

Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Rinda Septianda¹ Sujiah² Anggie Stiexs³

Program Studi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung, Indonesia^{1,2,3}

Email: rindaseptianda23@gmail.com¹ sujiah@umitra.ac.id² anggiestiexs@umitra.ac.id³

Abstrak

Masalah utama pada pasien gangguan jiwa salah satunya adalah kurangnya kepatuhan pasien untuk minum obat. Salah satu upaya atau tindakan untuk meningkatkan kepatuhan pasien gangguan jiwa dalam minum obat adalah terapi supportif keluarga. Terapi supportif keluarga digunakan untuk memberikan dukungan keluarga penderita gangguan jiwa, fokus untuk pemulihan pasien gangguan jiwa, memberikan motivasi dan perubahan perilaku individu pasien gangguan jiwa. Tujuan penelitian ini adalah diketahui pengaruh terapi supportif keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024. Jenis penelitian *kuantitatif*, rancangan *Quasi Experimen* dengan pendekatan *pre test and post test with control group*. Populasi penelitian ini adalah pasien di poli rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dari bulan Januari-Februari 2024 sebanyak 152 pasien, sehingga sampel pada penelitian ini berjumlah 54 pasien. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Berdasarkan uji statistik, didapatkan *p-value* 0,000 atau *p-value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi tambahan kepada RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung agar dapat menerapkan terapi supportif keluarga untuk meningkatkan kepatuhan pasien gangguan jiwa dalam minum obat di poli rawat jalan.

Kata Kunci: Kepatuhan Minum Obat, Pasien Gangguan Jiwa, Terapi Supportif Keluarga

Abstract

One of the main problems in mental disorders is the patient's lack of compliance with taking medication. One effort or action to increase the compliance of mental disorder patients in taking medication is family supportive therapy. Family supportive therapy is used to provide support to families of people with mental disorders, focus on the recovery of mental disorders, provide motivation and change the behavior of individual mental disorders. The aim of this research is to determine the effect of family supportive therapy on medication compliance in mental disorder patients at the Regional Mental Hospital of Lampung Province in 2024. Quantitative research type, Quasi Experimental design with pre test and post test approach with control group. The population of this study was 152 patients in the outpatient clinic at the Lampung Province Regional Mental Hospital from January-February 2024, so the sample in this study was 54 patients. The sampling technique used in this research is accidental sampling. Based on statistical tests, a p-value of 0.000 or p-value <0.05 was obtained, which means that there is an influence of family supportive therapy on medication compliance in mental disorder patients at the Lampung Province Regional Mental Hospital in 2024. It is hoped that the results of this research can be used as an additional reference for Lampung Province Regional Mental Hospital to be able to implement family supportive therapy to increase the compliance of mental disorder patients in taking medication in outpatient clinics.

Keywords: Medication Adherence, Mental Disorder Patients, Family Supportive Therapy



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa dan gangguan jiwa seringkali sulit didefenisikan, orang di anggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan

adaptif. Sebaliknya, seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas. Kondisi sehat jiwa merupakan suatu kondisi dimana 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 (Yusuf, 2022). Masalah gangguan jiwa di dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius dan menjadi masalah kesehatan global. Hal ini dibuktikan dengan penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahun di berbagai belahan dunia. Hampir 465 juta jiwa di dunia menderita masalah kesehatan jiwa dan gangguan perilaku, namun banyak masyarakat yang tidak mengetahui tentang gangguan jiwa secara jelas (Townsend, 2019)

Menurut Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, menunjukkan prevalensi orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia sebanyak 670.000 per 1 juta rumah tangga. Artinya, dari 1 juta rumah tangga terdapat 6-7% yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap *Gangguan jiwa*. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan di Jogjakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1 juta rumah tangga yang mempunyai ART mengidap gangguan jiwa (SKI, 2023). Menurut data profil Kesehatan Propinsi Lampung Tahun 2018, penderita gangguan jiwa berjumlah 46.316 pasien. Kemudian berdasarkan Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2023 didapatkan kunjungan pasien baru mencapai 2.090, dan pasien lama mencapai 41.303 sehingga total keseluruhan kunjungan pasien gangguan jiwa berdasarkan jenis kunjungan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung mencapai hingga 43.393 (Profil RS Jiwa Provinsi Lampung, 2023).

Penanganan pasien dengan gangguan jiwa yang dilakukan secara rutin akan membuat pasien dapat mengendalikan rangsangan emosi dan pikiran. Cara yang dapat dilakukan dengan beberapa hal diantaranya, dukungan keluarga, dukungan masyarakat, layanan kesehatan jiwa yang memadai dan tanggap terhadap kesehatan jiwa, dan pengobatan secara rutin, akan tetapi penanganan tersebut masih terhalang suatu permasalahan dimana masih banyak pasien gangguan jiwa yang tidak patuh minum obat. Pasien gangguan jiwa yang tidak patuh terhadap pengobatan suatu saat akan mengalami kekambuhan apabila tidak ditangani dan diobati dengan tepat. Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian buruk sebelum mereka kambuh dan juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan faktor eksternal. Pada faktor eksternal kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dukungan petugas kesehatan. Dengan kurangnya dukungan dan perhatian keluarga, maka penderita merasa dirinya terasingkan dan juga merasa rendah diri dan akan memicu terjadinya kekambuhan berulang pada penderita gangguan jiwa tersebut (Santrock, 2019)

Terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa tentu akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga dan masyarakat. Jika hal tersebut terjadi masyarakat akan menganggap bahwa gangguan yang diderita pasien tersebut tidak bisa disembuhkan lagi. Keluarga pun akan dirugikan dari segi materi karena jika pasien mengalami rehospitalisasi atau kembali mengalami rawat inap di Rumah Sakit Jiwa maka akan banyak biaya yang harus dikeluarkan untuk pengobatan (Fontaine, 2019) Pengobatan yang teratur, adanya dukungan dari keluarga dan dukungan dari petugas kesehatan, besar kemungkinan pasien dapat bersosialisasi dan memiliki aktifitas seperti orang normal dengan demikian prevalensi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak kambuh karena proses pengobatan sesuai dengan aturannya. Salah satu cara untuk mencegah kekambuhan pada penderita gangguan jiwa yaitu dengan melakukan program pengobatan rutin dengan patuh meminum obat secara rutin, akan tetapi sebagian besar penderita gangguan jiwa memiliki perilaku tidak patuh meminum obat (Stuart, 2020)

Upaya untuk menangani perilaku tidak patuh meminum obat atau melakukan pengobatan Menurut (Yusuf, 2022), langkah penanganan yang dapat dilakukan yaitu dengan bersama-sama mengembangkan dan menerapkan teknik pengaturan gejala yang mencegah kekambuhan. Pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua. Penanganan masalah gangguan jiwa memerlukan pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif, holistik dan paripurna. Penanganan bagi penderita gangguan jiwa harus dilakukan oleh keluarga dan masyarakat. Keluarga berperan sebagai *caregiver* dianggap sebagai pihak yang seharusnya mendapatkan informasi pertama tentang diagnosa atau masalah yang sedang dialami oleh anggota keluarganya (Suprayitno, 2022) Intervensi yang dapat dilakukan oleh keluarga untuk menjaga dan mempertahankan kepatuhan pengobatan pada pasien gangguan jiwa dapat dilakukan dengan *supportive group/keluarga*. Berbagai psiko terapi yang berguna dalam mengoptimalkan keterlibatan keluarga dalam merawat gangguan fisik, terapi supportif merupakan alternatif yang ditujukan untuk meningkatkan keluarga menjadi *support system* yang dapat meningkatkan pasien patuh dalam minum obat (Andarmoyo, 2021).

Berdasarkan hasil pra survey yang peneliti lakukan pada tanggal 18 Mei 2024, diketahui bahwa pada bulan Januari kunjungan pasien lama mencapai 3.574 dan pasien baru mencapai 178 pasien dan pada bulan Februari kunjungan pasien lama mencapai 3.340 dan pasien baru mencapai 152, sedangkan berdasarkan data wawancara kepada 20 keluarga yang melakukan kunjungan, diketahui bahwa 12 keluarga mengatakan bahwa jika mempunyai uang, maka keluarga akan melakukan kontrol dan menebus obat, namun jika tidak ada uang, keluarga tidak melakukan kontrol dan tidak bisa menebus obat, sedangkan 8 keluarga lainnya mengatakan selalu rutin dalam melakukan kontrol sehingga pasien tidak pernah telat dalam minum obat. Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu tenaga kesehatan yang ada di poliklinik, menyebutkan bahwa selama ini peran rumah sakit hanya memberikan edukasi terkait pentingnya kepatuhan minum obat dan belum pernah melakukan terapi supportif pada keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik mengambil judul tentang "Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah *kuantitatif*, rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimen* dengan pendekatan *pre test and post test with control group* dimana pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui seberapa besar pengaruh intervensi yang peneliti berikan terhadap akibat atau tujuan dari intervensi tersebut (Notoatmodjo, 2018). Populasi adalah keseluruhan objek peneliti yang akan diteliti (Hidayat.A, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien baru yang melakukan kontrol Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada bulan Februari 2024 yang berjumlah 152 pasien. Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Arikunto, 2018). Sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 54 responden. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/*incidental* bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sastroasmoro, 2020).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1.

Variabel	Intervensi	Kontrol
Usia Responden	Frekuensi (%)	Frekuensi (%)
> 45 Tahun	15 (55,6)	13 (48,1)
28 - 45 Tahun	12 (44,4)	14 (51,9)
Jumlah	27 (100%)	27 (100%)
Jenis Kelamin	Frekuensi (%)	Frekuensi (%)
Laki-Laki	17 (63,0)	12 (44,4)
Perempuan	10 (37,0)	15 (55,6)
Pendidikan	Frekuensi (%)	Frekuensi (%)
SMA	15 (55,6)	12 (44,4)
SMP	7 (25,9)	8 (29,6)
SD	3 (11,1)	5 (18,5)
PT	2 (7,4)	2 (7,4)
Jumlah	27 (100%)	27 (100%)
Pekerjaan	Frekuensi (%)	Frekuensi (%)
Buruh	12 (44,4)	11 (40,7)
IRT	6 (22,2)	5 (18,5)
Wiraswasta	6 (22,2)	6 (22,2)
Swasta	3 (11,1)	3 (11,1)
Jumlah	27 (100%)	27 (100%)

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung diketahui pada kelompok intervensi sebagian besar responden berusia > 45 tahun yang berjumlah 15 orang (55,6%), jenis kelamin laki-laki berjumlah 17 orang (63,0%), pendidikan terakhir SMA berjumlah 15 orang (55,6%), dan pekerjaan sebagai buruh berjumlah 12 orang (44,4%), sedangkan pada kelompok kontrol, sebagian besar responden berusia 28-45 tahun yang berjumlah 14 orang (51,9%), jenis kelamin perempuan 15 responden (55,6%), pendidikan SMA berjumlah 12 orang (44,4%) dan mempunyai pekerjaan sebagai buruh berjumlah 11 orang (40,7%).

Analisis Univariat Kepatuhan Sebelum

Tabel 2.

Kepatuhan Minum Obat	N	Mean	Min-Max	Standar Deviasi
Intervensi	27	6,04	3-9	1,675
Kontrol	27	5,48	2-8	1,762

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa rata-rata (mean) kepatuhan minum obat sebelum pada kelompok intervensi adalah 6,04 dengan nilai minimal 3 dan maksimal 9, sedangkan pada kelompok kontrol 5,48 dengan nilai minimal 2 dan maksimal 8.

Kepatuhan Sesudah

Tabel 3.

Kepatuhan Minum Obat	N	Mean	Min-Max	Standar Deviasi
Intervensi	27	8,19	4-10	2,039
Kontrol	27	6,74	5-9	1,347

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa rata-rata (mean) kepatuhan minum obat sesudah pada kelompok intervensi adalah 8,19 dengan nilai minimal 4 dan maksimal 10, sedangkan pada kelompok kontrol 6,74 dengan nilai minimal 5 dan maksimal 9.

Uji Normalitas

Uji normalitas adalah untuk melihat apakah nilai residual terdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah memiliki nilai residual yang terdistribusi normal. Jadi uji normalitas bukan dilakukan pada masing-masing variabel tetapi pada nilai residualnya (Notoatmodjo, 2018). Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan *Shapiro Wilk* karena jumlah responden <50 orang dan karena untuk mengetahui tebaran data acak pada sampel yang kecil.

Tabel 4.

Kepatuhan Minum Obat	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Sebelum	0.832	27	0.831
Sesudah	0.746	27	0.974

Berdasarkan tabel 4 diketahui hasil uji normalitas didapatkan nilai signifikan rata-rata kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah diberikan intervensi adalah 0,831 dan 0,974, sehingga (*Nilai Sig* > 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini terdistribusi normal.

Analisis Bivariat

Untuk Mengetahui Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024, menggunakan (*Paired-Sample T-Test*), yaitu:

Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa

Tabel 5.

Variabel	N	Mean	Mean Selisih	SD	P-Value
SEBELUM	27	6,04	2,148	1,675	0,000
SESUDAH		8,19		2,039	

Berdasarkan table 6 diketahui bahwa Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024, rata-rata kepatuhan minum obat pada responden sebelum diberikan intervensi adalah 6,04 dan sesudah diberikan intervensi 8,19, sehingga diketahui nilai rata-rata selisih nya adalah 2,148. Berdasarkan uji statistik, didapatkan *p-value* 0,000 atau *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024.

Pembahasan

Kepatuhan Sebelum Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa rata-rata (mean) kepatuhan minum obat sebelum pada kelompok intervensi adalah 6,04 dengan nilai minimal 3 dan maksimal 9, sedangkan pada kelompok kontrol 5,48 dengan nilai minimal 2 dan maksimal 8. Hasil penelitian diatas sejalan dengan teori menurut (Damayanti & Hernawaty, 2018), Kesehatan jiwa dan gangguan jiwa seringkali sulit didefenisikan, orang di anggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan adaptif. Sebaliknya, seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas. Kondisi sehat jiwa merupakan suatu kondisi dimana 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. Masalah gangguan jiwa di dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius dan menjadi masalah kesehatan global. Hal ini dibuktikan dengan penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahun di berbagai belahan dunia. Hampir 465 juta jiwa di dunia menderita masalah kesehatan jiwa dan gangguan perilaku, namun banyak masyarakat yang tidak mengetahui tentang gangguan jiwa secara jelas (Firmawati et al., 2023)

Menurut penelitian Anjas Surtining rum, (2021) tentang Pengaruh Terapi Supportif Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pada Pasien Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Hasil penelitian ini membuktikan adanya pengaruh terapi supportif yang signifikan terhadap perubahan kemampuan bersosialisasi pasien isolasi sosial pada kelompok intervensi. Disarankan terapi supportif digunakan sebagai terapi keperawatan dalam merawat pasien isolasi sosial. Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka menurut peneliti sebagian besar responden mempunyai kepatuhan rendah untuk minum obat, hal ini dikarenakan kurangnya dukungan keluarga serta rendahnya pendidikan responden sehingga responden kurang mendapatkan informasi kesehatan tentang pentingnya minum obat.

Kepatuhan Sesudah Minum Obat

Diketahui bahwa rata-rata (mean) kepatuhan minum obat sesudah pada kelompok intervensi adalah 8,19 dengan nilai minimal 4 dan maksimal 10, sedangkan pada kelompok kontrol 6,74 dengan nilai minimal 5 dan maksimal 9. Hasil penelitian diatas sejalan dengan teori (Suprayitno, 2022), penanganan pasien dengan gangguan jiwa yang dilakukan secara rutin akan membuat pasien dapat mengendalikan rangsangan emosi dan pikiran. Cara yang dapat dilakukan dengan beberapa hal diantaranya, dukungan keluarga, dukungan masyarakat, layanan kesehatan jiwa yang memadai dan tanggap terhadap kesehatan jiwa, dan pengobatan secara rutin, akan tetapi penanganan tersebut masih terhalang suatu permasalahan dimana masih banyak pasien gangguan jiwa yang tidak patuh minum obat. Pasien gangguan jiwa yang tidak patuh terhadap pengobatan suatu saat akan mengalami kekambuhan apabila tidak ditangani dan diobati dengan tepat. Kekambuhan biasanya terjadi karena adanya kejadian buruk sebelum mereka kambuh dan juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan faktor eksternal. Pada faktor eksternal kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dukungan petugas kesehatan. Dengan kurangnya dukungan dan perhatian keluarga, maka penderita merasa dirinya terasingkan dan juga merasa rendah diri dan akan memicu terjadinya kekambuhan berulang pada penderita gangguan jiwa tersebut.

Terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa tentu akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga dan masyarakat. Jika hal tersebut terjadi masyarakat akan menganggap bahwa gangguan yang diderita pasien tersebut tidak bisa disembuhkan lagi. Keluarganya akan dirugikan dari segi materi karena jika pasien mengalami rehospitalisasi atau kembali mengalami rawat inap di Rumah Sakit Jiwa maka akan banyak biaya yang harus dikeluarkan untuk pengobatan (Nur Uyuun I. Biahimo et al., 2023) Pengobatan yang teratur, adanya dukungan dari keluarga dan dukungan dari petugas kesehatan, besar kemungkinan pasien dapat bersosialisasi dan memiliki aktifitas seperti orang normal dengan demikian prevalensi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak kambuh karena proses pengobatan sesuai dengan aturannya (Suprayitno, 2020). Salah satu cara untuk mencegah kekambuhan pada penderita gangguan jiwa yaitu dengan melakukan program pengobatan rutin dengan patuh minum obat secara rutin, akan tetapi sebagian besar penderita gangguan jiwa memiliki perilaku tidak patuh minum obat (Struart, 2020)

Tujuan terapi kelompok bervariasi tergantung dari kebutuhan pasien dan kemampuan dari terapis dengan mempertahankan hubungan terhadap tingkah laku untuk membantu pengetahuan pasien agar menjadi baik. Sedangkan menurut (Ernawati, 2020), maksud didirikannya *supportive group* atau terapi suportif adalah untuk memberikan suport terhadap keluarga sehingga mampu menyelesaikan krisis yang dihadapinya dengan cara membanun hubungan yang bersifat suportif antara pasien-terapis, fokus untuk pemulihan, aksi sosial termasuk kebijakan organisasi. Tujuan dan harapan dalam group adalah pengalaman kelompok yang positif. Tujuan penting adalah resolusi permasalahan dengan segera, meningkatkan keterampilan koping keluarga, meningkatkan kemampuan keluarga menggunakan sumber kopingnya, meningkatkan otonomi keluarga dalam keputusan pengobatan, meningkatkan kemampuan keluarga mencapai kemandirian seoptimal mungkin, serta meningkatkan kemampuan mengurangi *distress* subjektif dan respon koping yang maladaptive (Klinberg, 2020).

Manfaat dari terapi suportif keluarga dapat mengatasi masalah psikologi dan gangguan mental pada seseorang. Terapi suportif keluarga adalah terapi dalam kelompok yang memadu anggota untuk saling memberi dukungan dan mengenal sumber koping dengan teknik komunikasi dan mendiskusikan masalah anggota alami sebagai peluang untuk mengatasi masalah yang mereka rasakan saat ini. Terapi dalam bentuk kelompok, memungkinkan anggota membangun hubungan saling percaya dan juga mereka tidak merasa sendiri karena bertemu dengan orang-orang yang memiliki masalah serta bisa saling berbagi pengalaman tentang cara mengatasi masalah tersebut. Kelompok memberikan kesempatan kepada setiap anggota untuk menyelesaikan masalahnya dengan penggunaan sumber koping yang mereka miliki (Klinberg, 2020). Menurut penelitian Desty Emilyani, 2019 tentang Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Propinsi NTB, menyebutkan Hasil dari penelitian ini adalah hasil *Wilcoxon signed Rank Test* sebelum dan setelah pemerian terapi suportif pada kelompok perlakuan memiliki $p = 0,002$ menunjukkan adanya pengaruh terapi suportif pada kemandirian pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri. Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka menurut peneliti sesudah diberikan intervensi supportif keluarga kepatuhan responden meningkat, hal ini dikarenakan terapi supprotif keluarga bertujuan untuk memberikan terapi kepada responden agar sadar akan pentingnya kepatuhan minum obat serta membuat keluarga agar lebih aktif dalam memberikan dukungan serta motivasi kepada responden.

Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa

Berdasarkan table, diketahui bahwa Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024, rata-rata kepatuhan minum obat pada responden sebelum diberikan intervensi adalah 6,04 dan sesudah diberikan intervensi 8,19, sehingga diketahui nilai rata-rata selisih nya adalah 2,148. Berdasarkan uji statistik, didapatkan $p\text{-value}$ 0,000 atau $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya terdapat Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024. Kekambuhan yang sering terjadi dapat memperburuk kondisi penderita gangguan jiwa. Kekambuhan gangguan jiwa dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan, status ekonomi, peran keluarga/dukungan keluarga, dukungan lingkungan sekitar, peran petugas kesehatan, kepatuhan minum obat. Ketidakpatuhan dalam pengobatan maupun minum obat. Ketidakpatuhan pasien gangguan jiwa terhadap regimen terapeutik pengobatan menjadi faktor penyebab kekambuhan gangguan jiwa tersering yang merupakan masalah global di seluruh dunia (Santrock, 2019). Dukungan keluarga merupakan faktor penyebab lain terjadinya kekambuhan pasien jiwa. Keliat

mengemukakan bahwa 25% sampai 50% klien yang pulang dari rumah sakit jiwa tidak meminum obat secara teratur sehingga klien seringkali kambuh dan kembali ke rumah sakit jiwa untuk rawat jalan. Fenomena ini diduga berkaitan dengan peran keluarga dalam merawat pemulihan pasien gangguan jiwa dan memeriksa pasien ke unit rawat jalan (Andarmoyo, 2021). Kemampuan memberikan dukungan oleh keluarga dapat ditingkatkan dengan pemberian psikoterapi. Beberapa psikoterapi yang dapat diberikan pada keluarga adalah Psychotherapy Group, Family Therapy, Family Education, Education Group, Self Help Group (Videbeck, 2006), Supportive Group (Rockland, 1993 dalam Stuart, 2001; Teschinsky, 2000 dalam Videbeck, 2006), dan Multiple Family Therapy (Anderson, dkk., 1986 dalam Bedell, dkk., 1997). Dari berbagai psikoterapi yang berguna dalam mengoptimalkan pemberdayaan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa, Supportive Group merupakan alternatif pilihan terapi yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan keluarga menjadi support system. Supportive Group merupakan terapi yang diorganisasikan untuk membantu anggota saling bertukar pengalaman mengenai masalah tertentu agar dapat meningkatkan kopingnya. Support group ditujukan untuk mengurangi beban keluarga dan meningkatkan koping keluarga serta meningkatkan dukungan sosial dan bukan untuk mengurangi frekuensi relaps atau simptom klien (Chien, 2018)

Hasil penelitian (Chien, 2018) mengenai efek support group pada keluarga China dengan diagnosa Skizofrenia menunjukkan bahwa Supportive Therapy (TS) memberi efek positif pada beban keluarga, fungsi klien, dan lamanya klien kembali ke RS. Selain itu, memberi dampak pada perilaku keluarga selama 12 bulan lamanya setelah pemberian terapi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian TS memberi keuntungan dalam mengurangi beban keluarga. Keluarga dapat mengidentifikasi dukungan sosial dan menguatkan respon kopingnya yang adaptif dan suportif, meningkatkan kekuatan, dan kemampuan menggunakan sumber-sumber kopingnya (Rockland, 1993 dalam Scott, 1995). Pemberian Terapi Suportif bagi keluarga (TSK) dapat ditujukan untuk mengoptimalkan pemberdayaan keluarga dalam melaksanakan fungsi perawatan kesehatan anggota keluarga. Fungsi perawatan kesehatan yang dimiliki keluarga merupakan sebuah fungsi yang mendasar, vital, dan berperan sebagai fokus sentral dalam keluarga. Disfungsi salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi anggota keluarga lain dan unit keluarga secara keseluruhan. Dengan demikian, keluarga harus lebih terlibat dalam tim perawatan kesehatan dan keseluruhan proses terapeutik agar keluarga dapat menjadi sumber pelayanan kesehatan yang efektif dan utama (Nur Uyuun I. Biahimo et al., 2023). Kemampuan keluarga yang meningkat dalam merawat anggotanya yang mengalami gangguan jiwa yang berhasil. Pemberdayaan keluarga ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kapasitas keluarga agar dapat menjadi pelindung yang handal untuk keluarganya sendiri (Andarmoyo, 2021)

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Pramitha (2020) tentang pengaruh terapi suportif keluarga terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi, menyebutkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik diketahui nilai p-value 0,000 atau p-value < 0,05 yang artinya pengaruh terapi suportif keluarga terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi. Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka peneliti berpendapat dalam penelitian ini, peneliti meneliti pasien gangguan jiwa secara umum yang berkunjung ke poli rawat jalan RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung, dalam hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi kepatuhan responden minum obat sangat rendah, hal ini dikarenakan kurangnya informasi tentang pentingnya minum obat, serta kurangnya dukungan keluarga kepada pasien gangguan jiwa untuk selalu mengingatkan dalam minum obat, namun setelah diberikan intervensi maka kepatuhan minum obat responden meningkat, hal ini dikarenakan terapi suportif keluarga berguna dalam mengoptimalkan

keterlibatan keluarga dalam merawat gangguan fisik, terapi supportif merupakan alternatif yang ditujukan untuk meningkatkan keluarga menjadi *support system* yang dapat meningkatkan pasien patuh dalam minum obat.

KESIMPULAN

1. Diketahui pada kelompok intervensi, responden berusia > 45 tahun yang berjumlah 15 orang (55,6%), jenis kelamin laki-laki berjumlah 17 orang (63,0%), pendidikan terakhir SMA berjumlah 15 orang (55,6%), dan pekerjaan sebagai buruh berjumlah 12 orang (44,4%), dan kelompok kontrol, responden berusia 28-45 tahun yang berjumlah 14 orang (51,9%), jenis kelamin perempuan 15 responden (55,6%), pendidikan SMA berjumlah 12 orang (44,4%) dan mempunyai pekerjaan sebagai buruh berjumlah 11 orang (40,7%).
2. Diketahui bahwa rata-rata (mean) kepatuhan minum obat sebelum pada kelompok intervensi adalah 6,04, sedangkan pada kelompok kontrol 5,48
3. Diketahui bahwa rata-rata (mean) kepatuhan minum obat sesudah pada kelompok intervensi adalah 8,19, sedangkan pada kelompok kontrol 6,74
4. Berdasarkan uji statistik, didapatkan *p-value* 0,000 atau *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa Di RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024.

Saran

1. Bagi Responden. Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau pengetahuan kepada responden tentang pentingnya terapi supportif keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa, sehingga responden dapat mencegah terjadinya kekambuhan.
2. Bagi RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Digunakan sebagai masukan untuk rumah sakit agar dapat menerapkan kebijakan dalam menerapkan terapi supportif keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa, sehingga angka kepatuhan pasien minum obat dapat ditingkatkan dan angka kejadian kekambuhan dapat diatasi.
3. Bagi Universitas Mitra Indonesia. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan pustaka tentang Pengaruh Terapi Supportif Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa dan diharapkan dapat digunakan sebagai landasan untuk penelitian yang lebih lanjut.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan agar semua bahan dan teori dapat digunakan sebagai bahan rujukan yang bermanfaat dan agar dapat digunakan dengan baik dan dapat melanjutkan penelitian lebih lanjut.
5. Bagi Perawat Poli Klinik. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi kesehatan bagi perawat poli klinik agar dapat menerapkan terapi supportif keluarga untuk meningkatkan kepatuhan pasien gangguan jiwa untuk minum obat dan diharapkan perawat rutin dalam mengaplikasikan di ruangan.
6. Bagi Profesi Ners. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan tentang terapi supportif keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien gangguan jiwa untuk minum obat

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, D.R. & Anwar, Z. (2018). *Relaps Pada Pasien Skizofrenia* (P. P. Medika (ed.)).
- Andarmoyo, S. (2021). *Keperawatan keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Graha Medika.
- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Rineka Cipta.
- Barbara, K. (2018). *Fundamental of Nursing, Seventh Edition Vol. 2*. EGC.

- Carpenito. (2020). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. CV. Andi Offset.
- Carson, B. V. (2021). *Mental health Nursing : The Nurse-Patient Journey Second Edition*. WB Saunders Company.
- Chien. (2018). *Effects Of a Mutual Support Groups for Families Of Chinese People With Scizophrenia*. Philadelphia.
- Damayanti, R., & Hernawaty, T. (2018). Pengaruh Terapi Suportif Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa di Kecamatan Bogor Timur. *KONSELI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, 1(1), 19–28. <https://doi.org/10.24042/kons.v1i1.310>
- Ernawati. (2020). *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi*. Graniti Anggota IKPI.
- Firmawati, F., Biahimo, N. U. I., & Mohi, T. (2023). the Effect of Family Support, the Environment and Medication Adherence To Medication Levels Recurrence in Mental Patients in the Working Area of the Limboto Health Center. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), 295–308. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.17462>
- Fontaine. (2019). *Mental Health Nursing Care Plan (Sixth Edit)*. Pearson Prentice Hall.
- Harnilawati. (2021). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. PS Pustaka AS Salam.
- Hidayat.A. (2018). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Keliat. (2021). *Buku Ilmu Keprawatan Kesehatan Jiwa. Prinsip Dan Praktik*. 3 Killie Need.
- Klinberg. (2020). *Supportive Therapy for Schizophrenic Disorders*. Philadelphia.
- Kyrous & Humphyers. (2018). *A Review of Research on the Effectiveness Of Self Help Mutual Aid Groups*. Third Edition.
- Lumongga, L. N. (2020). *Gangguan jiwa Tinjauan Psikologis*. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur Uyuun I. Biahimo, Fadli Syamsuddin, & Susinta Ismail. (2023). Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemampuan Mengatasi Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Rsud Tombulilato. *Jurnal Anestesi*, 1(2), 58–67. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i2.318>
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Potter dan Perry. (2020). *Fundamental Keperawatan Buku 3, Edisi 7*. Salemba Medika.
- Prabasari. (2024). *Kesehatan Dan Keperawatan Keluarga*. PT. Son Pedia Publishing Indonesia.
- Profil RS Jiwa Provinsi Lampung. (2023). *Profil RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung*.
- Santrock, J. . (2019). *Psikologi Pendidikan Edisi Kedua*. Salemba Medika.
- Sastroasmoro, S. (2020). *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-3*. Sagung Seto.
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*. Depkes RI.
- Stuart, G. W. (2020). *Principles an Practice Of Psychiatric Nursing*. Elsevier.
- Sunaryo. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Andi Offset.
- Suprayitno. (2022). *Merawat Klien Gangguan Jiwa*. Salemba Medika.
- Townsend. (2019). *Psychiatric of Nursing Thridh Edition*. F.A. Davis Company.
- Wea, L. D., Jakri, Y., & Wandu, S. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa di Klinik Jiwa Renceng Mose Kabupaten Manggarai. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(1), 11–18. <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/75>
- Wuryaningsih. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa I*. UPT Percetakan Dan Penerbitan Universitas Jember.
- Yosep, I. (n.d.). *Keperawatan Jiwa*. (P. R. Medika (ed.)).
- Yusuf, A. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medihka.