

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONTROL BEROBAT PADA KLIEN GANGGUAN JIWA DI POLI RAWAT JALAN RSJ PROF. DR. MUHAMMAD ILDREM MEDAN**

**Rusmauli Lumban Gaol<sup>1</sup>, Imelda Derang<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
[rusmauli84@gmail.com](mailto:rusmauli84@gmail.com), [Girsangimelda89@gmail.com](mailto:Girsangimelda89@gmail.com)

**Received: Januari 2021; Accepted: April 2021; Published: Juni 2021**

**ABSTRACT**

*Mental disorders are changes in attitudes and behavior in an extreme person from attitudes and behaviors that can cause suffering and can hurt oneself, do not show empathy for others and can harm others, people with mental disorders usually do not realize that their behavior is deviant and also shows the ability of self-control which is very lacking, if this ability of self-control is seriously lacking it is said to be a mental disorder. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and compliance with outpatient control in clients with mental disorders at the Outpatient Clinic of RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan. This study uses correlation analytic with cross section approach. The sample in this study was conducted on 60 respondents of mental disorders client families who came for outpatient treatment at the Poli clinic RSJ Prof. Muhammad Ildrem Medan. The statistical results showed p value = 0.029 ( $p < 0.05$ ) with a confidence level of 95%. This shows statistically that there is a relationship between family support and compliance with outpatient control in clients with mental disorders. Changes in the attitude and behavior of someone who is extreme from attitudes and behaviors that can cause suffering and can hurt oneself, do not show empathy for others and can harm others, people with mental disorders usually do not realize that their behavior is deviant and also shows ability very lack of self-control.*

**Keyword: KKB, DK, ODGJ**

**1. PENDAHULUAN**

Gangguan jiwa merupakan perubahan sikap dan perilaku seseorang yang ekstrim dari sikap dan perilaku yang dapat menimbulkan penderitaan dan dapat menyakiti diri sendiri, tidak menunjukkan empati terhadap orang lain dan bisa merugikan orang lain, orang yang terkena gangguan jiwa biasanya tidak menyadari bahwa tingkah lakunya yang menyimpang dan juga memperlihatkan kemampuan pengendalian diri yang amat kurang, apabila kemampuan pengendalian diri ini sangat kurang secara menyolok maka ia dikatakan sebagai gangguan jiwa (Sipayung, 2010).

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sangat penting untuk diperhatikan. Tidak teratur dalam kontrol berobat alasan keluarga bosan untuk mengantarkan klien berobat ke Puskesmas, dan keluarga merasa malas dan

memperhatikan klien untuk minum obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan motifasi keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pasien gangguan jiwa.

Keliat (2011) juga mengemukakan pentingnya peran serta keluarga dalam perawatan jiwa yang dapat dipandang dari berbagai segi : (1) Keluarga merupakan tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya, (2) Keluarga merupakan suatu system yang saling bergantung dengan anggota keluarga yang lain, (3) Pelayanan kesehatan jiwa bukan tempat klien seumur hidup tetapi fasilitas yang hanya membantu klien dan keluarga sementara, (4) Berbagai penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab kekambuhan pada gangguan jiwa adalah keluarga yang pengetahuannya kurang tentang penyakit dan keluarga menderita penderita beban dalam keluarga.

Metode penelitian ini yaitu *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. populasi dalam penelitian adalah semua pasien gangguan jiwa di RSJ Prof.M.Ildrem Medan krucil kabupaten probolinggo dengan tehnik *random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen yaitu kepatuhan kontrol berobat. Dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan *Editing, coding, Tabulatin*. Teknik analisa data menggunakan uji *rank spearman*.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik, penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis hubungan antara beberapa variabel yaitu Dukungan keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Berobat pada Klien di Poli RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah Keluarga klien gangguan jiwa yang berada atau datang berobat jalan di Poli klinik RSJ Prof Muhammad Ildrem Medan.

## 3. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 60 orang responden keluarga klien gangguan jiwa yang datang berobat jalan di Poli klinik RSJ Pof Muhammad Ildrem Medan menunjukkan hasil statistik nilai p value = 0,029 ( $p < 0,05$ ) dengan tingkat kepercayaan 95%. Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat jalan klien gangguan jiwa.

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin dan usia**

Karakteristik	(F)	(%)
<b>Usia</b>		
12-25 tahun	10	16,7
26-45 tahun	34	56,7
46-65 tahun	16	26,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
<b>JenisKelamin</b>		
Laki-laki	41	68,3%
Perempuan	19	31,7%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

**Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Dengan Klien**

Hubungan dengan pasien	f	%
Anak	2	3,3
Orang tua	30	50,0
Suami	2	3,3
Saudara	26	43,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil karakteristik responden berdasarkan status hubungan dengan pasien mayoritas merupakan orang tua sebanyak 30 orang (50,0 %), sebagai saudara sebanyak 26 orang (43,3%), sebagai anak sebanyak 2 orang (3,3 %), dan sebagai suami sebanyak 2 orang (3,3%).

**Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	f	%
Tidak tamat sekolah	2	3,3
SD	15	25,0
SMP	18	30,0
SMA	22	36,7
Perguruan Tinggi	3	5,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu mayoritas berpendidikan SMA 22 orang (36,7%), SMP 18 orang (30,0%), SD sebanyak 15 orang (25%), Perguruan tinggi (5,0%), dan tidak tamat sekolah sebanyak 2 orang (3,3%).

**Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	f	%
Tidak bekerja	58	96,7
petani	1	1,7
Wiraswasta	1	1,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu mayoritas responden tidak

bekerja sebanyak 58 orang (96,7%) , petani dan swasta sebanyak 1 orang (1,7%).

**Tabel 5.6 Distribusi Dukungan Keluarga Kepatuhan kontrol berobat pasien gangguan jiwa**

Dukungan keluarga	F	%
Baik	31	51,7
cukup	29	48,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh hasil dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa. Yaitu baik sebanyak 31 orang (51,7%), dan kategori cukup sebanyak 29 orang (48,3 %).

**Tabel 5.7 Distribusi responden berdasarkan Kepatuhan kontrol berobat pasien gangguan jiwa**

Kepatuhan kontrol	f	%
Patuh	36	60,0
Tidak patuh	24	40,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh hasil kepatuhan kontrol berobat responden sebagian besar termasuk dalam kategori patuh sebanyak 36 responden (60,0%), kategori tidak patuh sebanyak 24 responden (40,0%).

**Tabel 5.8 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Jalan Pada Klien Gangguan Jiwa**

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Kontrol Patuh		Kepatuhan Kontrol Tidak patuh		Total		p – value
	F	%	F	%	f	%	
Baik	19	31,7	14	23,3	31	51,7	<b>0,029</b>
Cukup	17	28,3	10	16,7	29	48,3	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>60,0</b>	<b>24</b>	<b>40,0</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat jalan pada klien gangguan jiwa diperoleh hasil bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik dan patuh melaksanakan kontrol berobat sebanyak 19 orang (31,7%), dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik namun tidak patuh melaksanakan kontrol berobat sebanyak 14 orang (23,3%), dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup dan patuh melaksanakan kontrol berobat sebanyak 17 orang (28,3%), dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup namun tidak patuh melaksanakan kontrol berobat sebanyak 10 orang (16,7%).

#### 4. PEMBAHASAN

Gangguan jiwa adalah penyakit kronis yang membutuhkan proses panjang dalam penyembuhannya. Proses pemulihan dan penyembuhan pada orang dengan gangguan jiwa membutuhkan dukungan keluarga untuk menentukan keberhasilan pemulihan tersebut. Adanya stigma yang negatif terhadap ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dan keluarganya menyebabkan ODGJ dan keluarganya akan terkucilkan. Pada keluarga, stigma akan menyebabkan beban psikologis yang berat bagi keluarga penderita gangguan jiwa sehingga berdampak pada kurang adekuatnya dukungan yang diberikan oleh keluarga pada proses pemulihan ODGJ (Nasriati, 2017), oleh sebab itu dukungan keluarga memiliki peranan penting terhadap perilaku dan sifat pasien yang mengalami gangguan jiwa. Setelah pasien mendapatkan perawatan dan pengobatan dari pelayanan kesehatan, pasien tidak mendapatkan dukungan dari keluarga

untuk mengkonsumsi obat yang teratur dan melakukan kontrol di Poli kesehatan jiwa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 60 orang responden keluarga klien gangguan jiwa yang datang berobat jalan di Poli klinik RSJ Prof Muhammad Ildrem Medan menunjukkan hasil statistik nilai  $p$  value = 0,029 ( $p < 0,05$ ) dengan tingkat kepercayaan 95%. Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat jalan pada klien gangguan jiwa.

Dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dukungan tersebut bisa berupa pengetahuan dan sikap keluarga dalam menangani anggota keluarga yang sakit. Ada empat dukungan keluarga yang di perlukan oleh klien yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Dukungan emosional merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa memberikan perhatian, kasih sayang dan empati. Dalam hal ini penderita klien dengan gangguan jiwa yang akan menjalani pengobatan akan mengalami kendala terhadap dirinya sendiri, sehingga diperlukan peran keluarga yang memberi dukungan bahwa pasien harus percaya bahwa dia dapat sembuh. (Sefrina & Latipun, 2016).

Dukungan Instrumental merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dan maupun meluangkan waktu untuk membantu melayani serta mendengarkan pasien tentang perasannya.

Pada dukungan instrumental juga pasien memerlukan bantuan dari keluarga, contohnya: pasien membutuhkan ketersediaan keluarga untuk mengantarkannya berobat dan juga pasien sangat membutuhkan keluarga dalam menyampaikan perasaan apa yang sedang dia rasakan (Friedman dalam Sefrina & Latipun, 2016).

Dukungan Penilaian merupakan suatu dukungan dari keluarga dalam bentuk memberikan umpan balik dan penghargaan dengan menunjukkan respon positif yaitu dorongan atau persetujuan terhadap gagasan ide atau perasaan seseorang. Pemberi perhatian, dan juga bimbingan yang bersifat kontinue atau diberikan secara terus-menerus kepada pasien klien dengan gangguan jiwa dapat memberikan kontribusi besar terhadap perkembangan fungsi peran sosial pada masyarakat menjadi lebih baik, daripada mereka yang tidak (Friedman dalam Sefrina & Latipun, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan ketaatan pasien kontrol di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kaibon Kabupaten Madiun, dan juga hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendriawan (2018). Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien gangguan jiwa skiofrenia paranoid.

Menurut asumsi peneliti mayoritas responden memberikan dukungan baik dengan kepatuhan kontrol karena tingginya kemauan dari keluarga agar pasien klien dengan gangguan jiwa sembuh dan kemauan yang tinggi juga dari pasien untuk sembuh dan kembali melakukan aktifitas sehari-harinya dengan normal. Semakin tinggi dukungan emosional yang diberikan

maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien untuk melakukan kontrol.

Dukungan yang diberikan contohnya seperti keluarga selalu meluangkan waktu untuk memberikan perhatian, memberikan motivasi, mengingatkan untuk makan obat secara teratur dan keluarga selalu berada disamping pasien saat sedih maupun senang. Pada hasil tabulasi silang juga menunjukkan terdapat 17 responden dengan dukungan cukup tetapi tetap patuh dalam menjalani kontrol hal ini disebabkan oleh faktor-faktor lain pada kepatuhan kontrol pasien seperti kemauan yang besar pasien untuk sembuh dan menjalani aktifitas sehari-hari dengan normal meskipun tanpa dukungan keluarga, dapat disebabkan oleh faktor-faktor berikut seperti kemauan yang besar pasien untuk sembuh dan menjalani aktifitas sehari-hari dengan normal meskipun tanpa dukungan keluarga, lalu faktor lainnya ialah karna paham akan informasi yang diberikan oleh Praktisi Kesehatan (Dokter).

Mayoritas responden memberikan dukungan baik dengan kepatuhan kontrol karena tingginya kemauan dari keluarga agar pasien klien dengan gangguan jiwa sembuh dan kemauan yang tinggi juga dari pasien untuk sembuh dan kembali melakukan aktifitas sehari-harinya. Semakin tinggi dukungan yang diberikan, maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan penderita karena dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam kepatuhan penderita. Hal ini didasari dengan adanya faktor pendukung seperti keluarga yang selalu memberi dukungan yaitu bertanggung jawab membawa pasien berobat sesuai dengan anjuran dokter, menyediakan fasilitas yang menyenangkan kepada pasien dan mempersiapkan dana kesehatan dan perawatan bagi penderita, semakin baik dukungan yang diberikan keluarga kepada penderita maka akan memperbesar kemungkinan pasien untuk melakukan

kontrol dan memperkecil kemungkinan penderita untuk kambuh dan kembali dirawat di Rumah Sakit Jiwa.

Proses pemulihan dan penyembuhan pada orang dengan gangguan jiwa membutuhkan dukungan keluarga untuk menentukan keberhasilan pemulihan tersebut. Adanya stigma yang negatif terhadap ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dan keluarganya menyebabkan ODGJ dan keluarganya akan terkucilkan. Pada keluarga, stigma akan menyebabkan beban psikologis yang berat bagi keluarga penderita gangguan jiwa sehingga berdampak pada kurang adekuatnya dukungan yang diberikan oleh keluarga pada proses pemulihan ODGJ (Nasriati, 2017). Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada klien (sehat sakit).

## 5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 60 orang responden keluarga klien gangguan jiwa yang datang berobat jalan di Poli klinik RSJ Prof Muhammad Ildrem Medan menunjukkan hasil statistik nilai  $p$  value = 0,029 ( $p < 0,05$ ) dengan tingkat kepercayaan 95%. Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat jalan pada klien gangguan jiwa.

Proses pemulihan dan penyembuhan pada orang dengan gangguan jiwa membutuhkan dukungan keluarga untuk menentukan keberhasilan pemulihan tersebut. Dukungan bisa berupa pengetahuan dan sikap keluarga dalam menangani anggota keluarga yang sakit. Ada empat dukungan keluarga yang di perlukan oleh klien yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasi.

Bentuk atau jenis dukungan yang dapat diberikan keluarga berupa memberikan perhatian, kasih sayang dan empati. Dalam hal ini penderita klien dengan gangguan jiwa yang akan menjalani pengobatan akan mengalami kendala terhadap dirinya sendiri, sehingga diperlukan peran keluarga yang memberi dukungan bahwa pasien harus percaya bahwa dia dapat sembuh. Ketersediaan keluarga untuk mengantarkannya pasien berobat dan pasien juga sangat membutuhkan keluarga dalam menyampaikan perasaan apa yang sedang dia rasakan.

## 6. REFERENSI

- Budiman, (2010). *Jumlah Gangguan Jiwa*. Http //www,suara Bandung.Com.
- DepkesRi,(2010).*Pengertian Gangguan Jiwa*. Dipkes.
- Frindam M,(2010).*Buku Ajar Keperawatan Keluarga :Riset ,Teori, dan Praktek Edisi ke 5* .Jakarta EGC.
- Grove,S.K., Burns,N., & Gray,J. (2014). *Understanding nursing research: Building an evidence-based practice*. Elsevier Health Sciences.
- Hidayat, (2013). *Metode Penelitian Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta Salemba Medika.
- Keliat.B.A, (2011). *Proses Keperawatn Kesehatan Jiwa,PenerbitBuku Kedokteran*.EGC:DiagnosaKeperawatan, edisi6, Penerbit Jakarta.
- Niven,(2012).*Psikologi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo,(2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan* .Jakarta:Reneka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, D.F.,& Beck, C.T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Stvart. G,W &Sundeen, (2008) *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (edisi 3), Alih Bahasa, Jakarta: EGC.
- Susanto,(2012)*Buku Ajar keperawatan keluarga Teori dan Praktik*, Jakarta: EGC.
- WHO, (2016). *World Health Organization*. Profil kesehatan jawa timur.