidak ada koordinasi yang efektif, justru bisa menimbulkan kebingungan dan konflik dalam pengambilan keputusan. Sebaliknya, keluarga kecil dengan hubungan yang erat dan komunikasi yang baik mungkin lebih mampu memberikan dukungan yang berkualitas meski dengan jumlah orang yang terbatas. Oleh karena itu, tidak hanya jumlah, tetapi juga dinamika dan kualitas hubungan antar anggota keluarga turut menentukan seberapa efektif dukungan keluarga dapat diberikan kepada anggota yang membutuhkan.

d. Sosial ekonomi keluarga

Sosial ekonomi keluarga adalah kondisi yang mencerminkan tingkat kesejahteraan suatu keluarga berdasarkan faktor-faktor seperti pendapatan, pekerjaan, pendidikan, dan akses terhadap sumber daya. Status sosial ekonomi memainkan peran penting dalam kemampuan keluarga untuk memberikan dukungan, terutama dalam menghadapi masalah kesehatan. Keluarga dengan status sosial ekonomi yang baik umumnya memiliki akses lebih besar terhadap layanan kesehatan, informasi medis, serta sarana dan prasarana pendukung lainnya yang dibutuhkan selama proses perawatan anggota keluarga yang sakit.

Mekanisme pengaruh sosial ekonomi terhadap dukungan keluarga terlihat dari bagaimana keluarga memenuhi kebutuhan dasar dan tambahan dalam perawatan. Keluarga dengan kondisi ekonomi stabil dapat lebih mudah menyediakan obat-obatan, transportasi ke fasilitas kesehatan, makanan bergizi, serta tenaga pendamping seperti perawat atau caregiver. Selain itu, mereka juga cenderung memiliki waktu dan energi yang lebih banyak untuk mendampingi pasien karena tidak terlalu terbebani oleh

pekerjaan tambahan atau tekanan finansial. Ini sangat memengaruhi kenyamanan dan efektivitas dukungan yang diberikan, baik secara fisik maupun emosional.

Sebaliknya, keluarga dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah sering kali menghadapi keterbatasan dalam memberikan dukungan, bahkan ketika memiliki niat yang besar. Tekanan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dapat membuat anggota keluarga kesulitan membagi waktu dan perhatian, serta menimbulkan stres yang berpotensi mengganggu kualitas hubungan antaranggota. Dalam beberapa kasus, keterbatasan ekonomi juga dapat membatasi akses terhadap pengobatan atau informasi penting mengenai penyakit. Oleh karena itu, status sosial ekonomi menjadi salah satu faktor penentu dalam seberapa optimal dukungan keluarga dapat diberikan, dan perlu menjadi perhatian dalam merancang intervensi sosial atau kebijakan kesehatan berbasis keluarga.

e. Latar belakang budaya yang dianut

Latar belakang budaya yang dianut oleh individu atau keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap cara dukungan keluarga diberikan dan diterima, terutama dalam konteks kesehatan. Budaya mencakup nilai-nilai, norma, kepercayaan, serta pola perilaku yang diwariskan dan dijadikan pedoman dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks dukungan keluarga, latar belakang budaya menentukan persepsi terhadap peran anggota keluarga, cara mengekspresikan emosi, serta pandangan terhadap penyakit dan perawatan. Misalnya, dalam budaya kolektivistik seperti di Indonesia, keluarga besar biasanya terlibat secara aktif dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dan dukungan emosional serta instrumental dianggap sebagai bentuk kewajiban moral.

Mekanisme pengaruh budaya terhadap dukungan keluarga dapat dilihat dari cara keluarga memaknai peran mereka dalam merawat pasien. Dalam budaya yang menekankan nilai gotong royong dan kekeluargaan, keluarga cenderung menunjukkan keterlibatan aktif dalam segala aspek perawatan mulai dari pengambilan keputusan medis, pemberian bantuan praktis, hingga penyediaan dukungan emosional. Sebaliknya, dalam budaya yang lebih individualistik, dukungan mungkin lebih bersifat terbatas dan menekankan pada penghormatan terhadap privasi individu. Budaya juga mempengaruhi cara komunikasi dalam keluarga, termasuk bagaimana perasaan atau kekhawatiran diungkapkan dan ditanggapi.

Selain itu, latar belakang budaya juga berperan dalam membentuk sikap terhadap penyakit tertentu, seperti penyakit mental atau kronis. Di beberapa budaya, penyakit mental masih dianggap tabu, sehingga pasien cenderung tidak menerima dukungan emosional atau informasional secara terbuka dari keluarganya. Sebaliknya, dalam budaya yang lebih terbuka, keluarga dapat menjadi saluran utama untuk mengakses layanan kesehatan dan dukungan profesional. Oleh karena itu, pemahaman terhadap latar belakang budaya menjadi sangat penting bagi tenaga kesehatan dalam merancang pendekatan yang sensitif dan efektif, serta bagi keluarga untuk memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai yang dianut oleh pasien.

G. Pengukuran Dukungan Keluarga

Metode pengukuran dukungan keluarga merupakan cara atau pendekatan yang digunakan untuk menilai sejauh mana keluarga memberikan dukungan kepada anggotanya, khususnya dalam konteks kesehatan fisik maupun mental. Pengukuran ini penting untuk memahami kualitas, intensitas, dan jenis dukungan yang diberikan, serta untuk mengidentifikasi aspek yang masih perlu ditingkatkan. Dukungan keluarga biasanya diukur melalui instrumen atau kuesioner yang telah divalidasi secara ilmiah, seperti Family Support Scale (FSS), Social Support Questionnaire, atau Medical Outcomes Study (MOS) Social Support Survey, yang dapat mencakup aspek emosional, instrumental, informasional, dan evaluatif.

Salah satu metode yang umum digunakan adalah kuesioner atau skala penilaian diri yang diisi oleh pasien atau anggota keluarga. Metode ini memungkinkan responden menilai persepsi mereka terhadap dukungan yang diterima, seperti seberapa sering mereka mendapatkan bantuan, nasihat, atau dukungan emosional dari keluarga. Penggunaan skala Likert (misalnya dari 1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju) dalam kuesioner tersebut memudahkan analisis kuantitatif untuk melihat tingkat dukungan secara objektif. Selain itu, wawancara terstruktur juga bisa digunakan untuk menggali informasi secara lebih mendalam dan kontekstual.

Selain pengukuran berbasis persepsi, observasi langsung juga dapat digunakan untuk menilai interaksi nyata dalam keluarga, terutama dalam konteks klinis atau studi lapangan. Observasi ini mencakup bagaimana keluarga merespons kebutuhan pasien, bagaimana komunikasi berlangsung, dan bagaimana mereka bekerja sama dalam pengambilan keputusan. Kombinasi antara metode kuantitatif (kuesioner) dan kualitatif (wawancara atau observasi) akan memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai dukungan keluarga, sehingga hasil pengukuran lebih akurat dan dapat dijadikan dasar untuk intervensi atau penguatan peran keluarga dalam mendukung kesehatan anggotanya.

Dukungan keluarga dapat dinilai menggunakan angket / kuesioner yang berisi pertanyaan yang meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Kuesioner terdiri dari 16 pertanyaan yang diadaptasi dari Nursalam (2017). Kuesioner dukungan keluarga tersebut disusun skala Gutman dengan model pertanyaan dengan jawaban Ya dan Tidak. Jika responden menjawab Ya maka diberikan skor 1 dan jika menjawab Tidak maka diberikan nilai 0. Nilai maksimal dari kuesioner dukungan keluarga adalah 25. Selanjutnya hasil pengukuran dapat dikategorikan menjadi :

- Skor 16-25 : dukungan keluarga baik
- Skor 11-15 : dukungan keluarga sedang
- Skor \leq 10 : dukungan keluarga kurang