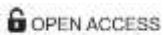


# Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di UPTD Puskesmas Cigeureung

Ridwan Ramdhani<sup>\*</sup>, Nia Restiana<sup>1</sup>, Indra Gunawan<sup>1</sup>, Zaenal Muttaqin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia



**SENAL: Student Health Journal**

Volume 1 No. 3 Hal. 28-36

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v2i1.5225

## Article Info

Submit : 3 Agustus 2024

Revisi : 2 Januari 2025

Diterima : 1 Februari 2025

Publikasi : 3 Februari 2025

## Corresponding Author

**Ridwan Ramdhani**

[ridwanramdhani324@gmail.com](mailto:ridwanramdhani324@gmail.com)

## Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

**P-ISSN : -**

**E-ISSN : 3046-5230**

## ABSTRAK

Gangguan jiwa adalah kondisi yang mempengaruhi keadaan kognitif individu, emosi, tindakan atau fungsi sehari-hari. Dampak dari gangguan jiwa menjadi pasif, suka tidur, tidak mampu melakukan aktivitasnya sendiri yang menyebabkan ketergantungan, menyebabkan keluarga banyak kehilangan waktu untuk merawat, mengalami beban emosional, dan sosial akibat stigma dari masyarakat. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Cigeureung. Metode menggunakan pendekatan cross sectional dengan rancangan kolerasi. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 80 responden keluarga yang memiliki pasien gangguan jiwa. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan dianalisis menggunakan chi-square. Hasil didapatkan dari 80 responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik 65 orang (87,5%) diantaranya patuh minum obat, responden memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 5 orang (8,3%) diantaranya tidak patuh minum obat. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Responden yang patuh minum obat adanya dukungan keluarga yang selalu mendukung, mengingatkan berpeluang 36 kali patuh minum obat, sedangkan yang tidak patuh minum obat serta dukungan keluarga kurang. Diharapkan petugas kesehatan dan lembaga pendidikan agar dapat memberikan penyuluhan yang lebih mendalam kepada keluarga tentang teknik mengkonsumsi obat dan kegunaan obat untuk pasien gangguan jiwa karena banyak pasien gangguan jiwa yang tidak tahu tentang obat. Oleh karena itu keluarga pasien melakukan upaya untuk selalu memperhatikan kepatuhan minum obat dalam memberi minum obat dan sebagai masukan kepada keluarga bahwa dukungan keluarga itu penting untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Cigeureung.

**Kata Kunci:** *Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Gangguan Jiwa*

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah kondisi yang memengaruhi keadaan kognitif individu, emosi,

tindakan, atau fungsi sehari-hari. Gangguan jiwa dapat berkisar dari kondisi ringan hingga parah dan dapat mempengaruhi individu dari segala usia,

latar belakang, atau kategori sosial. Pada tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) mendokumentasikan total 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan mental. Lebih lanjut, data dari (WHO) pada tahun 2019 mengungkapkan bahwa sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta didiagnosis dengan gangguan bipolar, 21 juta menderita skizofrenia, dan 47,5 juta orang menderita demensia.

Departemen Kesehatan (Depkes) mengatakan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia sangat tinggi, yakni satu dari empat penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya, prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 1,7% dan akan terus meningkat sampai dengan tahun 2018 mencapai 7% (Riskesmas, 2018).

Provinsi Jakarta (24,3%), Nanggroe Aceh Darussalam (18,5%), Sumatera Barat (17,7%), NTB (10,9%), Sumatera Selatan (9,2%), Jawa Tengah (6,8%), dan Jawa Barat (5,2%) diidentifikasi memiliki prevalensi individu dengan gangguan jiwa tertinggi di Indonesia. Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya temuan tersebut mengungkapkan bahwa ada 1.036 orang yang didiagnosis dengan berbagai gangguan jiwa yang tersebar di 22 Puskesmas di Kota Tasikmalaya (Dinkes Kota Tasikmalaya). Temuan Penelitian Kesehatan Dasar (Riskesmas) yang dilakukan pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa terjadinya gangguan jiwa emosional, ditandai dengan gejala depresi dan kecemasan, di antara individu berusia 15 tahun ke atas diperkirakan 6%, mewakili sekitar 14 juta orang. Selain itu, prevalensi gangguan mental yang parah, seperti skizofrenia, dilaporkan 1,7 per 1000 orang atau sekitar 400.000 orang.

Dampak dari gangguan jiwa menjadi pasif suka tidur tidak mampu melakukan aktifitasnya sendiri yang menyebabkan ketergantungan, hilangnya produktifitas menyebabkan keluarga banyak kehilangan waktu untuk merawat, mengalami beban emosional, dan sosial akibat stigma dari masyarakat (Hogan, 2015). Gangguan jiwa membawa dampak bagi kehidupan individu, keluarga menghambat pelaksanaan pekerjaan, mengganggu masyarakat, dan merugikan negara.

Maka salah satu faktor untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien gangguan jiwa yaitu dengan melaksanakan perilaku patuh minum obat, kepatuhan pasien untuk melakukan kontrol terhadap Kesehatan jiwa di pengaruhi oleh individu atau pasien sendiri, dukungan dari keluarga, dukungan sosial juga dukungan dari petugas Kesehatan.

Peran keluarga menjadi dimensi penting yang dapat mendukung proses pemulihan anggota keluarganya. Dimana pasien yang menerima dukungan dari keluarga berupa dukungan emosional lebih cenderung mematuhi pengobatan psikofarmakologis. Kepatuhan pengobatan psikofarmakologis yang buruk berhubungan dengan peningkatan risiko kambuh yang dapat berdampak pada peningkatan biaya perawatan kesehatan. Ketidakepatuhan diartikan sebagai kegagalan pasien untuk meminum obat (Dela Cuevas, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yoga (2020), tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa. Semakin tinggi dukungankeluarga dan pengawasan minum obat maka kepatuhan pasien dalam minum obat juga semakin tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Fakhrudin (2015) bahwa dukungan keluarga merupakan koping bagi keluarga itu sendiri, baik dukungan-dukungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat sehingga keluarga sebagai orang yang dekat dengan pasien, harus mengetahui prinsip lima benar dalam minum obat yaitu pasien yang benar, obat yang benar, dosis yang benar, cara/rute pemberian yang benar dimana kepatuhan terjadi bila aturan pakai dalam obat yang diresepkan serta pemberiannya di rumah sakit diikuti dengan benar. Ini sangat penting terutama pada penyakit-penyakit menahun termasuk salah satunya adalah penyakit gangguan jiwa.

Hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga dirumah sakit prof. Dr. V.L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara terbanyak dalam kategori baik dengan kepatuhan tinggi 16 responden (72%) dan dukungan keluarga baik dengan kepatuhan minum obat sedang dan kurang sebanyak 27,3%. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam memenuhi regimen terapi yang diberikan oleh tenaga medis (Ferdinandwowing, 2018).

Hasil penelitian juga dukungan keluarga kurang dengan tidak patuh berobat ada 5 orang (8,1%). Hal ini disebabkan kurangnya dukungan dari anggota keluarganya dalam menjalankan pengobatan. Seperti yang dijelaskan oleh Ramirez dalam Ahmadi (2015) mengatakan kepatuhan dalam pengobatan akan meningkat ketika penderita mendapatkan bantuan dari keluarga atau orang terdekatnya. Untuk itu perlu adanya dukungan dari keluarga, orang-orang terdekat dan juga lingkungan sekitar.

Hasil wawancara pada 5 keluarga dengan salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa (ODGJ), hanya 3 anggota keluarga saja yang masih rutin untuk mengingatkan, memberikan minum obat dan membawa ODGJ untuk mendapatkan pengobatan ke pelayanan Kesehatan Puskesmas dan Praktik Dokter Jiwa dan 2 anggota keluarga acuh dan membiarkan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa tidak membawa pengobatan ke pelayanan Kesehatan Puskesmas dan Praktik Dokter Jiwa.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. populasi yang digunakan adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berlatar UPTD Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya sebanyak 80 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling 80 responden dimana keluarga yang memiliki anggota keluarga menderita gangguan jiwa yang selalu merawat dan mengantar berobat ke pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

Peneliti melakukan proses pengkodean dengan mengonversi data berformat huruf ke dalam angka untuk mempermudah analisis data. Sebelum dilakukan pengkodean, penilaian diberikan pada setiap jawaban pertanyaan, pada kuesioner dukungan keluarga dengan pertanyaan positif yaitu nilai 4 apabila selalu, 3 apabila sering, nilai 2 apabila kadang-kadang dan nilai 1 apabila tidak pernah. Pada pertanyaan negatif yaitu nilai 1 apabila selalu, 2 apabila sering, 3 apabila kadang-kadang dan nilai 4 apabila tidak pernah. Sedangkan pada kuesioner MMAS (*Morisky medication adherence scale*) yaitu 1 dengan nilai 0.

Masing-masing variabel dari hasil penelitian akan di analisis secara terpisah. Biasanya, analisis ini akan menghasilkan distribusi data dan persentase untuk setiap variabel yang diteliti. untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan atau hubungan yang signifikan antara dua variabel dengan tingkat kepercayaan biasanya sekitar 95% dan tingkat signifikansi (alfa) sebesar 0,05. Ini membantu peneliti untuk memahami apakah ada kolerasi, perbedaan, atau pengaruh antara dua variabel yang sedang diteliti. Hasil dianggap signifikan jika nilai  $p$  ( $p$  – value) kurang dari 0,05 (wirawan, 2023). Analisa Bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Uji Chi Square*.

## HASIL

### 1. Karakteristik Keluarga

Tabel 1 Karakteristik keluarga berdasarkan usia yang memiliki ODGJ di Wilayah Puskesmas Cigeureung

Usia	f	(%)
14-20	3	3,8
21-30	21	26.3
31-40	26	32.5
41-50	17	21.3
51-60	9	11.3
61-70	4	5.0
Total	80	100.0

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan table diatas menunjukan bahwa usia keluarga yang memiliki pasien ODGJ di Wilayah Puskesmas Cigeureung sebagian besar usia 21-50 tahun sebanyak 65 orang dari 80 keluarga

Tabel 2 Karakteristik keluarga berdasarkan jenis kelamin yang memiliki ODGJ di Wilayah Puskesmas Cigeureung

Jenis kelamin	f	(%)
---------------	---	-----

Laki-Laki	52	65.0
Perempuan	28	35.0
Total	80	100.0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel diatas jenis kelamin keluarga yang memiliki responden ODGJ di Wilayah Puskesmas Cigereung Sebagian besar jenis kelamin laki-laki sebanyak 52 orang.

Tabel 3 Karakteristik keluarga berdasarkan pendidikan yang memiliki ODGJ di Wilayah Puskesmas Cigereung

Pendidikan	f	(%)
SD	14	17.5
SMP	32	40.0
SMA	33	41.3
Perguruan Tinggi	1	1.3
Total	80	100

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan table diatas keluarga yang memiliki responden ODGJ di Wilayah Puskesmas Cigereung Sebagian besar Pendidikan SMA sebanyak 33 orang.

## 2. Analisis Bivariat

Table 6 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Pusksmas Cigereung Kota Tasikmalaya

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						OR CI 95%	P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	65	87,8	9	12,5	74	100	36,.111	,000
Kurang	1	16,7	5	83,3	6	100		
Total	66	82,5	14	17,5	80	100		

Tabel 6 Berdasarkan table 5.3 Terlihat dari 80 responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik 65 orang (87,5%) diantaranya patuh minum obat, kemudian dari 6 orang responden memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 5 orang (83,3%) diantaranya tidak patuh minum obat. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* dengan uji *alternative fisher* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  dan OR CI 95% (36,111) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah UPTD Puskesmas Cigereung Kota Tasikmalaya.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Gangguan Jiwa di UPTD Puskesmas Cigereung

Dukungan Keluarga	f	(%)
Baik	74	92.5
Kurang	6	7.5
Total	80	100.0

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan table diatas didapatkan dukungan keluarga baik 74 orang 92,5%, dan kurang 6 orang 7,5%.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa di UPTD Puskesmas Cigereung

Dukungan Keluarga	f	(%)
Patuh	66	82.5
Tidak Patuh	14	17.5
Total	80	100.0

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan table diatas menunjukan kepatuhan pasien yang patuh minum obat 66 orang (82,5%), dan tidak patuh minum obat 14 orang (17,5%).

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Keluarga Berdasarkan Usia

Umur hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 21-50 tahun. Umur responden 21-50 tahun hal ini karena keluarga pasien orang yang dewasa, yang selalu memberikan dukungan pada pasien gangguan jiwa. Sebagian besar mereka adalah bapak dan ibunya pasien jiwa sehingga mereka mempunyai usia yang dewasa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiana (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dalam perawatan klien

skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh didapatkan hasil mayoritas responden berusia 40-50 tahun sebanyak 84,2%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) dimana dengan rata-rata usia 50 tahun dan mayoritas adalah orang tua pasien (bapak dan ibu). Sehingga orang tua (bapak dan ibu) dalam memberikan dukungan, mengantar pasien ke rumah sakit akan optimal. Sesuai dengan teori Papalia (2014), bahwa batasan usia dewasa awal yaitu 20 – 40 tahun, dewasa menengah yaitu 41 – 65 tahun, dan dewasa akhir yaitu >65 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa, sebagian besar responden berusia >40 tahun keatas dan dapat mempengaruhi motivasi pasien untuk melakukan pemeriksaan (Smeltzer & Bare, dalam Sari, dkk, 2015). Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian sebelum-sebelumnya, peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar responden berusia 31–50 tahun hal ini dikarenakan mereka merupakan anggota keluarga yaitu bapak atau ibu pasien.

## 2. Karakteristik Keluarga Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bejenis kelamin laki-laki (65,0%). hal ini disebabkan rata-rata pengantar pasien jiwa adalah orang tua laki-laki maupun saudara laki-laki misalnya pak de, om dan saudara laki-laki kandung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiana (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di wilayah kerja puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh didapatkan hasil mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 76,9%. Hal ini seiring dengan pendapat (Robinson, 1998) dalam Friedman (2018) kondisi dimana anggota keluarga khususnya laki-laki mempunyai tanggung jawab, mengayomi, melindungi terhadap anggota keluarga yang sakit. Dimana seorang laki-laki berperan sebagai ayah rata-rata mempunyai sikap yang bijak, bertanggung jawab dan dalam merawat dan keluarga atau anggota keluarga yang sakit sehingga mau mengantar

pasien untuk melakukan pemeriksaan dirumah sakit.

## 3. Karakteristik Keluarga Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA (41,3%). Pendidikan lebih bermakna dari pada tingkat penghasilan dalam menentukan fasilitas kesehatan (Stuart & Laraia, 2015). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triani (2014) yang menunjukkan sebagian besar anggota yang mengantar ke poli jiwa yaitu berpendidikan SMA. Dimilikinya tingkat pendidikan yang cukup membuat responden akan mempunyai dukungan dan perhatian yang baik terhadap pasien. Menurut Sumidjo (2016), bahwa pendidikan merupakan proses kegiatan pada dasarnya melibatkan tingkah laku individu maupun kelompok.

Inti kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar adalah terbentuknya seperangkat tingkah laku, kegiatan dan aktivitas. Dengan belajar baik secara formal maupun informal, manusia akan mempunyai pengetahuan, dengan pengetahuan yang diperoleh seseorang akan mengetahui manfaat dari saran atau nasihat sehingga akan termotivasi dalam usaha meningkatkan status kesehatan.

## 4. Dukungan Keluarga Pada Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung

Berdasarkan table diatas menunjukan presentasi dukungan keluarga baik 74 orang (92,5%), kurang 6 orang (7,5%). Keterlibatan dan peran keluarga dalam proses penyembuhan dan perawatan pasien dengan gangguan jiwa sangatlah krusial, karena dukungan dari keluarga sangat membantu dalam proses pemulihan orang yang mengalami gangguan mental. Keluarga dapat memengaruhi nilai, keyakinan, sikap, dan perilaku dari keluarga itu sendiri. Selain itu, keluarga juga memiliki fungsi penting seperti memberikan kasih sayang, rasa aman, rasa memiliki, dan membantu dalam mempersiapkan individu untuk menjadi anggota masyarakat yang tangguh. Adanya motivasi dari keluarga dapat meningkatkan rasa

percaya diri dan keinginan yang kuat untuk sembuh dari penyakit sehingga mudah bagi pasien untuk mengikuti segala bentuk arahan dalam proses pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perawatan diri pasien jiwa di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Dukungan keluarga yang akan berpengaruh pada perawatan diri pasien jiwa. Hal ini dikarenakan dalam dukungan keluarga pasien mendapatkan dukungan yang meliputi dukungan emosional, penghargaan, materi dan informasi. Pasien mampu atau menunjukkan kemampuan mandi sehari dua kali, mandi menggunakan sabun, menyiapkan peralatan sebelum mandi, merapikan handuk setelah mandi, makan sehari tiga kali, mau membereskan piring dan gelas setelah digunakan dan mencuci tangan setelah makan.

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga semakin tinggi pula pasien dalam mematuhi regimen terapi yang diberikan oleh tenaga medis. Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2018) yang menyebutkan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jika keempat dukungan ini ada dalam keluarga pasien maka akan berdampak positif pada pasien. Hasil penelitian juga didapatkan bahwa dukungan keluarga baik sebanyak 72 orang (92,5 %). Hal ini dapat dikatakan bahwa meskipun pasien gangguan jiwa diberikan dukungan keluarga yang maksimal oleh keluarga tetapi tetap juga ada pasien yang tidak mematuhi regimen terapi. Dukungan keluarga sangat penting terhadap pengobatan pasien skizofrenia, karena pada umumnya klien belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum. keluarga harus selalu membimbing dan mengarahkan agar klien skizofrenia dapat minum obat dengan benar dan teratur (Nasir, 2016).

Dukungan keluarga pentingnya dalam proses pemulihan pasien. Salah satu bentuk dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Dari hasil penelitian menunjukan semakin baik dukungan

keluarga maka akan berdampak positif pada pasien.

Menurut Francis dan Fuady (2016), menyebutkan bahwa bantuan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam menjalankan fungsi keluarga. Dukungan yang dimiliki oleh seseorang dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi. Dukungan keluarga baik akan membantu pasien dalam menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan pasien yang tidak memiliki dukungan keluarga. Keluarga idealnya seharusnya memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah dengan cara keluarga berusaha mengambil keputusan yang tepat untuk menyelesaikan masalah anggota keluarga dan juga memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit sebagai tugas keluarga (Suprajitno 2014). Beberapa fungsi dukungan keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 2018).

#### 5. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung

Berdasarkan pada tabel diatas menunjukan pasien yang patuh minum obat 66 orang (82,5%), dan tidak patuh minum obat 14 orang (17,5%). Pengobatan individu dengan gangguan jiwa harus dijalankan secara teratur guna mengurangi kemungkinan kekambuhan pada pasien. Salah satu faktor penting dalam mengurangi tingkat kekambuhan adalah meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sesuai jadwal dan dosis yang diberikan oleh tenaga medis. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat merujuk pada perilaku pasien yang menyelesaikan seluruh dosis obat sesuai jadwal dan waktu yang ditetapkan dengan tepat. (Daulta, 2020).

Kepatuhan minum obat merupakan taraf dimana pasien dapat mengikuti semua aturan yang dituliskan dalam resep dokter dan mematuhi petunjuk penggunaannya. Kepatuhan obat merupakan syarat keberhasilan dalam suatu pengobatan (Zygmunt et al., 2017). Penelitian lain



yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang pada 40 pasien rawat jalan menunjukkan sebagian besar pasien berada pada tingkat kepatuhan sedang yaitu 90% pasien (Naafi dkk., 2016). Study kasus yang dilakukan pada 13 pasien di ruang Bratasena RSMM Bogor mengungkapkan bahwa penyebab kekambuhan pada pasien gangguan jiwa diantaranya karena putus obat, kepribadian tertutup, dan kegagalan (Puspitasari, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adianta (2018) menyebutkan bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi akan meningkatkan kepatuhan minum obat, sedangkan pasien yang memiliki dukungan keluarga yang rendah menyebabkan pasien tidak patuh meminum obat. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Faturahman (2021).

Hasil penelitian Fadilah (2016) menunjukkan bahwa yang paling banyak menyebabkan kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah karena faktor ketidak patuhan minum obat. Untuk itu, perlu adanya dukungan dari keluarga sebagai lingkungan terdekat dari penderita skizofrenia dengan membawa pasien untuk berobat ke fasilitas kesehatan terdekat, orang-orang terdekat dan juga lingkungan sekitar melalui pengawasan secara intensif kepada penderita skizofrenia untuk selalu mengkonsumsi obat, sehingga pasien merasa memiliki tambahan kekuatan dari keluarga dan orang terdekatnya. Keluarga sebagai unit terkecil masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan, pengenalan dini, serta perawatan pasien gangguan jiwa, termasuk memberikan dukungan emosional dan motivasi untuk kesetiaan terhadap terapi. Oleh sebab itu pemberdayaan keluarga dalam upaya-upaya kesehatan jiwa di atas sangat diperlukan (Fadilah 2016).

Hasil penelitian Widdy (2021) pengobatan tidak akan menyembuhkan ODGJ 100% tetapi dengan pengobatan maka waktu remisi pasien setahun lebih lama dan gejala psikosis tidak akan terlalu parah. Hal ini tentunya akan memperingan beban hidup pasien. banyak penelitian yang membuktikan bahwa intervensi terhadap masalah kepatuhan ini sangat diperlukan untuk

meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal ini bisa dilakukan melalui terapi kognitif – perilaku, komunikasi keluarga, dan terapi komunitas untuk meningkatkan kepatuhan minum obat melalui peningkatan pemahaman pasien (Widdy 2021)

#### 6. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Cigereung Kota Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 80 responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik 65 orang (87,5%) diantaranya patuh minum obat, kemudian dari 6 orang responden memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 5 orang (83,3%) diantaranya tidak patuh minum obat. Melihat dari data tersebut dapat dikemukakan bahwa dukungan keluarga baik dimiliki oleh keluarga yang berperan penting dalam kepatuhan minum obat. Artinya tindakan yang dilakukan oleh keluarga sangat berperan penting bagi kepatuhan minum obat responden.

Hasil uji Chi-Square dengan uji alternative fisher diperoleh nilai p-value sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah UPTD Puskesmas Cigereung Kota Tasikmalaya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Banjarbaru terhadap 35 responden yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru (pvalue  $0,000 < 0.05$ ) (Karmila dkk., 2017). Didukung oleh penelitian di poliklinik jiwa RSAU dr.M. Salamun pada 47 pasien skizofrenia yang menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSAU dr. M. Salamun (p-value 0,003 (Nurjamil & Rokayah, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adianta (2018) menyebutkan

bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi akan meningkatkan kepatuhan minum obat, sedangkan pasien yang memiliki dukungan keluarga yang rendah menyebabkan pasien tidak patuh minum obat. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Faturahman (2021).

Kurangnya dukungan keluarga berdampak pada ketidakpatuhan pasien ODGJ dalam minum obat. Ketidakpatuhan ini dapat disebabkan karena kurangnya pengawasan dari anggota keluarga dan kurangnya perhatian keluarga dalam mengingatkan pasien untuk minum obat. Selain itu kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga akan pentingnya terapi farmakologi dan penggunaan obat yang benar juga dapat menjadi pemicu ketidakpatuhan minum obat pada pasien. Untuk itu perawat mempunyai peran penting dalam membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan minum obat pada ODGJ. Perawat dapat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya minum obat, cara minum obat yang baik dan benar, serta pentingnya dukungan keluarga dalam proses pemulihan pada ODGJ.

Dukungan keluarga pentingnya dalam proses pemulihan pasien. Salah satu bentuk dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Dari hasil penelitian menunjukkan semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula tingkat kepatuhan pasien terhadap minum obat begitu juga sebaliknya. Dukungan keluarga dapat menjadi motivasi bagi pasien, yang dapat meningkatkan kepercayaan diri sehingga pasien memiliki harapan dan keinginan yang kuat untuk dapat pulih dari penyakitnya. Keluarga dapat mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu dan dapat mengurangi godaan terhadap ketidakpatuhan (Niven, 2015). Mengurangi terjadinya compliance atau adherence pada klien skizofrenia yang sedang menjalankan proses pengobatan sangat penting untuk melibatkan keluarga guna mendukung klien agar selalu patuh berobat. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam mengantisipasi kekambuhan klien dengan cara membawa klien kontrol berobat secara teratur ke pelayanan

kesehatan terdekat (Sumampow, dalam Anna, 2016). Klien skizofrenia yang mendapatkan dukungan keluarga mempunyai kesempatan berkembang ke arah yang lebih baik secara maksimal, sehingga klien skizofrenia akan bersikap positif, baik terhadap dirinya maupun lingkungannya karena keluarga merupakan lingkungan sosial pertama yang dikenal.

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Cigeureung, maka didapatkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan.
  - a. Bahwa usia keluarga yang memiliki responden ODGJ di Wilayah Puskesmas Cigeureung sebagian besar usia 31-40 tahun sebanyak 26 orang 32,5%.
  - b. Jenis Kelamin  
Bahwa jenis kelamin keluarga yang memiliki responden ODGJ di Wilayah Puskesmas Cigeureung sebagian besar laki-laki sebanyak 52 orang 65,5%.
  - c. Pendidikan  
Berdasarkan pendidikan keluarga yang memiliki responden ODGJ di Wilayah Puskesmas Cigeureung sebagian besar pendidikan SMA sebanyak 33 orang 41,3%.
2. Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Cigeureung bahwa presentasi baik sebanyak 74 orang (92,5%).
3. Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di UPTD Puskesmas Cigeureung bahwa pasien yang patuh minum obat sebanyak 66 orang (82,5%).
4. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di wilayah UPTD Puskesmas Cigeureung bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan kepatuhan minum obat yang baik berjumlah 65 orang (87,5%).



5. Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan, hal ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi tenaga kesehatan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa

## REFERENSI

- De las Cuevas, C. (2011). klarifikasi terminologi dalam perilaku minum obat kepatuhan dan ketaatan. *Cerrent Clinical Pharmacology*, 6((2)), 74–77.
- Friedman. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori dan praktek*.
- Kementrian Kesehatan republik indonesia. (2020). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (RI)*.
- Nursalam. (2010). *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Riskesdas. (2018). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian RI*.
- Sugiyono. (2010). *metode penelitian administrasi*.
- Tambayong. (2020). *buku saku psikiatri*. EGC.
- Yoga. (2011). *Hubungan Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di poliklinik rumah sakit jiwa*.
- American Phsychiatric Association. 2015. What is mental illness [Internet]. Diakses di <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta.
- World Health Organization. 2016. Diakses di <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>
- Yusuf, A., dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan*. Salemba Medika
- Wardani, I. Y. (2009). *Pengalaman keluarga Menghadapi Ketidakpatuhan Anggota Keluarga dengan Skizofrenia Dalam Mengikuti Regimen Terapeutik Pengobatan*. Tesis. Depok : Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.
- Yilmaz, E., & Okanli, A. (2015). The Effect of Internalized Stigma on the Adherence to Treatment in Patients With Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(5), 297–301. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.05.006>
- Sinaga, N. A. (2014). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Paranoid di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Aceh*. Skripsi. Aceh : Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Darussalam Banda Aceh.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI
- Keliat, B. A. (2013). *Kontribusi Keperawatan Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Jakarta: EGC.
- Sarnyai, Z., & Palmer, C. M. (2021). Ketogenic therapy in serious mental illness: Emerging evidence. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 23(7), 434–439. <https://doi.org/10.1093/IJNP/PYAA036>