

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
RUTINITAS MINUM OBAT PADA ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI KECAMATAN
CIWARU KABUPATEN KUNINGAN
TAHUN 2022**

MANUSKRIP

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan**

Oleh

EDAH JUBAEDAH

CKR0180012



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KUNINGAN
KUNINGAN
2022**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RUTINITAS MINUM OBAT PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI KECAMATAN CIWARU KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022

Edah Jubaedah¹, Abdal Rohim², Heri Hermansyah³

¹Mahasiswa, ^{2,3}Dosen

Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

edahjubaedah2302@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Data WHO menunjukkan prevalensi gangguan jiwa sebanyak 244.877.000 orang, menurut data riskesdas Indonesia prevalensi gangguan jiwa sebanyak 555.555 orang, menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan didapatkan data bahwa pada tahun 2021 terdapat 2.367 orang mengalami gangguan jiwa. Proses penyembuhan pasien tidak lepas dari peran keluarga terutama dalam rutinitas minum obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan rutinitas minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan tahun 2022

Metode : Metode analitik kuantitatif dengan rancangan jenis penelitian deskriptif analitik dan pendekatan *crosssectional*. Populasi sebanyak 93 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisis univariat dilakukan dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan analisis *Rank Spearman*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga kategori cukup yaitu sebanyak 43 responden (46,2%), rutinitas Minum Obat kategori baik yaitu sebanyak 39 responden (41,9%). Hasil analisis bivariate menggunakan rank spearman diperoleh nilai $p = 0,001$ ($<0,05$) artinya hipotesis diterima sehingga dikatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan rutinitas minum obat. Diperoleh nilai $\rho = 0,344$

Kesimpulan : Disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan rutinitas minum obat. Disarankan keluarga dapat berbagi tugas dalam melakukan perawatan pada ODGJ, membuat jadwal dari masing-masing anggota keluarga dalam kontrol berobat

Kata kunci : *Dukungan, Rutinitas, Keluarga*

Background: WHO data show the prevalence of mental disorders among as many 244.877.000 people, according to data from riskesdas Indonesia the prevalence of mental disorders is 555.555 people. Data from the District Health Office, in 2021 there will be 2,367 people with mental disorders. The patient's healing process cannot be separated from the role of the family, especially in the routine of taking medication. This study aims to determine the relationship between family support and routine taking medication for people with mental disorders (ODGJ) in Ciwaru District, Kuningan Regency in 2022.

Methods: Quantitative analytical method with descriptive analytics research design and *sectional approach*. The population is 93 with the sampling technique using total sampling. The instrument uses a questionnaire. Univariate analysis was carried out with frequency distribution and bivariate analysis with *Spearman Rank*.

Results: The results showed that family support was sufficient in the category of 43 respondents (46.2%), taking medicine in the good category as many as 39 respondents (41.9%). The results of bivariate analysis using Spearman's rank obtained p value = 0.001 (<0.05) and The value of $\rho = 0.344$

Conclusions: It is concluded that there is a relationship between family support and the routine of taking medication. It is recommended that families can share tasks in performing care for ODGJ, and make a schedule for each family member in treatment control.

Keywords : *Support, Routine, Family*

PENDAHULUAN

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).

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat di sekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif terhadap penderitanya tetapi juga bagi anggota keluarga, meliputi sikap - sikap penolakan, penyangkalan, dan disisihkan. Penderita gangguan jiwa mempunyai resiko tinggi terhadap pelanggaran hak asasi manusia (Priyanto, 2015). Mereka sering sekali disebut sebagai orang gila (*insanity atau madness*). Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai gangguan jiwa.

Gangguan jiwa dapat mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang. Aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena gejala ansietas, depresi, dan psikosis. Seseorang dengan gangguan jiwa apapun harus segera mendapatkan pengobatan. Keterlambatan pengobatan akan semakin merugikan penderita, keluarga dan masyarakat (Yosep, 2014).

Menurut Badan Kesehatan Dunia, World Health Organization (WHO), masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO menyatakan paling tidak ada 1 dari 4 orang di dunia mengalami masalah mental, diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Perkiraan (WHO) menunjukkan bahwa 154 juta orang secara global mengalami depresi dan 25 juta orang menderita skizofrenia, 15 juta orang berada di bawah pengaruh penyalahgunaan zat terlarang, 50 juta orang menderita epilepsi. Dan sekitar 877.000 orang meninggal karena bunuh diri tiap tahunnya.

Menurut Data Riskesdas (2018) di Indonesia Menunjukkan prevalensi gangguan jiwa dengan psikosis/skizofrenia pada penduduk Indonesia 1,8 per 1000 penduduk atau 555.555 orang, sedangkan Data untuk Provinsi Jawa Barat menunjukkan prevalensi gangguan jiwa psikosis/skizofrenia sebanyak 22.489, Depresi pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebanyak 51,999 total

Laki-Laki 26.167 dan Perempuan 25.832, Gangguan Mental Emosional sebanyak 51,999 total Laki-Laki 26.167 dan Perempuan 25.832. ART yang Minum Obat/Menjalani Pengobatan Medis sebanyak 3.812 sedangkan gangguan jiwa pada individu di Rumah Tangga yang rutin minum obat sebanyak 87.

Berdasarkan hasil data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan didapatkan data bahwa pada tahun 2021 terdapat 2.367 orang mengalami gangguan jiwa yang tersebar di seluruh kecamatan yang berada di kabupaten Kuningan. Kecamatan Ciwaru sendiri terdapat sejumlah 103 orang dengan gangguan jiwa (Dinkes Kab. Kuningan, 2021).

Hasil penelitian dari (Ratnawati,dkk. 2022) yang menyatakan bahwa hubungan saling

METODE

Metode Penelitian di dalam Penelitian ini menggunakan metode penelitian Kuantitatif dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional* (seluruh variabel yang di teliti di ambil dengan menggunakan kuesioner pada waktu yang bersamaan). Penelitian analitik kolerasi digunakan karena peneliti ingin mendapatkan gambaran pada masing-masing variabel penelitian, dan menghubungkan dua variabel dan subvariabel dengan analisis kolerasi

mendukung antara petugas kesehatan, keluarga, dan penderita, serta keyakinan penderita terhadap pelayanan kesehatan yang signifikan merupakan faktor yang paling menentukan keteraturan keluarga merawat penderita, yang nantinya akan berdampak pada keberhasilan tingkat kesembuhan.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 Maret 2022 di Kecamatan Ciwaru dengan metode wawancara kepada 10 orang dengan gangguan jiwa, 7 dari 10 orang gangguan jiwa mengalami mendapat dukungan dari keluarga dan melakukan pengobatan secara rutin sedangkan 3 responden lainnya terlantar tetapi saat tidur pulang ke rumah dan tidak melakukan pengobatan secara rutin.

serta dengan melakukan penelitian sesaat pada waktu tertentu saja (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarg. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah rutinitas minum obat.

Jumlah populasi keluarga gangguan jiwa di Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan Tahun 2022 sebanyak 103 orang, dan didapatkan sampel 93 sampel. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling non probability sampling*. Pengambilan sampel yang dipakai di dalam penelitian ini adalah menggunakan *total sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Kurang	15	16.1
2	Cukup	43	46.2
3	Baik	35	37.6
Total		93	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, diketahui bahwa kurang dari setengahnya dukungan keluarga kategori cukup yaitu sebanyak 43 responden (46,2%). Kategori cukup pada dukungan keluarga berdasarkan hasil kuesioner bahwa keluarga memberikan cukup dukungan dalam hal mengingatkan pasien untuk istirahat yang cukup, mendengarkan keluhan dan keinginan, mencari informasi kesehatan, memberikan fasilitas pada pasien selama dirumah.

Menurut Sulistiyowati (2018), Keluarga dan dukungan dari keluarga memiliki peranan penting dalam promosi kesehatan dan pencegahan terhadap penyakit keluarganya. Berada diantara keluarga, ODGJ akan mendapatkan perhatian, cinta dan kasih sayang, hal ini akan sangat membantu mempercepat proses penyembuhan ODGJ. Keluarga adalah sumber dukungan utama dan juga sumber dukungan social yang penting

terhadap ODGJ. Fridman menyatakan dukungan social dapat menurunkan dampak stress yang ditimbulkan dan secara langsung memperkuat kesehatan jiwa individu serta keluarga. Strategi preventif untuk mengurangi tingkat stress serta dampak negatifnya dapat diantisipasi dengan dukungan keluarga (Keliat et al., dalam Ekayanti 2021).

Peneliti berpendapat keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada klien (sehat sakit). Banyak faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa diantaranya dukungan emosional keluarga dan kondisi sosial ekonomi. Selain itu kedekatan emosional, rasa kasih sayang diantara anggota keluarga terhadap pasien membuat dukungan keluarga pada penelitian mayoritas kategori cukup sampai dengan baik.

Tabel 2 Rutinitas Minum Obat

No.	Rutinitas Minum Obat	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
1.	Rendah	20	21.5 %
2.	Sedang	34	36.6 %
3.	Tinggi	39	41.9 %
Total		93	100 %

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui bahwa kurang dari setengahnya rutinitas Minum Obat kategori baik yaitu sebanyak 39 responden (41,9%).

Hasil penelitian Jannah (2021) berdasarkan analisis literature review, penyebab kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia ada 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri pasien

skizofrenia, sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar seperti lingkungan keluarga, masyarakat, dan dari rumah sakit. Faktor internal meliputi faktor karakteristik umum pasien (usia, penghasilan, tingkat pendidikan), faktor kondisi kesehatan pasien (fisik, psikologis, kepuasan kesehatan, jumlah rawat inap), faktor persepsi pasien terhadap tenaga kesehatan (peran dokter, apoteker, pengobatan, wawasan penyakit, aliansi terapeutik, fungsi global, efek samping obat), sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan (tenaga kesehatan, sosial medis, akses pelayanan rumah sakit, intervensi).

Peneliti berpendapat terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi rutinitas Minum

Obat. Beberapa faktor yang mempengaruhi rutinitas minum obat pada pasien gangguan jiwa seperti adanya faktor usia, dukungan keluarga, lingkungan, dan pendidikan. Berdasarkan kondisi tersebut perlunya upaya penyebaran keterjangkauan pelayanan untuk masalah kesehatan jiwa. Hendaknya pelayanan kesehatan jiwa berintegrasi dengan pelayanan primer, diadakan puskesmas percontohan yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa serta rumah sakit umum yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa.

Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Rutinitas Minum Obat Pada ODGJ di Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

Dukungan Keluarga	Rutinitas Minum Obat						Total		p-value (rho)
	Rendah		Sedang		Tinggi		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Kurang	6	40,0	9	60,0	0	0,0	15	100	0,001 (0,344)
Cukup	11	25,6	12	27,9	20	46,5	43	100	
Baik	3	8,6	13	37,1	19	54,3	35	100	
Total	20	21,5	34	36,6	39	41,9	93	100	

Tabel 3 menunjukkan dari 43 dukungan keluarga cukup kurang dari setengahnya rutinitas minum obat kategori tinggi sebanyak 20 responden (46,5%), dari 35 responden dukungan keluarga baik lebih dari setengahnya rutinitas minum obat tinggi sebanyak 19 responden (54,3%) sementara dari 15 responden dukungan kurang lebih dari setengahnya rutinitas minum obat sedang sebanyak 9 responden (60,0%).

Hasil analisis bivariat menggunakan rank spearman diperoleh nilai $p = 0,001$ ($<0,05$) artinya hipotesis diterima sehingga dikatakan terdapat

hubungan antara dukungan keluarga dengan rutinitas minum obat. Diperoleh nilai $\rho = 0,344$ artinya kekuatan korelasi lemah dengan arah positif sehingga semakin baik dukungan keluarga maka rutinitas minum obat akan semakin tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 3 responden rutinitas minum obat rendah pada dukungan keluarga baik, hal ini disebabkan karena berbagai macam faktor. Faktor internal meliputi faktor karakteristik umum pasien (usia, penghasilan, tingkat pendidikan), faktor kondisi kesehatan pasien (fisik, psikologis, kepuasan

kesehatan, jumlah rawat inap), faktor persepsi pasien terhadap tenaga kesehatan (peran dokter, apoteker, wawasan penyakit, aliansi terapeutik, fungsi global, efek samping obat), sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan (tenaga kesehatan, sosial medis, akses pelayanan rumah sakit, intervensi).(Jannah, 2021)

Menurut peneliti dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling penting sebagai upaya untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia secara optimal. Dukungan keluarga yang kurang maksimal dapat menyebabkan kekambuhan, salah satu bentuk dukungan keluarga yang bisa diberikan secara langsung yaitu dukungan sosial seperti membantu pasien jika membutuhkan pertolongan, memberikan rasa empati, cinta, kasih sayang, kepercayaan, keintiman hubungan yang diberikan antara keluarga dan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan dukungan keluarga dengan rutinitas minum obat pada ODGJ di Kecamatan Ciwaru Tahun 2022. Dapat di ambil simpulan sebagai berikut : Gambaran dukungan keluarga pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan Tahun 2022, kurang dari setengahnya kategori cukup sebanyak 43 responden (46,2%). Gambaran rutinitas minum obat pada orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) di Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan Tahun 2022 kurang dari setengahnya kategori baik sebanyak 39 responden (41,9%). Terdapat hubungan signifikan antara dukungan

keluarga dengan rutinitas pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kecamatan Ciwaru tahun 2022 diperoleh nilai $p = 0,001 (<0,05)$.

SARAN

Bagi Keluarga : Disarankan keluarga dapat berbagi tugas dalam melakukan perawatan pada ODGJ, membuat jadwal dari masing-masing anggota keluarga dalam kontrol berobat. Bagi Institusi Pendidikan : Diharapkan dapat melakukan pengabdian masyarakat dengan melakukan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya pengobatan dan perawatan pada pasien ODGJ. Bagi Pemerintah Desa : Diharapkan dapat menyediakan sarana dan prasarana pendukung perawatan dan pengobatan pada pasien gangguan jiwa di Desa, seperti ambulans desa, kader kesehatan jiwa. Bagi Peneliti : Diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan tentang pengobatan pasien gangguan jiwa oleh keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder Edition "DSM5"*. Washinton DC: American Psychiatric Publishing. Washinton DC.
- Badriah, , DL. 2019. *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Cetakan V. Bandung : Multazam.
- Dinkes Jabar Arief (2019). *Hasil Utama (Dinkes Jabar)*. Kasus Kejiwaan Di Jabar
- Dinkes Kabupaten Kuningan (2021)
- Etanol, E., Waru, D., & Hibiscus, G. (2017). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Bacillus cereus Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember*.

Jannah.2021.Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia : Literature Review. Publikasi Ilmiah. Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Keliat, B. A., Akemat, Daulima, & Nurhaeni. (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas. Jakarta EGC

Keluarga, D., & Tingkat, D. A. N. (2021). *Dukungan keluarga dan tingkat kemampuan perawatan diri pada orang dengan gangguan jiwa (odgj)*. 1(1), 1–9.

Sugiono.2016. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung : Alfabeta

Suliswati. 2017. *Konsep dasar keperawatan jiwa*. Jakarta : EGC.

WHO. (2019). *Schizophrenia*. October, 4–7.

Yosep, Iyus. 2014. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: PT. Refika Aditama.