

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA SKIZOFRENIA

*Riska Ratnawati
(Prodi Kesehatan Masyarakat,
STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun)*

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan salah satu penyakit gangguan jiwa serius yang mengakibatkan perilaku psikotik kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah. Penderita Skizofrenia yang tidak berobat secara teratur bisa mengalami mengalami kekambuhan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli hingga September 2016 menggunakan rancang bangun penelitian case control study. Lokasi penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kaibon Madiun. Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi pada bulan Januari-Mei 2016 sebanyak 40 penderita. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga sebagai variabel bebas dan tingkat kepatuhan berobat sebagai variabel terikat. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil analisis data menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan berobat penderita skizofrenia dalam menjalani pengobatan.

Kata Kunci:
Dukungan keluarga –kepatuhan berobat-penderita skizofrenia

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat diseluruh dunia adalah gangguan jiwa berat yaitu *Skizofrenia*. *Skizofrenia* merupakan salah satu penyakit gangguan jiwa serius yang mengakibatkan perilaku psikotik kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah. Gangguan ini ditandai dengan gejala-gejala positif yaitu bertambahnya kemunculan tingkah laku dalam kadar yang berlebihan dan menunjukkan penyimpangan dari fungsi psikologis seperti pembicaraan yang kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi, dan gejala negative yaitu penurunan tingkahlaku, penyimpangan dari fungsi psikologis yang normal, berkurangnya keinginan bicara (Stuart, 2006).

WHO (2000) menyebutkan bahwa di seluruh dunia terdapat 45 juta orang yang menderita *skizofrenia*. Lebih dari 50% dari pasien *skizofrenia* tidak mendapat perhatian 90% diantaranya terdapat di negara berkembang. Jumlah pasien *skizofrenia* yang paling banyak terdapat di Western Pasifik yaitu 12,7 juta orang. Sedangkan di Indonesia sekitar 1% hingga 2% dari total penduduk menderita *skizofrenia* (Hawari, 2007)..

Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaibon jumlah penderita *skizofrenia* pada bulan Januari – Mei tahun 2016 mengalami pertambahan penderita pada tiap bulannya. Sehingga jumlah seluruh pasien *skizofrenia* di UPTD Puskesmas Kaibon pada bulan Januari – Mei tahun 2016 adalah 40 orang.

Penatalaksanaan pengobatan *skizofrenia* merupakan salah-satu faktor utama keberhasilan penderita untuk sembuh. Pasien yang tidak patuh pada pengobatan akan memiliki resiko kekambuhan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh pada pengobatan. Ketidakepatuhan berobat ini yang merupakan alasan pasien kembali dirawat. Pasien yang kambuh membutuhkan waktu yang lebih lama untuk kembali pada kondisi semula dan dengan kekambuhan yang berulang kondisi pasien bisa semakin memburuk dan sulit untuk kembali ke keadaan semula. Pengobatan *skizofrenia* ini harus dilakukan terus-menerus sehingga pasien dapat dicegah

dari kekambuhan penyakit dan dapat mengembalikan fungsi untuk produktif serta akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidupnya (*Medicastore* dalam Yuliantika 2012).

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita skizofrenia di UPTD Puskesmas Kaibon Kabupaten Madiun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan bangun penelitian *case control study*. Lokasi penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kaibon Kabupaten Madiun.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kaibon Kabupaten Madiun bulan Januari sampai dengan Mei tahun 2016 yang berjumlah 40 penderita. Keseluruhan populasi dalam penelitian ini digunakan sebagai sampel.

Variabel penelitian dibagi menjadi dua yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas penelitian adalah dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional. Variabel terikatnya adalah kepatuhan berobat. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia

Tabel 1. Dukungan Keluarga pada Penderita Skizofrenia

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persen
Tidak Mendukung	19	47,5
Mendukung	21	52,5
Jumlah	40	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 19 responden (47,5%) dan 21 responden mendapatkan dukungan keluarga (52,5%).

Tabel 2. Kepatuhan Berobat pada Penderita Skizofrenia

Kepatuhan Berobat	Jumlah	Persen
Tidak Patuh	17	42,5
Patuh	23	57,5
Jumlah	40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh berobat sebanyak 17 responden (42,5%) dan 23 responden patuh berobat (57,5%).

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Skizofrenia

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pengobatan				Total	
	Tidak patuh		Patuh		f	%
	f	%	f	%		
Tak Mendukung	12	63,2	7	36,8	19	100
Mendukung	5	23,8	16	76,2	21	100
Jumlah	17	42,5	23	57,5	40	100
p value =0,028						

p value = 0,028

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh melakukan pengobatan terdapat pada kelompok responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 12 orang (63,2%) dibandingkan kelompok responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 5 orang (23,8%). Hasil analisis statistik diperoleh p value = 0,028 (p value < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan berobat penderita skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kaibon Kabupaten Madiun.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada 40 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kaibon tentang dukungan keluarga pada penderita skizofrenia bahwa keluarga yang tidak mendukung sebanyak 19 orang (47,5%) dan keluarga yang mendukung sebanyak 21 orang (52,5%). Hal ini menunjukkan bahwa penderita skizofrenia di Wilayah

Kerja Puskesmas Kaibon memiliki dukungan keluarga yang baik.

Friedman (2010) membagi dukungan keluarga menjadi empat bentuk dukungan yaitu dukungan instrumental, emosional, informasional, dan penilaian. Keluarga pada penelitian ini memberikan dukungan instrumental, emosional dan informasional sebagai bentuk upaya yang dilakukan keluarga, berdasarkan bentuk dukungan yang diberikan. Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan secara langsung oleh keluarga untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan pasien. Dukungan instrumental yang diberikan meliputi seluruh aktivitas yang berorientasi pada tugas perawatan pasien di rumah. Pada penelitian ini, dukungan instrumental dipenuhi keluarga dengan menyiapkan obat, melakukan pengawasan minum obat, mencari alternatif pemberian obat jika pasien tetap tidak mau minum obat dan memenuhi kebutuhan finansial. Secara umum dukungan sosial, khususnya dukungan keluarga dalam melakukan pengawasan minum obat merupakan faktor yang membuat pasien patuh terhadap pengobatannya. Penjelasan tentang pentingnya obat harus terus-menerus dilakukan oleh keluarga dan tenaga kesehatan sampai pasien mempunyai kesadaran diri untuk minum obat, sehingga keluarga tidak perlu bersikap manipulative dalam pemberian obat. Dukungan emosional berupa ungkapan kasih sayang empati dan sikap menghargai sangat diperlukan pasien *skizofrenia*. Pada penelitian ini dukungan emosional keluarga adalah dengan menyemangati dan membesarkan hati penderitanya khususnya jika pasien merasa sedih akibat adanya stigma dari keluarga besar terkait kebutuhan pasien minum obat seumur hidup. Dukungan emosional sangat penting karena dengan kasih sayang yang diberikan keluarga terhadap penderita, penderita akan merasa dihargai dan dicintai. Kondisi ini memungkinkan penderita kooperatif dalam minum obat. Dukungan penilaian dalam keluarga adalah dengan memberikan umpan balik positif jika pasien menunjukkan perilaku patuh. Hal ini sesuai dengan konsep *reward* dan *punishment*, dimana pemberian reward (salah satu bentuknya adalah pujian) digunakan untuk memperkuat perilaku positif yang pada akhirnya perilaku ini dapat dipertahankan. Dukungan informasional

dalam keluarga dengan memberikan informasi pada anggota keluarga yang tidak mengerti tentang pengobatan pasien gangguan jiwa. Dukungan ini dilakukan oleh keluarga yang selalu berusaha memberikan penjelasan tentang gangguan jiwa dan manfaat minum obat bagi penderita.

Dukungan keluarga berperan besar dalam hal kepatuhan penderita *skizofrenia* dalam menjalani pengobatan, dengan adanya dukungan keluarga dapat memberikan kepercayaan diri pada penderita *skizofrenia* serta dorongan untuk patuh berobat sehingga dapat mengurangi kekambuhan pada penderita *skizofrenia*. Selain dukungan keluarga hal yang terpenting adalah sikap penderita *skizofrenia* sendiri untuk tetap yakin dapat sembuh dengan cara berobat teratur dan patuh dalam menjalani pengobatan. Sehingga penderita *skizofrenia* dapat sembuh tanpa mengalami kekambuhan.

Kepatuhan Berobat Penderita Skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada 40 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kaibon tentang Kepatuhan Berobat pada Penderita Skizofrenia bahwa responden yang tidak patuh sebanyak 17 orang (42,5 %) dan yang patuh sebanyak 23 orang (57,5 %). Hal ini menunjukkan bahwa penderita *skizofrenia* di Wilayah Kerja Puskesmas Kaibon memiliki kepatuhan berobat yang baik.

Kepatuhan minum obat dari pasien tidak lepas dari peranan penting dari keluarga, sehingga pasien yang patuh pada pengobatan prevalensi kekambuhannya berkurang. Walaupun skizofrenia adalah suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat ditangani kekambuhannya dengan melakukan pengobatan secara tepat jadwal berobat. Hal ini berarti dengan pengobatan yang teratur dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan orang disekitar penderita besar kemungkinan penderita dapat bersosialisasi dan memiliki aktivitas seperti orang normal, dengan demikian maka prevalensi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak akan kambuh karena proses pengobatan pasien dilakukan sesuai dengan anjuran dan petunjuk dokter, sehingga kepatuhan

pasien minum obat baik, dan prevalensi kekambuhan pasien berkurang bahkan tidak pernah kambuh dalam kurun waktu 1-2 tahun (Kaunang, 2015).

Keluarga mengatakan pasien tidak meminum obat karena efek samping obat, rasa obat yang pahit, banyaknya obat yang diminum oleh pasien skizofrenia, dan kesulitan mendapatkan obat sebagai faktor penyebab ketidakpatuhan dari aspek obat. Efek samping obat yang dirasakan penderita *skizofrenia* tidak hanya mengganggu secara fisik, namun juga mengganggu aktivitas, dan konsentrasi penderita skizofrenia.

Dari hasil penelitian ini bahwa kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia* perlu mendapatkan dukungan penuh dari keluarga, karena keluarga merupakan orang terdekat dengan penderita *skizofrenia*. Keluarga yang mendorong penderita untuk patuh pada pengobatan, keluarga yang mendampingi penderita selama menjalani pengobatan, dengan dukungan dari keluarga penderita skizofrenia akan patuh pada pengobatan, sehingga prevalensi kekambuhan pada pasien skizofrenia akan berkurang.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kaibon

Berdasarkan tabel 3 diketahui ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita *skizofrenia* (p value = 0,028). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada penderita skizofrenia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Yoga (2011) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia* di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien *skizofrenia* dimana penelitian Yoga (2011) menggunakan populasi yaitu keluarga yang membawa pasien kontrol ulang ke poliklinik rumah sakit jiwa (Yuliantika, 2012).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Emnina (2010) yang menyebutkan bahwa keluarga

memberikan dukungan yang adekuat dan terus-menerus selama pasien di rawat, baik dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan emosional. Para pasien merasa bahwa keluarga merupakan penyemangat hidup yang memberikan dorongan serta dukungan yang dibutuhkan baik berupa formal maupun informal. Akan tetapi keluarga juga dapat menjadi hambatan dari pasien, dimana keluarga sendiri kurang merespon dan memberikan dukungan kepada penderita yang seolah mereka anggap penderita bukan bagian dari keluarga (Yuliantika, 2012).

Dukungan keluarga yang baik jika diimbangi dengan penguasaan ilmu yang baik, mekanisme koping keluarga yang baik dan perawatan terhadap keluarga yang sakit dengan baik maka akan memperkecil tingkat kekambuhan penderita *skizofrenia*. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2010) bahwa dukungan informasional yaitu keluarga dapat menyediakan informasi, solusi dari masalah yang sedang dihadapi, memberikan nasehat, pengarahan dan saran. Keluarga dapat menyediakan informasi tentang penyakit yang sedang diderita, pada dukungan informasi ini keluarga penghimpun informasi dan pemberi informasi yaitu dokter yang merawat pasien.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simatupang (2005) mengatakan bahwa semakin mendapat informasi tentang pemakaian obat semakin patuh dalam pelaksanaan minum obat dan semakin tidak mendapatkan informasi tentang pemakaian obat semakin tidak patuh. Sehingga, keluarga yang mempunyai pendidikan rendah tidak menutup kemungkinan untuk tidak bisa memberikan informasi yang baik bagi penderita *skizofrenia*. Keluarga yang berpendidikan rendah pun juga mampu untuk memberikan informasi yang baik kepada penderita *skizofrenia* (Yuliantika, 2012).

Faktor sosial ekonomi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara hidup seseorang. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya. Serta sebaliknya semakin rendah tingkat ekonomi seseorang maka ia

akan kurang tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan (Setiadi, 2008).

Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan berpengaruh pada fungsi ekonomis keluarga yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi, dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penderita *skizofrenia* dalam menjalani pengobatan di Pukesmas Kaibon Kabupaten Madiun.

Saran yang diberikan berdasarkan kesimpulan ditujukan pada petugas kesehatan dan masyarakat dan penderita *skizofrenia*. Bagi petugas kesehatan untuk terus melakukan kunjungan rumah keluarga penderita *skizofrenia* sehingga mereka dapat membantu proses penyembuhan atau perawatan kepada penderita *skizofrenia*. Bagi masyarakat hendaknya lebih meningkatkan dukungan keluarga kepada penderita *skizofrenia* agar penderita *skizofrenia* merasa terdorong, dan percaya diri dalam melaksanakan pengobatan *skizofrenia* dengan rutin. Bagi penderita *skizofrenia* harus lebih rutin dalam menjalani pengobatan sehingga penderita tidak mengalami kekambuhan. Bagi penderita *skizofrenia* yang mengalami kekambuhan agar rutin dalam menjalani pengobatan sehingga tidak mengalami kekambuhan yang lebih parah

DAFTAR PUSTAKA

- Friedman, Marilyn M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek. Jakarta. : EGC.
- Hawari, D. (2007). Hubungan Pengetahuan dan Peran Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Gejala Relaps. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/5FIKE%20SSIKEPERAWATAN/1010712005/BAB%201.pdf>, diakses 10 September 2016
- Kaunang, Ireine dkk. (2015). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit

Prof. V.L. Ratumbuang Manado. UNSRAT, Manado. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2211>. diakses 10 September 2016.

- Setiadi,(2008). Keperawatan Keluarga.Jakarta. EGC
- Simatupang, T. (2005). faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan minum obat pada klien skizofrenia yang kambuh di Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru. Tidak dipublikasikan:PSIK Andalas.
- Stuart, Gail W. (2006). Buku Saku Keperawatan Jiwa (Edisi 5). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Yilientika, Jumaini, Febriana ,Sabrian. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. Riau : Universitas Riau. Tersedia dalam [http://repository.unri.ac.id/handle>JURNAL.pdf](http://repository.unri.ac.id/handle/JURNAL.pdf) diakses 20 September 2016.
- Yoga, Muhammad Isa Syahputra. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Minum Obat di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Disertasi Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. <http://text.123dok.com/document/22157-hubungan-dukungan-keluarga-dengan-kepatuhan-pasien-minum-obat-di-poliklinik-rumah-sakit-jiwa-daerah-provinsi-sumatera-utara-medan.htm>. Diakses 23 September 2016.