

## Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Gangguan Jiwa Untuk Kontrol di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024

Sausan Istiviona<sup>1</sup> Aulia Rahman<sup>2</sup> Eka Yuliani<sup>3</sup>

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung, Indonesia<sup>1,2,3</sup>

Email: [sausanistiviona.student@umitra.ac.id](mailto:sausanistiviona.student@umitra.ac.id)<sup>1</sup>

### Abstrak

Dukungan keluarga merupakan informasi verbal atau nonverbal, saran dan 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 (Sefrina & Latipun, 2016). Dukungan keluarga sangat penting bagi penderita gangguan jiwa dalam tingkat kepatuhan agar penderita gangguan jiwa tau akan pentingnya kepatuhan kontrol untuk mencegah kekambuhan gejala gangguan jiwa. Menurut WHO, pada 2022 terdapat sekitar 35 juta orang mengalami gangguan jiwa, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia (WHO, 2022). Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan Dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien gangguan jiwa untuk kontrol di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian *Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 10 sampai 25 juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang melakukan kontrol Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Pada Bulan Januari-April 2024 sejumlah 255 pasien dan sample sebanyak 77 responden. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 58 responden (75,3%) memiliki dukungan keluarga tidak baik; sebanyak 39 responden (50,6%) memiliki tingkat kepatuhan tidak patuh. Hasil penelitian juga didapatkan *p-value* 0,002 (*p-value*<0,05) yang artinya terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Gangguan Jiwa Untuk Kontrol di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Diharapkan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung agar dapat menjalankan program kesehatan dalam mencegah terjadinya peningkatan jumlah kekambuhan pasien gangguan jiwa dengan memberikan sosialisasi.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Gangguan Jiwa, Kepatuhan Kontrol

### Abstract

*Family support is verbal or nonverbal information, advice and real help or behavior provided by people who are familiar with the subject in their environment or in the form of presence and things that can provide emotional benefits and influence the behavior of the recipient (Sefrina & Latipun, 2016). Family support is very important for people with mental disorders in the level of compliance so that people with mental disorders know the importance of control compliance to prevent relapse of mental disorder symptoms. According to WHO, by 2022 there will be around 35 million people with mental disorders, 60 million with bipolar disorder, 21 million with schizophrenia, and 47.5 million with dementia (WHO, 2022). The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the level of compliance of patients with mental disorders for control at the Lampung Provincial Mental Hospital. Type of quantitative research, Analytical research design with a cross sectional approach. The research was conducted on July 10 to 25, 2024. The population in this study were all patients who controlled at the Lampung Provincial Mental Hospital in January-April 2024, totaling 255 patients and a sample of 77 respondents. Bivariate analysis in this study using a questionnaire. Data processing using the chi-square test. The results showed that 58 respondents (75.3%) had poor family support; 39 respondents (50.6%) had a non-compliant compliance level. The results of the study also obtained a p-value of 0.002 (p-value <0.05) which means that there is a relationship between family support and the level of compliance of patients with mental disorders for control at the Lampung Provincial Mental Hospital. It is hoped that the*

*Lampung Provincial Mental Hospital can carry out health programs in preventing an increase in the number of relapses of patients with mental disorders by providing socialization.*

**Keywords:** Family Support, Mental Disorders, Control Adherence



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

## PENDAHULUAN

Sehat dan sakit merupakan kondisi biopsiko sosial yang menyatu dalam kehidupan manusia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan - kemampuan untuk mengelola stress kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya. Maka dapat dipahami ketika individu berada di luar definisi tersebut maka dimungkinkan dapat ditemukan suatu kelainan, kita menyebut gangguan jiwa. Menurut WHO, pada 2022 terdapat sekitar 35 juta orang mengalami gangguan jiwa, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia (WHO, 2022). Kesehatan jiwa menurut UU Kesehatan Jiwa Tahun 2021, merupakan suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi, tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kemenkes, 2021). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023 menunjukkan, prevalensi orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap *Gangguan jiwa*. Penyebaran prevalansi tertinggi terdapat di Bali dan di Jogjakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap gangguan jiwa (Riskedas, 2023).

Menurut data profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022, penderita gangguan jiwa berjumlah 2.924 pasien. Kemudian berdasarkan Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2018 didapatkan data pasien Gangguan jiwa yang melakukan kunjungan poli sebanyak 2.647 orang. Pasien Gangguan jiwa yang di rawat di IGD sebanyak 391 orang. Pasien Gangguan jiwa di ruang rawat inap sebanyak 1.553 orang. Jumlah pasien Gangguan jiwa sebanyak 1.591 orang. Di provinsi Lampung penderita Gangguan jiwa paling tinggi ditempati oleh daerah Pesawaran dengan presentase 0,65%. Penderita terendah ada di Kota Metro dengan presentase 0,14% dan Lampung Barat dengan persentase 0,10% (Riskedas Provinsi Lampung, 2023). Saat ini pradigma penanganan Gangguan jiwa sudah berubah, tidak lagi bersifat *hospital based* tetapi diharapkan menjadi *communiti based* (Keliat, 2019). Penderita tidak lagi dirawat bertahun-tahun di rumah sakit jiwa, tetapi mereka diharapkan tinggal di masyarakat. Rumah Sakit di harapkan mampu sebagai pemberi layanan primer untuk memberikan pengobatan secara berkelanjutan pada penderita *Gangguan jiwa*. Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa adalah Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Berdasarkan jumlah data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dengan data pendukung jumlah penderita *Gangguan jiwa* yaitu: 114 orang, sedangkan jumlah penderita yang rutin kontrol : 72 orang, sehingga diperoleh kesenjangan 42 orang yang tidak rutin kontrol.

Perawat yang bertugas di Rumah Sakit memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan di wilayah kerjanya. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa adalah membantu mengembangkan kemampuan menyelesaikan masalah dan meningkatkan fungsi kehidupannya. Peran ini di lakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan masalah pasien (Keliat, 2019).

Demikian pula perawat yang bertugas di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam menangani penderita gangguan jiwa atau gangguan jiwa dengan melakukan pengelolaan kasus, tindakan keperawatan mandiri dan tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. *Gangguan jiwa* memang tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut membuat penderitanya menjadi tidak produktif dan menimbulkan beban bagi keluarga dan lingkungan masyarakat sekitarnya. Penderitanya mengalami penurunan nyata pada taraf kemampuan fungsional, yang dapat terlihat dalam bidang pekerjaan, hubungan sosial dan kemampuan merawat diri sendiri. Penderita *gangguan jiwa* mengalami penurunan fungsi/ketidakmampuan dalam menjalani hidupnya dan sangat terlambat produktifitasnya. Gangguan ini secara konsisten memiliki dampak negatif yang besar pada kualitas hidupnya (Adelufosi et.al.2018).

Pemerintah telah melakukan upaya-upaya yang menangani penderita gangguan jiwa, sebagaimana tertuang dalam UU Kesehatan Jiwa Tahun 2020. Upaya yang dilakukan meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia (Kemenkes, 2020). Namun upaya pemerintah ini tentu akan sia-sia bila keluarga tidak melakukan fungsinya dalam hal perawatan pasien selama di rumah atau masyarakat. Menurut Sulistyowati (2018), dukungan dari keluarga memiliki peranan penting dalam promosi kesehatan dan pencegahan terhadap penyakit keluarganya. Dukungan keluarga yang sejalan konsep dukungan sosial terbagi dalam empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan Informatif, dukungan Instrumental, serta dukungan penghargaan. Kurangnya kontrol mempengaruhi proses penyembuhan jangka panjang. Keadaan ini menyebabkan penderita gangguan jiwa rentan mengalami kekambuhan. Menurut Ambarwati (2022), dukungan keluarga yang paling rendah yang kurang diberikan kepada anggota dengan gangguan jiwa ialah dalam bentuk dukungan emosional, sementara dukungan emosional merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kepatuhan. Hasil penelitian Ambarwati juga menggambarkan rata-rata pasien telah lebih dari 3 kali dirawat sehingga secara emosional keluarga sudah terbiasa dengan hal itu sehingga tidak menimbulkan kesedihan mendalam atau cemas untuk keluarga. Keluarga sudah mengetahui kalau tidak teratur dalam pengobatan dapat menimbulkan efek kekambuhan, namun dilain sisi juga dukungan sosial keluarga yang buruk memberikan kontribusi untuk kambuh pada pasien dengan gangguan jiwa. Seorang individu yang tidak memiliki dukungan keluarga atau sosial mungkin lebih cenderung kepada kegagalan pengobatan jika tidak diawasi, dukungan sosial yang baik juga memiliki efek perlindungan dalam membantu pasien untuk mengatasi stres situasi. Oleh karena itu penting bagi individu tersebut yang memiliki dukungan sosial yang kurang untuk memperoleh intervensi sosial, seperti partisipasi dalam kegiatan sosial. Ketika pasien memiliki dukungan sosial yang buruk, maka pasien akan cenderung tidak patuh dalam menjalankan proses pengobatannya.

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan yang dimaksud pada pasien, yaitu ketaatan dan kemauan yang baik dari pasien maupun keluarga pasien untuk selalu melakukan kontrol di poli klinik Rumah Sakit Jiwa setiap bulan setelah pasien menjalani rawat inap. Kontrol rutin/perawatan jalan kesehatan perlu dilakukan oleh pasien agar tidak terjadi putus obat, dan para tenaga kesehatan juga dapat mengetahui perkembangan kesehatan pasien (M.Ridwan, 2021). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilo (2022) dengan metode analitik dan pendekatan *cross sectional* terhadap 46 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden (58,3%) tidak patuh melakukan kontrol dan 41,7% responden patuh dalam melakukan kontrol. Pasien yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan. Pasien lalai jika lebih dari 3 hari

sampai 2 bulan dari tanggal perjanjian dan dikatakan *dropout* jika lebih dari 2 bulan berturut-turut tidak datang berobat setelah dikunjungi petugas kesehatan. Kepatuhan kontrol pasien skizofrenia memerlukan adanya tingkat pengetahuan keluarga sehingga pasien mendapatkan terapi lebih dari keluarga yang mengakibatkan faktor kesembuhan pasien skizofrenia lebih cepat sembuh. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0.00 < 0,05$ , hasil ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSJD Provinsi Jambi tahun 2018. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kosnandri, bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada klien skizofrenia di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat tahun 2017 dengan  $p\text{ value} : 0,000 < \alpha (0,05)$ .

Hasil studi pendahuluan pada bulan April 2024 yang dilakukan terhadap 10 keluarga dengan klien gangguan jiwa yang berkunjung ke poli klinik di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dengan cara wawancara, terdapat 2 keluarga yang patuh melakukan kontrol dan 8 tidak patuh dalam melakukan kontrol, setelah dilakukan wawancara kepada 8 keluarga yang tidak patuh kontrol, diketahui 2 keluarga tidak melakukan kontrol karena tidak mempunyai biaya, 2 keluarga tidak melakukan kontrol karena sibuk dengan pekerjaan lainnya, 2 keluarga tidak melakukan kontrol karena tidak mengetahui jadwal untuk kontrol dan 2 keluarga tidak melakukan kontrol karena tidak pernah memberikan motivasi untuk melakukan kontrol. Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Gangguan Jiwa Untuk Kontrol Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024". Berdasarkan latar belakang tersebut masalah yang menjadi dasar dilakukannya penelitian ini adalah "Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Gangguan Jiwa Untuk Kontrol Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2024?"

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* yaitu penelitian yang berlandaskan filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis (Notoatmodjo, 2018). Rancangan dalam penelitian ini menggunakan *analitik* yang artinya penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu mengumpulkan faktor risiko/penyebab (variabel bebas) dan efek/akibat (variabel terikat) secara bersamaan (Sugiyono, 2016). Tempat penelitian akan dilakukan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Waktu penelitian dilakukan selama 30 hari dilakukan pada bulan Agustus-September 2024. Populasi adalah keseluruhan objek peneliti yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang melakukan kontrol Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Pada Bulan Januari-April 2024 yang berjumlah 255 pasien. Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2014:143). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 77 responden. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu adalah pengambilan sampel yang diambil berdasarkan kriteria dan karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2016) (Notoatmodjo, 2018).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

#### **Usia**

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan berdasarkan usia dari total 77 responden sebagian besar responden berusia > 40 tahun sebanyak 64 responden (83,1%) dan responden dengan usia < 40 tahun sebanyak 13 responden (16,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuris Futihatun Niamah (2022), bahwa dari 86 responden, sebagian besar responden dengan gangguan jiwa berkisar antara usia 19 hingga 44 tahun sebanyak 74 responden. Sedangkan usia 45 hingga 74 tahun sebanyak 12 responden. Usia adalah salah satu domain penting yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam hidupnya. Semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalaman yang dijalani orang tersebut. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya (Sasmaida Saragih., Jumaini., 2019). Sebuah studi penelitian yang diteliti oleh Podkova (2013) mendapatkan hasil bahwa ada keterkaitan umur seseorang dengan *self-efficacy*. Dari hasil penelitian dari Pratama & Widodo (2017), dapat disimpulkan bahwa rentan usia 19 hingga 44 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Usia 19 hingga 44 tahun juga sudah bisa menganut nilai-nilai orang dewasa dan bertindak layaknya orang dewasa, sudah mampu dan mencapai tugas-tugas perkembangan masa remaja seperti: memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua, mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan dalam memasuki masa dewasa. Menurut asumsi penelitian semakin memasuki usia dewasa dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir sehingga menyebabkan seseorang terbebani oleh tuntutan kehidupan sesuai usia.

### **Jenis Kelamin**

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52 responden (67,5%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (32,5%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nuris Futihatun Niamah (2022), responden laki-laki lebih cenderung menderita gangguan jiwa dibandingkan perempuan. Ada 49 responden laki-laki dan 37 responden perempuan. Terdapat perbedaan bersifat internal dan substansial yang jelas antara laki-laki dan perempuan ditinjau dari segi fisik serta hormonal yang mempengaruhi variasi ciri-ciri fisik dan biologisnya. Menurut Sigmund Freud, kepribadian laki-laki dan perempuan sangat berbeda sesuai dengan perbedaan karakteristik fisiknya. Karakteristik responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari responden perempuan kemungkinan bisa disebabkan laki-laki memiliki kepribadian aktif, eksploratif, agresif, ekspresif, dominan, mengarah ke publik, berjiwa kepemimpinan, dan senantiasa ingin meraih sesuatu yang lebih banyak daripada perempuan untuk menunjukkan eksistensi dirinya (Pratama & Widodo, 2019). Menurut asumsi peneliti, bahwa laki-laki memiliki sifat kepribadian yang aktif, tertutup setiap ada masalah, agresif dan berjiwa kepemimpinan, berbeda dengan perempuan yang memiliki sifat terbuka dan ingin menunjukkan eksistensi dirinya sendiri. Maka, kebanyakan orang yang mengalami gangguan jiwa adalah laki-laki karena memiliki sifat yang tertutup atau terdiam dengan masalah yang di alaminya dan mengakibatkan pikirannya mengalami gangguan jiwa karena masalahnya sendiri.

### **Pendidikan**

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 37 responden (54,5%), berpendidikan terakhir SMP sebanyak 20 responden (26,0%), pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 10 responden (13,0%) dan responden dengan tidak sekolah

sebanyak 10 responden (13,0%). Penelitian ini sejalan dengan Tiara Lani dan Nurul Wafa Septiana (2022), penelitian ini faktor yang mempengaruhi dalam dukungan keluarga diantaranya adalah pendidikan dapat di lihat dari table menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 27 responden (38%) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik dalam segi pikirnya. Oleh sebab itu, keluarga dengan pasien ODGJ sangat disarankan memiliki pengetahuan dan pendidikan yang baik. Dukungan keluarga terhadap pasien ODGJ dapat dilihat dari factor internal dan eksternal, dimana faktor internal terdiri tahap perkembangan, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi dan spiritual, sedangkan faktor eksternal terdiri praktik di keluarga, faktor sosio-ekonomi dan latar belakang budaya. Dari hasil analisis pertanyaan terkait pasien untuk rutin kontrol/berobat ke pelayanan kesehatan terdekat, jawaban paling banyak adalah keluarga menyediakan transportasi untuk pasien ke pelayanan kesehatan dan mencari informasi tentang masalah kesehatan yang dialami pasien ODGJ. Menurut asumsi peneliti pendidikan sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuan pasien ataupun keluarga, yang dapat mempengaruhi keluarga atau pasien dalam tingkat kepatuhan berobat ke fasilitas kesehatan.

### **Pekerjaan**

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 25 responden (32,5%), bekerja sebagai petani sebanyak 17 responden (22,1%), tidak bekerja sebanyak 13 responden (16,9%), bekerja sebagai IRT sebanyak 12 responden (15,6%), bekerja sebagai pedagang sebanyak 7 responden (9,1%) dan bekerja sebagai PNS sebanyak 3 responden (3,9%). Friedman (2013) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Hal ini sejalan dalam penelitian Tiara Lani dan Nurul Wafa Septiana (2022), ini faktor yang mempengaruhi dalam dukungan keluarga diantaranya adalah pendidikan dapat di lihat dari table menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 27 responden (38%) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik dalam segi pikirnya. Menurut Gunawan (2019), pekerjaan berpengaruh pada fungsi ekonomis keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi, dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Seseorang yang memiliki pekerjaan mapan dengan penghasilan yang baik lebih patuh pada pengobatan gangguan jiwa karena pasien mampu memenuhi kebutuhan pengobatan. Menurut asumsi peneliti mayoritas responden yang memiliki Dukungan Keluarga Kurang di karenakan beberapa faktor, diantaranya kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan anggota keluarga yang terkena gangguan jiwa, perasaan lelah karena anggota keluarga yang sakit tidak sembuh-sembuh, kurangnya keyakinan terhadap pengobatan Medis dan masalah pemenuhan kebutuhan perekonomian keluarga. Faktor-faktor ini membuat mereka memiliki rendahnya kemauan, keinginan juga kesempatan untuk memberikan dorongan dan dukungan dalam melakukan perawatan penderita gangguan jiwa juga dalam kepatuhan kontrol berobat

### **Analisa Univariat**

Penelitian ini dilakukan terhadap 77 responden di didapatkan bahwa berdasarkan distribusi frekuensi tingkat kepatuhan dan dukungan keluarga di dapatkan bahwa dari 77 responden, berdasarkan tingkat kepatuhan sebagian responden memiliki tingkat kepatuhan tidak patuh sebanyak 39 responden (50,6%) dan tingkat kepatuhan patuh sebanyak 38 responden (49,4%). Berdasarkan dukungan keluarga sebagian besar responden memiliki

tingkat dukungan keluarga tidak baik sebanyak 58 responden (75,3%) dan dukungan keluarga baik sebanyak 19 responden (24,7%). Penelitian sejalan dengan hasil penelitian dari Netha Damayanti, dkk (2018), diketahui bahwa responden tidak patuh melakukan kontrol sebanyak 58,3% dan 41,7% responden patuh dalam melakukan kontrol. Pasien yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan. Pasien lalai jika lebih dari 3 hari sampai 2 bulan dari tanggal perjanjian dan dikatakan dropout jika lebih dari 2 bulan berturut-turut tidak datang berobat setelah dikunjungi petugas kesehatan. Menurut penelitian Netha Damayantie Tahun 2019 tentang Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Rsjd Provinsi Jambi, menyebutkan bahwa Lebih dari sebagian responden tidak patuh melakukan kontrol (58,3%), mempunyai pengetahuan kurang baik (50%) dan memiliki dukungan keluarga positif (52,1%) tentang kontrol ulang pasien skizofrenia. Ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia ( $p\text{-value} = 0.00$ ). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia ( $p\text{-value} = 0.00$ ).

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan yang dimaksud pada pasien, yaitu ketaatan dan kemauan yang baik dari pasien maupun keluarga pasien untuk selalu melakukan kontrol di poliklinik rumah sakit jiwa setiap bulan setelah pasien menjalani rawat inap. Kontrol rutin/perawatan jalan kesehatan perlu dilakukan oleh pasien agar tidak terjadi putus obat, dan para tenaga kesehatan juga dapat mengetahui perkembangan kesehatan pasien. Dukungan keluarga terkait dengan kesejahteraan dan kesehatan dimana lingkungan keluarga menjadi tempat individu belajar seumur hidup. Dukungan keluarga didefinisikan sebagai faktor penting dalam kepatuhan manajemen penyakit untuk remaja dan dewasa dengan penyakit kronik. Dukungan keluarga signifikan dalam mengatasi hambatan makan untuk pasien hipertensi. Dukungan keluarga merupakan indikator yang paling kuat memberikan dampak positif terhadap perawatan diri pada pasien diabetes (Andarmoyo, 2019). Dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran dan 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 diperlukan oleh klien yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasi (Sefrina & Latipun, 2016). Menurut asumsi peneliti 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.

### **Analisis Bivariat**

Hasil analisis dapat diketahui bahwa dari 77 responden berdasarkan dukungan keluarga baik dengan tingkat kepatuhan patuh sebanyak 15 responden (19,5%), dukungan keluarga baik dengan tingkat kepatuhan tidak patuh sebanyak 4 responden (5,2%). Berdasarkan dukungan keluarga tidak baik dengan tingkat kepatuhan patuh sebanyak 23 responden (29,9%) dan dukungan keluarga tidak baik dengan tingkat kepatuhan tidak patuh sebanyak 35 responden (45,5%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square*, diperoleh  $p\text{-value} = 0,002$

yang berarti  $< \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  diterima dan nilai *odds ratio* (OR) = 8,8, yang berarti bahwa dukungan keluarga mempunyai resiko 8,8 kali lebih besar mempengaruhi tingkat kepatuhan. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Gangguan Jiwa Untuk Kontrol Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat dipoliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang ( $p \text{ value} = 0,004$ ). Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga yang paling rendah dalam bentuk dukungan emosional, sementara dukungan emosional merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kepatuhan. Hasil penelitian juga menggambarkan rata-rata pasien telah lebih dari 3 kali dirawat sehingga secara emosional keluarga sudah terbiasa dengan hal itu sehingga tidak menimbulkan kesedihan mendalam atau cemas untuk keluarga. Keluarga sudah mengetahui kalau tidak teratur dalam pengobatan dapat menimbulkan efek kekambuhan. Menurut penelitian Rosmalia (2023) tentang Hubungan Dukungan Psikososial Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Gangguan Jiwa Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh, menyebutkan bahwa Metode analisis data dalam penelitian ini dengan analisis bivariat. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan dukungan informasi keluarga  $p \text{ value} 0,019$ , ada hubungan dukungan emosional dan instrumental keluarga dengan masing-masing  $p \text{ value} 0,003$  dan ada hubungan dukungan *appraisal* keluarga dengan kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa dengan  $p \text{ value} 0,001$ . Terdapat hubungan dukungan psikososial keluarga baik itu dukungan informasi, emosional, instrumental dan dukungan *appraisal* (penilaian) dengan kepatuhan berobat pasien gangguan jiwa.

Dukungan emosional merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa memberikan perhatian, kasih sayang dan empati. Dalam hal ini penderita dengan gangguan jiwa yang menjalani pengobatan mengalami kendala terhadap dirinya sendiri, sehingga diperlukan peran keluarga yang memberi dukungan bahwa pasien harus percaya bahwa dia dapat sembuh (Sefrina & Latipun, 2016). Kepatuhan adalah istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditentukan. Kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan yang dicapai pada program pengobatan yang telah ditentukan. Kepatuhan sebagai akhir dari tujuan itu sendiri. Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dan dapat langsung diukur (Bastable, 2020). Dukungan sosial keluarga yang buruk memberikan kontribusi untuk kambuh pada pasien skizofrenia. Seorang individu yang tidak memiliki dukungan keluarga atau sosial mungkin lebih cenderung kepada kegagalan pengobatan jika tidak diawasi, dukungan sosial yang baik juga memiliki efek perlindungan dalam membantu pasien untuk mengatasi stres situasi. Oleh karena itu penting bagi individu tersebut yang memiliki dukungan sosial yang kurang untuk memperoleh intervensi sosial, seperti partisipasi dalam kegiatan sosial. Ketika pasien memiliki dukungan sosial yang buruk, tanda-tanda kambuh tidak terdeteksi secara dini sehingga mengarah ke kambuh yang parah (Indirawati, 2018). 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.

### **Keterbatasan Penelitian**

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurang kondusifnya keluarga pasien saat dilakukan wawancara. Peneliti merupakan peneliti pemula sehingga pengetahuan dan pengalaman yang peneliti miliki masih sangat terbatas.

## **KESIMPULAN**

1. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia dari total 77 responden sebagian besar responden berusia > 40 tahun sebanyak 64 responden (83,1%), berdasarkan jenis kelamin dari 77 responden sebagian besar responden yaitu laki-laki sebanyak 52 responden (67,5%), berdasarkan pendidikan dari 77 responden sebagian besar responden menempuh pendidikan SD berjumlah 37 responden (48,1%), dan wiraswasta berjumlah 25 responden (32,5%).
2. Diketahui distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kepatuhan kontrol sebagian responden memiliki tingkat kepatuhan tidak patuh sebanyak 39 responden (50,6%) dan tingkat kepatuhan patuh sebanyak 38 responden (49,4%).
3. Diketahui distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga tidak baik sebanyak 58 responden (75,3%) dan dukungan keluarga baik sebanyak 19 responden (24,7%).
4. Diketahui Hasil analisis dapat bahwa dari 77 responden berdasarkan dukungan keluarga baik dengan tingkat kepatuhan patuh sebanyak 15 responden (19,5%), dukungan keluarga baik dengan tingkat kepatuhan tidak patuh sebanyak 4 responden (5,2%). Berdasarkan dukungan keluarga tidak baik dengan tingkat kepatuhan patuh sebanyak 23 responden (29,9%) dan dukungan keluarga tidak baik dengan tingkat kepatuhan tidak patuh sebanyak 35 responden (45,5%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square, diperoleh p-value = 0,002 yang berarti  $< \alpha (0,05)$  maka  $H_a$  diterima dan nilai odds ratio (OR) = 8,8, yang berarti bahwa dukungan keluarga mempunyai resiko 8,8 kali lebih besar mempengaruhi tingkat kepatuhan. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Gangguan Jiwa Untuk Kontrol Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

## **Saran**

1. Monitoring dan Evaluasi. Penilaian Kepatuhan : Implementasikan sistem untuk memantau tingkat kepatuhan pasien terhadap jadwal kontrol dan mengevaluasi dampak dukungan keluarga terhadap kepatuhan tersebut.
2. Umpan Balik: Kumpulkan umpan balik dari pasien dan keluarga tentang efektivitas dukungan yang diberikan dan gunakan informasi ini untuk memperbaiki program dukungan yang ada.
3. Pengembangan Kebijakan dan Prosedur. Kebijakan Dukungan Keluarga : Usulkan kebijakan rumah sakit yang mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam perawatan pasien. Kebijakan ini bisa mencakup jam kunjungan yang fleksibel, akses ke ruang keluarga, dan dukungan dalam transportasi ke rumah sakit.
4. Prosedur Kontrol yang Fleksibel: Kembangkan prosedur yang memungkinkan penjadwalan ulang kontrol yang lebih fleksibel untuk pasien dan keluarga yang menghadapi kendala.
5. Peningkatan Komunikasi dan Kolaborasi. Jaringan Dukungan: Bentuk jaringan dukungan keluarga di rumah sakit jiwa, di mana keluarga pasien dapat saling berbagi pengalaman dan strategi dukungan. Ini juga dapat membantu mengurangi stigma dan isolasi yang mungkin dirasakan keluarga. Komunikasi Teratur: Pastikan ada komunikasi yang teratur antara tim medis, pasien, dan keluarga. Ini dapat mencakup pembaruan rutin mengenai kondisi pasien dan jadwal kontrol, serta menjawab pertanyaan atau kekhawatiran keluarga.
6. Pendekatan Individual dan Keluarga. Konseling Keluarga: Adakan sesi konseling untuk keluarga pasien agar mereka bisa memahami kondisi pasien dan cara terbaik untuk memberikan dukungan. Konseling ini juga dapat membantu mengatasi potensi konflik atau tantangan yang dihadapi keluarga dalam mendukung pasien. Rencana Dukungan Individual:

Buat rencana dukungan individual yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing keluarga dan pasien. Ini bisa mencakup penjadwalan ulang kontrol, pengaturan transportasi, dan cara-cara lain untuk mempermudah kepatuhan.

7. Pelatihan dan Edukasi untuk Keluarga. Program Edukasi: Rancang program edukasi untuk keluarga pasien yang menjelaskan tentang gangguan jiwa, pentingnya kepatuhan terhadap jadwal kontrol, dan cara memberikan dukungan yang efektif. Program ini bisa dilaksanakan melalui workshop, seminar, atau sesi konseling di rumah sakit jiwa. Materi Edukasi: Sediakan materi edukasi yang mudah diakses, seperti brosur, video, dan panduan online yang menjelaskan bagaimana dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adelufosi et.al.(2018). *The Relationship Between Psychological Health And Hypertension*.  
Ambarwati (Adelufosi et.al.(2018). *The Relationship Between Psychological*  
Andarmoyo (2019), *Asuhan Keperawatan Keluarga Edisi III*. Jakarta: EGC.  
Bastable, (2020). *Perawat Sebagai Pendidik*. Edisi 5. Jakarta: EGC.  
Carpenito, M., Verolino, G., Chello, C., Nusca, A., Lusini, M., ... & Nenna, A. (2019). Changes of the coronary arteries and cardiac microvasculature with aging: Implications for translational research and clinical practice. *Mechanisms of ageing and development*, 184, 111161.  
Damayanti (2022) *Tentang Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun*.  
Feist (2018). *Health Psikology. Biopsicososial Interactions*. 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley  
Hastono, (2018). *Konsep Metode Riset Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.  
*Health And Hypertension*.2022), *Konsep Keluarga. Teori Dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika  
Keliat, (2019). *Kozier and Erb's fundamentals of nursing* (Vol. 1). Pearson Australia.  
Kemenkes, 2020. *Profil Kesehatan*. Indonesia: Jakarta: Depkes RI.  
M.Ridwan, (2021). *Kepatuhan Pasien*. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 100-105.  
Netha Damayantie Tahun 2019 *tentang Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Rsjd Provinsi Jambi*  
Notoatmodjo, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.  
Risksdas Provinsi Lampung, (2023). *Profil Kesehatan Dasar*.Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.  
Risksdas. (2023). *Profil Kesehatan Dasar*. Kemenkes RI. Indonesia.  
Rosmalia (2023) *tentang Hubungan Dukungan Psikososial Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Gangguan Jiwa Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh*  
Sawitri (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Susut I Dan Puskesmas Susut II.Itekes Bali*  
Sugiyono, (2016). *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Jakarta: Media Ausculapius.  
Sulistiyowati (2018), *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC  
Susilo (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Pada Pasien Skizofrenia*. UAN. Bandung.  
WHO, (2022). *Profil Kesehatan Dunia*. USA. Philadelphia.