

Pendampingan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Berobat pada Penderita ODGJ (Studi di Puskesmas Lawang Malang)

Andika Siswoaribowo*¹, Dhina Widayati¹, Nisafatus Soniah¹
¹Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri
*Penulis Korespondensi: Andika Siswoaribowo
Email: siswoari@gmail.com

Diterima: 22 Agustus 2022 | Disetujui: 12 Desember 2022 | Dipublikasikan: 25 Desember 2022

Abstrak

Latar Belakang dan Tujuan: Kepatuhan kontrol berobat pasien ODGJ merupakan hal penting dalam proses penyembuhan. Pendampingan keluarga sangat berpengaruh pada pasien ODGJ dalam proses kepatuhan kontrol berobat dan proses penyembuhan. Tujuan penelitian mengetahui Hubungan Pendampingan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Berobat pada Penderita ODGJ. **Metode:** Desain penelitian korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 112 responden, teknik *purposive sampling* sejumlah 34 responden.. Pengambilan data menggunakan kuesioner skala pendampingan keluarga (pendampingan) serta instrumen MMAS untuk kepatuhan kontrol berobat. **Hasil:** Hasil penelitian yang didapatkan pendampingan keluarga yang di berikan hampir seluruh dalam kategori baik (85,5%), dan kepatuhan kontrol berobat pasien hampir seluruhnya dalam kategori baik (88,2%). Uji statistik *spearman rank* diperoleh *p-value* $0,000 \leq (0,05)$ dan *correlation coefficient* (*r*) sebesar 0,879. Hubungan pendampingan keluarga berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat dengan arah positif dan kuat, Sehingga makin baik pendampingan keluarga akan makin baik pula kepatuhan kontrol berobat. **Simpulan dan Implikasi:** Pendampingan sangat berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat karena akan memicu semangat sembuh pasien, pasien merasa di perhatikan dan kontrol berobat lebih teratur. Disarankan kepada keluarga agar tetap memberikan pendampingan baik dengan cara memberikan dukungan fisik dan emosional, sehingga harapannya pasien ODGJ dapat menjalankan kontrol berobat dengan rutin.

Kata kunci : Pendampingan keluarga, kepatuhan kontrol berobat, pasien ODGJ.

Sitasi: Siswoaribowo, A, Widayati, D & Soniah, N (2022). Pendampingan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Berobat pada Penderita ODGJ (Studi di Puskesmas Lawang Malang). *The Indonesian Journal of Health Science*. 14(2), 169-175. DOI: 10.32528/ijhs.v14i2.8440

Copyright: ©2022 Siswoaribowo, et.al. This is an **open-access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Diterbitkan Oleh: Universitas Muhammadiyah Jember
ISSN (Print): 2087-5053
ISSN (Online): 2476-9614

Abstrack

Compliance control treatment of patients with ODGJ is important in the healing process. Family assistance is very influential on ODGJ patients in the process of adherence to treatment control and the healing process. The purpose of the study was to determine the relationship between family mentoring and adherence to medication control in patients with ODGJ. The correlational research design uses a cross sectional approach. The population is 112 respondents, purposive sampling technique is 34 respondents. Data collection using a questionnaire scale family assistance (mentoring) and the MMAS instrument for compliance control treatment. The results of the study obtained that almost all of the family assistance provided was in the good category (85.5%), and almost all of the patient's treatment control compliance was in the good category (88.2%). Spearman rank statistical test obtained p-value $0.000 < (0.05)$ and correlation coefficient (r) of 0.879. The relationship of family assistance is related to medication control compliance with a positive and strong direction, so that the better the family assistance, the better the medication control compliance. Mentoring is closely related to compliance with treatment control because it will trigger the patient's spirit to recover, patients feel cared for and control treatment more regularly. It is recommended for families to continue to provide good assistance by providing physical and emotional support, so that it is hoped that ODGJ patients can carry out routine medical control.

Keywords: Family assistance, compliance with treatment control, ODGJ patients.

PENDAHULUAN

Gangguan kejiwa merupakan gejala atau perilaku yang secara klinis berhubungan dengan distress pada penderitaan dan menimbulkan gangguan satu atau lebih fungsi kehidupan (Keliat, 2011). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya kekambuhan ODGJ yaitu kurangnya kepatuhan kontrol dan ketidak teraturan dalam mengkonsumsi obat. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menyebutkan lebih dari 21 juta orang mengalami gangguan jiwa, sedangkan data di Indonesia menurut (Riskesdas, 2018) ada 7 dari 1.000 rumah tangga memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa, artinya ada peningkatan dari Riskesdas 2013 dari 1,7% menjadi 7%. Rata-rata usia ODGJ didominasi usia produktif 20-54 tahun kurang lebih 15,91 juta orang atau 58,3 % dari jumlah peyandang

gangguan jiwa semua umur 26 juta orang (*Global Health Data Exchange*, 2017). Jumlah penderita gangguan jiwa di Kabupaten Malang mencapai 0,22% dari jumlah penduduk di Kabupaten Malang yaitu 2.591.795 penduduk, sekitar 5.702 jiwa. (Dinkes Malang, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di puskesmas Lawang Malang tentang kepatuhan kontrol berobat pasien ODGJ dalam kurun waktu Agustus-Oktober 2021 terdapat 84% pasien ODGJ tidak patuh kontrol berobat. Berdasarkan wawancara yang di laksanakan pada tanggal 06 Maret 2022 di Puskesmas Lawang di dapatkan data pasien ODGJ sekitar 112 jiwa dan di puskesmas lawang malang memiliki program posyandu sehat jiwa, menurut data dari posyandu lawang terdapat 56% pasien ODGJ yang tidak patuh kontrol setelah wabah pandemi menurun. Angka ini menurun

di bandingkan data per Oktober 2021, yang mencapai angka 84%.

Tingginya angka kekambuhan di sebabkan oleh ketidak patuhan kontrol berobat dan kurangnya kesadaran keluarga pasien untuk memberikan pendampingan kepada pasien ODGJ (Lestari, W et all, 2014). Kegagalan dalam pengobatan disebabkan minimnya biaya membuat pengobatan ODGJ tidak tuntas, hal ini dikarenakan biaya yang dikeluarkan belum terlihat hasilnya (Halida, N., Dewi, E. I., Rasni, H, 2016). Perilaku tidak patuh menyebabkan kegagalan pengobatan, karena dapat menyebabkan biaya berobat mahal dan biaya perawatan rumah sakit (Dewi santika, 2018).

Pendampingan keluarga dan kepatuhan kontrol merupakan salah satu peran penting dalam perawatan pasien ODGJ, karena kepatuhan dalam kontrol berobat dan pendampingan keluarga akan dapat mengurangi kekambuhan pada ODGJ. Namun akan berbeda dampaknya jika penderita gangguan jiwa mendapatkan pendampingan dan dukungan dari keluarga. Dampak yang diperoleh akan berpengaruh jika diberikan pendampingan keluarga dengan baik adalah keadaan penderita gangguan jiwa akan membaik, dari keadaan fisik maupun keadaan psikologisnya. Perawatan atau pengobatannya akan semakin berjalan baik dengan adanya pendampingan dari keluarga, maka biaya yang dikeluarkan keluarga bisa ditekan. Dengan demikian pendampingan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan penderita gangguan jiwa, keluarga memiliki peran yang besar dalam membantu kesembuhan dan kepatuhan kontrol berobat pada penderita gangguan jiwa (Nasir & Muhith, 2011).

Untuk meningkatkan pendampingan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mempengaruhi keluarga penderita gangguan jiwa agar dalam proses perawatannya dapat memberikan pendampingan keluarga kepada penderita gangguan jiwa. Penanganan dilakukan tidak sesuai dengan tahapan perawatan, stigma ODGJ akan semakin kompleks (Awad, 2008,87).

Berdasarkan uraian dari latar belakang dan fenomena yang telah di jelaskan di atas, maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pendampingan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol pada pasie ODGJ di Puskesmas Lawang Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dengan metode Corelation Study dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional.

Sampel

Sampel penelitian ini sebagian keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan ODGJ Di wilayah Puskesmas Lawang Malang berdasarkan kriteria inklusi 34 Responden.

Teknik Sampling

Teknik sampling yang di gunakan purposive sampling.

Kriteria Inklusi

Keluarga yang mempunyai saudara menderit gangguan jiwa, Keluarga yang kooperatif, Keluarga yang bersedia menjadi subjek penelitian..

Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan data dengan lembar kuesioner, di bagikan kepada subjek penelitian.

HASIL

Penyajian data responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, Agama, pekerjaan, hubungan responden dengan penderita gangguan jiwa, pendidikan, Pendapatan, pernah dirawat dirumah sakit jiwa, berapa kali dirawat dirumah sakit jiwa, Riwayat pemeriksaan pasien.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Perlakuan	
	F	%
Usia		
20-25 Tahun	10	29.4
26-30 Tahun	5	14.7
31-35 Tahun	5	14.7
36-40 Tahun	5	14.7
41-45 Tahun	4	11.8
46-50 Tahun	5	14.7
Total	34	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	19	55.9
Laki-Laki	15	44.1
Total	34	100
Agama		
Islam	25	73.5
Kristen	4	11.8
Budha	2	5.9
Katolik	3	8.8
Total	34	100
Pekerjaan		
Petani/Buruh	6	17.6
Wiraswasta	19	55.9
PNS/TNI/POLRI	6	17.6
Tidak Bekerja	3	8.8
Total	34	100
Hubungan		
Ayah	3	8.8
Ibu	3	8.8
Suami	3	8.8
Istri	4	11.8

Anak	10	29.45
Saudara	11	32.4
Total	34	100
Riwayat Pendidikan Terakhir		
SD	5	14.7
SMP	5	14.7
SMA	11	32.4
Sarjana	13	38.2
Total	34	100.0
Pendapatan		
1.000.000	12	35.3
2.000.000	13	38.2
3.000.000	1	2.9
4.000.000	8	23.5
Total	34	100
Riwayat Pemeriksaan		
Rumah Sakit	22	64.7
Alternatif Lain	12	35.3
Total	34	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik responden berdasarkan usia keluarga ODGJ di Puskesmas Lawang Malang, hampir setengah responden 20-25 tahun 29.4%, karakteristik responden dengan kriteria jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan 55.9%, karakteristik responden berdasarkan agama sebagian besar ber agama islam 73.5%, karakteristik responden dilihat dari jenis pekerjaan sebagian besar sebagai wiraswasta 55.9%, karakteristik hubungan dengan pasien hampir setengah dari responden merupakan saudara pasien 32.4%, karakteristik responden berdasarkan riwayat pendidikan terakhir hampir setengah merupakan lulusan sarjana 38.2%, karakteristik responden berdasarkan pendapatan hampir setengah dari responden memiliki pendapatan \leq Rp. 2.000.000., 38,2%, dan karakteristik responden berdasarkan riwayat pemeriksaan

sebagian besar pasien pernah di bawa atau di rawat di rumah sakit 64.7%.

Tabel 2. Identifikasi Pendampingan Keluarga Pasien ODGJ

No	Pendampingan Keluarga	F	%
1	Baik	29	85.3
2	Cukup	5	14.7
3	Kurang	-	-
Total		34	100

Hasil tabel 2 menggambarkan hampir seluruh pendampingan keluarga (85,3%) 29 pasien dalam kategori pendampingan baik, dan sangat sedikit yang di dampingi cukup (14.7%) 5 pasien.

Tabel 3. Identifikasi Kepatuhan Kontrol Berobat pasien ODGJ

No	Kepatuhan Kontrol Berobat	F	%
1	Baik	30	88.2
2	Cukup	4	11.8
3	Kurang	-	-
Total		34	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruh (88.2%) 30 pasien dalam kategori kepatuhan berobat baik, dan sangat sedikit yang kepatuhan cukup (11.8%) 4 pasien.

Tabel 4. Analisis Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat pada pasien ODGJ

Pendampingan Keluarga	Kepatuhan Kontrol Berobat				Total	
	Baik		Cukup		F	%
	F	%	F	%		
Baik	29	85.3	1	3	30	88.3
Cukup	0	0.0	4	11.7	4	11.7
Total	29	85.3	5	14.7	34	100
Uji Spearman Rank		P- value		(r) =0.879		
0.000< α =0.05						

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendampingan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien ODGJ, hampir seluruh pasien mendapat pendampingan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat baik (85.3%) 29 pasien, sangat sedikit pasien mendapat pendampingan keluarga cukup (14.7%) 5 pasien. Mendapat yang di lihat dari uji *Spearman P value* $0.000 < \alpha = 0.05$ sehingga H1 diterima. Ada hubungan antara pendampingan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien ODGJ di Puskesmas Lawang Malang dengan arah hubungan positif, yang artinya semakin tinggi pendampingan keluarga akan semakin tinggi juga tingkat kepatuhan kontrol berobat pada pasien ODGJ. Hasil analisis penelitian ini memiliki *correlation coefficient* (r) sebesar 0,879 termasuk penelitian dengan kekuatan hubungan cukup kuat.

PEMBAHASAN

Hasil peneliti didapatkan bahwa hampir seluruh keluarga memberikan pendampingan baik 85.3%, dan sangat sedikit keluarga memberikan pendampingan cukup 14.7%. Pendampingan dalam keluarga adalah orang yang terkategori sebagai pengantar perubahan *Agent of change*, pendampingan merupakan aktor penting dalam mensukseskan proses berjalannya program kesembuhan pasien itu sendiri (Susanto, 2012:77).

Upaya meningkatkan kualitas hidup pasien ODGJ dengan cara keluarga sebagai pendamping ikut berpartisipasi dalam merawat pasien. Yang mana keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang menjadi penerima asuhan keperawatan. Keluarga memiliki peran untuk menentukan pengasuhan apa yang

diperlukan anggota keluarga yang sakit. Keberhasilan dalam melakukan perawatan di rumah sakit atau puskesmas akan sia-sia apabila tidak dilanjutkan oleh keluarga (Andarmoyo 2012, 2).

Faktor lain yang mempengaruhi pendampingan keluarga baik dari data umum sebagian besar responden (55,9%) 19 orang berjenis kelamin perempuan. Hal itu sesuai dengan (Gracia, 2012) jenis kelamin yang berbeda pada kebutuhan pendampingan, akan juga mempengaruhi pendampingan yang akan diterima. Pendampingan dapat lebih baik diberikan oleh perempuan, karena seorang perempuan lebih sabar atau telaten dan lebih banyak waktu dalam merawat anggota keluarganya.

Hasil peneliti didapatkan bahwa hampir seluruh pasien ODGJ di Puskesmas Lawang Malang patuhan kontrol berobat baik (88.2%), dan sangat sedikit yang pasien patuh kontrol berobat cukup (11.8%). Kepatuhan kontrol berobat sangat penting untuk keberhasilan terapi pada pasien gangguan jiwa, tidak teraturnya minum obat merupakan salah satu alasan yang paling sering terjadi pada klien untuk kembali ke pelayanan kesehatan. Perawatan yang baik untuk klien gangguan jiwa dilakukan dengan melibatkan keluarga system pendamping utama (Videbeck, 2015).

Selain itu, pendampingan dari keluarga merupakan salah satu cara untuk memperkuat individu dalam melaksanakan kontrol berobat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian kecil hubungan responden dengan pasien adalah saudara sejumlah 11 orang (32.4%). Peneliti berpendapat hubungan responden sangat berkaitan dengan kepatuhan kontrol, dimana keluarga atau saudara merupakan hubungan

antara individu satu dengan yang lain. Keluarga merupakan system pendukung utama dalam memberikan perawatan langsung untuk mengurangi kekambuhan, maka peran aktif keluarga sangat dibutuhkan (Keliat, 2012). Peran keluarga yang lain untuk mencegah adalah keterampilan sosial dan mempertahankan kepatuhan kontrol berobat secara teratur (Vidbeck, 2015).

Penelitian menggambarkan ada hubungan pendampingan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien ODGJ di Puskesmas Lawang Malang sejumlah 34 responden. Pada penelitian ini analisa data menggunakan uji *Spearman Rho* didapatkan hasil bahwa ρ value = 0,000. Ketentuan adanya hubungan pada uji *spearman rho* jika nilai $\rho \leq \alpha$ maka H_1 diterima, ketentuan nilai $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini yaitu $\rho \leq \alpha$ ($0,000 \leq 0,05$) hampir seluruh pasien mendapat pendampingan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat baik (85.3%) 29 pasien, sangat sedikit pasien mendapat pendampingan keluarga cukup (14.7%) 5 pasien. Hasil analisis penelitian ini memiliki *correlation coefficient* (r) sebesar 0,879.

Adanya pendampingan keluarga terhadap pasien dapat memberikan ketenangan batin dan perasaan tenang dalam diri pasien. Pendampingan keluarga sebagai dasar untuk menghambat semakin berat suatu penyakit dan merupakan penunjang didalam keberhasilan sebuah pengobatan (Efendi, 2017).

SIMPULAN

Hampir seluruh keluarga pasien ODGJ di Puskesmas Lawang Malang memberikan pendampingan dengan kategori baik. Terdapat hubungan

pendampingan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat dengan kategori hubungan kuat, dengan arah semakin positif, yang artinya semakin baik pendampingan yang di berikan keluarga akan semakin baik kepatuhan kontrol berobat pada pasien ODGJ.

SARAN

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian ini bisa dengan menambah responden, variabel, dan lain-lain dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk perbandingan pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan Hubungan Pendampingan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pada Pasien ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO Estimates GH. Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates. Depress Other Common Ment Disord Glob Heal Estim. 2017.
- Risikesdas. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*. Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/resource/hasilrisikesdas-2018.pdf>, Diakses pada tanggal 14 Agustus 2020, pukul 12.58.
- Dinkes Kabupaten Malang. 2017. *Buku Saku Profil Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2017*. Malang: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
- Lestari,W., dan Wardhani, Y. . (2014) *'Stigma Dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung', Buletin*.
- Halida, N., Dewi, E. I., & Rasni, H. (2016). Pengalaman Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan Pasung di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember (The Family Experience in Fulfilling the Needs of the Self-care of People with Chronic Mental Health. *Pustaka Kesehatan*, 4(1), 78–85. Retrieved from.
- Dewi Sartika dan Nini. 2018. Akuntabilitas Dan Transparansi Alokasi Dana Desa (ADD) Pada Nagari Labuah Gunuang. *Jurnal Ekonomi & Bisnis Dharma Andalas* 20(1).
- Nasir abdul & Muhith abdul (2011) *Dasar – dasar keperawatan jiwa*. Jakarta, Salemba Medika, 2011.
- Awad, A.,George & Voruganti, Lakshim., N.P. (2008). *Beyond Assessment of Quality of life in schizoprenia*. Canada: Springer Nature
- Susanto ,2012.*Buku Ajar Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik* ,Jakarta :EGC.
- Andarmoyo Hidayat A.A., (2010). *Keperawatan Keluarga Konsep Tiori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Gracia. (2012). *Personal and Situasional Determinants of Relationship*. *Journal Sosial Behavior and Personality*, Volume 32.
- Videbeck, Sheila L,. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat. B.A.dkk. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Efendi, H. (2017). Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi. *Majority*, 6(1), 34-40.