

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONTROL BEROBAT
PADA KLIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
DR. AMINO GONDOHUTOMO SEMARANG**

Regina Indirawati *),
Anjas Surtiningrum **), Ulfa Nurulita ***).

*) Mahasiswa Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

***) Fakultas Kesehatan Masyarakat Unimus Semarang

ABSTRAK

Gangguan jiwa dipandang sebagai salah satu gangguan medis, salah satunya adalah skizofrenia. Prevalensi di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2007) penderita skizofrenia 0,46% atau sekitar satu juta orang mengalami skizofrenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, jumlah sampel 94 responden dengan teknik *purposive sampling*. Terlihat dari hasil dukungan keluarga yang mendukung sebesar 48 (51,1%), dan kepatuhan kontrol berobat dengan hasil patuh sebesar 52 (55,3%). Hasil uji statistik *chi square* (didapatkan nilai $p = 0,004$), disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Kata kunci : Dukungan keluarga, Kepatuhan kontrol berobat, dan Skizofrenia

ABSTRACT

A mental disorder is seen as the medical disorders, one of the mental disorder types is schizophrenia. The schizophrenic's population in Indonesia based on the Basic Health Research (Riskesdas, 2007) is 0.46% of Indonesian population or about one million people suffer schizophrenia. This research aims to determine the correlation between family support and obedience control treatment on schizophrenic patients in Dr. Amino Gondohutomo Regional Mental Hospital, Semarang. The research design is cross-sectional sample of 94 respondents with the purposive sampling technique. The family who support their schizophrenics' relatives are 48 (51.1%), and the clients who obey the obedience control treatment are 52 (55.3%). Based on the chi-square statistical test results (value of $p = 0.004$), it is concluded that there is a relationship between family support with obedience control treatment in schizophrenia clients in Dr. Amino Gondohutomo Regional Mental Hospital, Semarang.

Keywords : Family support, Obedience control treatment, Schizophrenia

PENDAHULUAN

Kondisi sehat jiwa merupakan suatu kondisi di mana seseorang dapat mengendalikan diri dalam menghadapi stresor lingkungan sekitar dengan selalu berpikir positif dalam keselarasan tanpa adanya tekanan fisik dan psikologis, baik secara internal maupun eksternal yang mengarah pada kestabilan emosional (Nasir dan Muhith, 2011). Orang dianggap sehat apabila mereka memiliki kesejahteraan emosional, fisik, dan sosial dapat memenuhi tanggung jawab kehidupan, berfungsi dengan efektif dalam kehidupan sehari-hari dan puas dengan diri mereka sendiri (Videbeck, 2008).

Gangguan jiwa dipandang sebagai masalah medis yang gejalanya menimbulkan ketidakpuasan terhadap karakteristik, kemampuan dan prestasi diri, hubungan yang tidak efektif atau koping yang tidak efektif terhadap peristiwa kehidupan (Videbeck, 2008). Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar mengungkapkan bahwa penderita gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 0,46% atau sekitar satu juta orang mengalami gangguan jiwa berat (Risksda, 2007). Salah satunya adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2008). Kepatuhan kontrol berobat sangat penting untuk keberhasilan terapi pada klien skizofrenia. Tidak teraturnya minum obat merupakan salah satu alasan yang paling sering terjadi pada klien skizofrenia untuk kembali ke rumah sakit. Perawatan yang baik untuk klien skizofrenia dilakukan dengan melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama.

Keluarga merupakan sistem pendukung utama dalam memberikan perawatan langsung dalam mengantisipasi terjadinya kekambuhan, maka dalam suatu keluarga harus memiliki pengetahuan/ informasi dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan (Keliat, 1992). Keluarga juga diberikan penyuluhan dalam mencegah kekambuhan, keterampilan sosial serta pentingnya mempertahankan kepatuhan kontrol berobat secara teratur (Videbeck, 2008). Dukungan dari keluarga merupakan salah satu cara untuk dapat memperkuat setiap

individu dalam melaksanakan kepatuhan kontrol berobat.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran data variabel bebas dan terikat hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2011). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan metode kuantitatif yang bertujuan untuk mencari hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel terikat ialah kepatuhan kontrol berobat.

Populasi penelitian ini adalah seluruh klien skizofrenia yang datang untuk kontrol berobat di Poliklinik Pandu Dewanata Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada bulan Maret 2013. Data rata-rata per bulan pada tahun 2012 ± 4022 klien. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah klien skizofrenia yang melakukan pengobatan serta keluarga yang mendampingi klien kontrol berobat di Poliklinik Pandu Dewanata sebanyak 94 responden. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain keluarga yang mempunyai anggota keluarga menderita skizofrenia, keluarga dan klien yang sedang menjalankan pengobatan di rawat jalan, bersedia menjadi responden.

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain keluarga yang tidak mengantarkan klien berobat, klien yang sedang menjalankan rawat inap, tidak bersedia menjadi responden.

Penelitian ini dilakukan Poliklinik Pandu Dewanata RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada bagian poliklinik kesehatan jiwa. Pengambilan data penelitian selesai pada bulan Maret 2013. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner untuk dukungan keluarga dan pencatatan data rekam

medis. Data yang telah didapat kemudian diolah dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan bantuan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

Penelitian analisis univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Notoadmodjo, 2005). Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data dianalisa menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan dalam bentuk tabulasi, dengan cara memasukkan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif yang digunakan untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (%) dari masing-masing item. Selain tabulasi, ditambahkan pula sebaran data yang dihitung berupa nilai minimal, maksimal, rata-rata dan standar deviasi. Selanjutnya data dianalisa secara deskriptif (*univariate*) dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase.

Analisis data bivariat adalah analisis yang dilakukan lebih dari dua variabel (Notoadmodjo, 2005). Analisa bivariat berfungsi untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa pada anak menggunakan uji statistik *Chi-Square*

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Penelitian

Karakteristik dalam penelitian ini didapatkan hasil usia termuda adalah 15 tahun dan usia tertua 55 dengan rata-rata 25 tahun, sebagian besar jenis kelamin perempuan sebanyak 49 atau (52,1%), pendidikan responden paling banyak adalah SMP yaitu sebanyak 47 responden atau (50%).

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga di Poliklinik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang (n=94)

| Dukungan keluarga | Frekuensi | Persentase |
|-------------------|-----------|------------|
| Mendukung | 48 | 51,1 |
| Tidak mendukung | 46 | 48,9 |
| Jumlah | 94 | 100 |

Hasil analisis tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga termasuk dalam kategori mendukung sebanyak 48 responden (48,9%).

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan nilai rata-rata dukungan keluarga di Poliklinik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang (n=48)

| Dukungan keluarga | Mean |
|------------------------|-------|
| Dukungan informasional | 40,58 |
| Dukungan emosional | 27,10 |
| Dukungan fasilitas | 17,54 |
| Dukungan penilaian | 9,42 |

Hasil analisis tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 48 dukungan keluarga terlihat adanya dukungan keluarga terbesar pada dukungan informasional dan emosional.

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan kepatuhan kontrol berobat di Poliklinik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang (n=94)

| Kepatuhan kontrol Berobat | Jumlah | Persentase |
|---------------------------|--------|------------|
| Patuh | 52 | 55,3 |
| Tidak patuh | 42 | 44,7 |
| Jumlah | 94 | 100 |

Hasil analisis tabel 5.3 menunjukkan bahwa kepatuhan kontrol berobat responden sebagian besar termasuk dalam kategori patuh sebanyak 52 responden (55,3%).

Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat di uji dengan menggunakan uji *Chi Square*. Syarat uji *Chi Square* yaitu tidak boleh ada nilai Ekspetasi yang bernilai 0 dan nilai ekspetasi kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%. Hasil penghitungan *Chi Square* hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.4 Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat klien skizofrenia di Poliklinik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang (n=94)

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan Kontrol Berobat | | | | Total | | r | p |
|-------------------|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-----------|------------|-------|-------|
| | Patuh | % | Tidak patuh | % | f | % | | |
| Mendukung | 34 | 36,2 | 14 | 14,9 | 48 | 51,1 | 0,760 | 0,004 |
| Tidak mendukung | 18 | 19,1 | 28 | 29,8 | 46 | 48,9 | | |
| Total | 52 | 55,3 | 42 | 44,7 | 94 | 100 | | |

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan yang mendukung sebanyak 48 responden, sebagian besar 34 responden (36,2%) dalam kategori patuh kontrol berobat dan ada 14 responden (14,9%) yang termasuk tidak patuh dalam kontrol berobat. Responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang mendukung sebanyak 46 responden, sebagian besar 28 responden (29,8%) termasuk dalam kategori tidak patuh dan ada 18 responden (19,1%) termasuk dalam kategori patuh kontrol berobat.

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai probabilitas p value sebesar 0,004 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat di Poliklinik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan keluarga terhadap anggotanya (klien skizofrenia) dalam memberikan arahan untuk taat dalam menjalankan program pengobatan (kontrol berobat).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga termasuk dalam kategori mendukung yaitu sebesar 48 responden atau (51,1%) dan dukungan yang tidak mendukung sebesar 46 responden atau (48,9%).

Dengan dukungan yang tinggi akan lebih berhasil dalam menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan (Taylor, 1997).

Dukungan yang semakin mendukung diharapkan keluarga dapat mendorong klien untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani kontrol berobat. Keluarga perlu menyadari

bahwa gangguan skizofrenia adalah gangguan jangka panjang artinya klien membutuhkan perhatian dan perawatan yang sifatnya komprehensif dan berkelanjutan dalam jangka panjang.

Kepatuhan Kontrol Berobat

Kepatuhan kontrol berobat adalah kepatuhan (keteraturan) klien skizofrenia terhadap pengobatan dilihat dari datang atau tidaknya klien yang sudah ditetapkan, dihitung dari kedatangan minimal 6 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas 52 responden atau (55,3%) patuh dalam kontrol berobat. Hal ini dikarenakan klien mempunyai motivasi yang tinggi untuk dapat sembuh dan mengurangi resiko kekambuhan.

Kepatuhan dalam kontrol berobat menjadi tingkat kebutuhan klien dalam menjalankan terapi karena klien akan menjadi lebih patuh apabila klien mempunyai keyakinan untuk sembuh (Niven, 2002).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden patuh dalam berobat terlihat dari rekam medis yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam menjalani pengobatan. Klien juga menyebutkan apabila mereka tidak minum obat maka gejala-gejala kambuh mulai muncul maka dari itu klien memahami akan kesehatan dirinya sendiri untuk tetap patuh kontrol berobat tiap bulannya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Berobat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden dengan dukungan keluarga mendukung terlihat bahwa 34 responden atau (36,2%) patuh dalam menjalankan pengobatan dan 14 responden atau (14,9%) tidak patuh dalam menjalankan pengobatan. Sedangkan dari

46 responden dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung terlihat bahwa 18 responden atau (19,1%) patuh dalam menjalankan pengobatan dan 28 responden (29,8%) tidak patuh dalam menjalankan pengobatan.

Berdasarkan hasil uji statistik (Chi square) didapatkan p value < 0,05 yaitu sebesar 0,004 dapat disimpulkan secara statistik bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada klien skizofrenia.

Dari hasil didapatkan Ods Ratio 3,8 artinya dukungan keluarga yang tidak mendukung beresiko mengalami ketidakpatuhan sebanyak 3,8 kali dibanding dukungan keluarga yang mendukung. Maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang mendukung dapat meningkatkan kepatuhan dalam berobat sedangkan dukungan yang tidak mendukung dapat mengurangi kepatuhan berobat.

Green (1998) dalam Notoatmodjo (2005), yang menyebutkan dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat atau pendorong terjadinya perilaku untuk patuh. Perilaku keluarga yang membawa klien skizofrenia untuk patuh berobat agar klien mampu berlatih komunikasi dengan orang lain, mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri dan meminimalkan terjadinya kekambuhan. Kepatuhan klien dalam pengobatan dapat dimaksimalkan dengan meningkatkan dukungan keluarga yang mendukung agar klien semakin patuh dalam menjalani pengobatan sehingga klien dapat bersosialisasi atau berkomunikasi dengan orang lain serta dapat menjalani aktivitas secara mandiri.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki rata-rata usia 25 tahun, responden terbanyak adalah perempuan (52,1%), pendidikan responden terbanyak adalah SMP (50%).

Dari 94 responden, ada 48 responden dukungan keluarga mendukung terlihat bahwa 34 responden (36,2%) patuh menjalankan kontrol berobat.

Dari 94 responden, ada 46 responden dukungan keluarga tidak mendukung terlihat bahwa 18 responden (19,1%) patuh menjalankan kontrol berobat.

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang (p= 0,004).

DAFTAR PUSTAKA

- Fleischhacker. (2003). Factors influencing compliance in schizophrenia patients. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14680413> diperoleh pada tanggal 26 April 2013
- Green, Lawrence W. (1980). *Perencanaan pendidikan kesehatan : sebuah pendekatan pendidikan, diterjemahkan oleh Maudy, dkk.* Jakarta : FKM-UI
- Hungu. (2007). *Demografi kesehatan indonesia.* Jakarta : Penerbit Grasindo
- Iswanti, D. (2012). *Pengaruh terapi perilaku : modeling partisipan terhadap kepatuhan minum obat pada klien penatalaksanaan regimen terapeutik tidak efektif di RSJD Amino Gondohutomo Semarang.* Jakarta : Universitas Indonesia
- Kaplan, Harold J. Sadock, Benjamin J, Grebb, Jack A. (2004). *Buku ajar psikiatri edisi 2.* Jakarta : EGC
- Keliat, Budi. A. (1992). *Peran serta keluarga dalam perawatan klien gangguan jiwa.* Jakarta : EGC
- Nasir, Abdul. (2011). *Pengantar dan teori dasar keperawatan jiwa.* Jakarta : Salemba Medika
- Niven, Neill. (2002). *Psikologi kesehatan untuk perawat dan profesional kesehatan lain.* Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S.(2005). *Pendidikan dan perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2011). *Konsep dan perawatan metodologi penelitian ilmu*

keperawatan profesional. Jakarta :
Salemba Medika

Riskesda. (2007). Buku *panduan HJKS*.
www.depkes.go.id diperoleh pada
tanggal 8 November 2012

Smeltzer S dan Bare B. (2002). *Buku ajar
keperawatan medikal bedah :
Brunner & suddarth edisi 8 volume
1*. Jakarta : EGC

Taylor C, Le Mone P. (1997). *Fundamental of
nursing the art and science of
nursing care*. Lippincott :
Philadelphia.