Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pelamonia Tahun 2016

Basmalah Harun, Arman
Akademi Keperawatan Makassar ,
Universitas Muslim Indonesia

Abstrak
Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menggali informasi secara mendalam mengenai dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia rawat jalan di Rumah Sakit Pelamonia Tahun 2016.Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus melalui proses wawancara mendalam, observasi mendalam dan pendokumentasian. Keseluruhan informan berjumlah 11 orang, yaitu 8 oranng informan biasa yang merupakan keluarga pasien skizofrenia dan 3 orang informan kunci yaitu orang yang merawat dan memiliki informasi tentang pasien skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1. dukungan informasional masih sangat perlu dilakukan pemberian informasi kepada masyarakat khususnya keluarga pasien tentang penyakit skizofrenia. 2. dukungan penilaian pada prinsipnya keluarga telah melakukan seperti sebagian besar yang dilakukan oleh keluarga lain. 3. dukugan instrumental juga telah dilakukan keluarga seperti penyediaan dana dan dukungan finansial. 4. dukungan emosional berupa ungkapan kasih sayang, empati dan sikap menghargai telah diberikan keluarga kepada pasien skizofrenia. Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan adanya sosialisasi dan pelatihan dari semua pihak yang terkait kepada masyarakat dan khususnya kepada keluarga penderita skizofrenia tentang penyakit skizofrenia itu sendiri serta cara perawatannya sehingga masyarakat dan keluarga tidak salah dalam melakukan penanganan.

Kata kunci : Dukungan keluarga, Skizofrenia, Kepatuhan.

Pendahuluan

Gangguan jiwa dapat terjadi pada siapa saja.Seringkali pasien gangguan jiwa digambarkan sebagai individu yang bodoh, aneh dan berbahaya.Sebagai konsekwensi dari kepercayaan tersebut, banyak pasien gangguan jiwa tidak dibawah ke dokter (psikiater) melainkan disembunyikan. Kalaupun akan dibawah berobat, mereka tidak dibawah ke dokter melainkan ke dukun (Hawari, 2007).

Skizofrenia adalah penyakit mental yang berat.Stresstidak hanya untuk pasien tetapi juga bagi anggota keluarga mereka.Antara 50% sampai 80% dari pasien dengan skizofreniahidup dengan atau memiliki kontak teratur dengan anggota keluarga.Mereka mengandalkan kerabat untuk pemenuhan kebutuhan perumahan, emosionaldan dukungan keuangan(Sharif et al, 2012).

Penderita skizofreniadi seluruh dunia memiliki prevalensi rata-rata sekitar 7 per1000 orang dewasa, terutama di kelompok usia 15-35 tahun. Skizofrenia adalah suatu kondisi kronis yang ditandai denganonset awal, biasanya selama masa remaja. Penyakit initermasuk di antara sepuluh penyebab cacat jangka panjang diseluruh dunia. Kondisi klinis pasien memburukselama perjalanan penyakit, dengan dampak pada kemampuan mereka untuk melakukan kegiatan sehari-hari (Cortesi, et al, 2013).

Berdasarkan data dari World Health Organisasi (WHO) dalam Yosep (2013), ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia.WHO menyatakan setidaknya ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat

serius.Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1 % dan biasanya timbul pada usia sekitar 18 sampai 45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia (Arif, 2006 dalam Wulansih & Widodo, 2008).

Peningkatan angka kekambuhan pada pasien skizofrenia setelahperawatandapat mencapai 25% - 50% yang pada akhirnya dapat menyebabkan keberfungsian sosialnya menjadi terganggu.Peranan keluarga diperlukan untuk menekan sekecil mungkin angka kekambuhan dan mengembalikan keberfungsian sosialnya.Salah satu faktor yang dapat meningkatkan keberfungsian sosial pasien skizofrenia setelahperawatan rumah sakit adalah dukungan keluarga (Ambari, 2010).

Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kekambuhan pasien gangguan jiwa, keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien. Dengan keluarga bersifat terapeutik dan mendukung pasien, pasien akan dapat mempertahankan masa kesembuhannya selama mungkin. Sebaliknya jika keluarga kurang mendukung, maka angka kekambuhan akan menjadi lebih cepat (Keliat, 2012).

Wiramiharja (2005) menjelaskan keberfungsian sosial pasien gangguan jiwa dari dua sisi yang berbeda. Pertama dari segi usia, keberfungsian sosial pada pasien gangguan jiwa meningkat seiring dengan usia yang disebabkan oleh penanganan yang membantu mereka lebih stabil dan atau keluarga mereka belajar mengenali simpton-simpton awal terjadi atau kambuhnya gangguan. Dukungan sosial keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosialnya. Dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan keluarga yang eksternal maupun internal terbukti bermanfaat.

Dukungan keluarga sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.Dukungan dari keluarga penting untuk diberikan kepada penderita skizofrenia. Dengan adanya dukungan dari keluarga maka penderita skizofrenia akan lebih bersemangat dalam menjalani proses penyembuhan. Keluarga merupakan kelompok sosial terkecil. Oleh sebab itu dalam penelitian ini di fokuskan pada dukungan keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan adik dari pasien skizofrenia.Maka dapat disimpulkan bahwa skizofrenia dapat kambuh dengan berbagai pencetus. Dalam hal ini keluarga merupakan dorongan terbesar pada proses penyembuhannya.Keluargalah yang bertindak sebagai pengasuh garis depan (Panayiotopoulos, et al, 2013).

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit Pelamonia pada bulan desember 2015, untuk tahun 2014 jumlah pasien skizofrenia terdapat 12 orang, tahun 2015 terdapat 17 orang.Hal ini menunjukkan bahwa masalah gangguan jiwa khususnya skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan dan sosial yang perlu dilakukan upaya penanganan secara komprehensif.

Dari uraian tersebut diatas, maka peneliti ingin melihat sejauh mana peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia rawat jalan dirumah sakit Pelamonia tahun 2016.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dirumah sakit Pelamonia Makassar.Waktu penelitian selama bulan September sampai Oktobertahun 2016.

Informan Penelitian

Dalam pemilihan informan peneliti menggunakan tehnik purposive sampling yaitu tehnik penarikan informasi dengan tujuan tertentu.Dalam penelitian ini informan biasa berjumlah sebanyak 8 orang.

Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini yang menjadi instrument atau alat penelitian adalah peneliti sendiri yang dilengkapi diri dengan tape recorder atau handphone, Pedoman wawancara untuk wawancara mendalam. Kamera untuk mengambil gambar hasil penelitian. Buku catatan untuk menulis data hasil wawancara dengan

informan.Untuk menjamin keabsahan data maka penulis menggunakan tehnik triagulas.

Hasil dan Pembahasan

Dukungan Informasional

Dalam penelitian ini dilakukan wawancara mendalam dengan beberapa informan. Wawancara dilakukan untuk mengetahui bagaimana dukungan informasional keluarga pasien dalam memberikan dukungan terhadap kesembuhan pasien, dari beberapa hasil wawancara mendalam diperoleh informasi sebagai berikut:

"…saya tidak tahu yang dimaksud dengan penyakit apa itu skizofrenia karena yang kami pahami dia sakit jiwa…" (Mr,32 tahun, 28 september 2016).

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa pada prinsipsinya informan tidak mengetahui secara pasti tentang penyakit skizofrenia karena kurangnya informasi yang di peroleh masyarakat dan keluarga tentang penyakit tersebut. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara mendalam terhadap keluarga pasien penderita skizofrenia kebanyakan mengagnggap penyakit tersebut awalnya karena mistik seperti akibat adanya ilmu hitam sehingga banyak masyarakat yang melakukan pengobatan ke dukun yang dianggap mampu untuk mengobati.

Dukungan Penilaian

Saat salah satu keluarga mengalami skizofrenia maka anggota keluarga akan membawa ke rumah sakit atau tempat lainya yang dianggap bisa mengobati, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan keluarga diperoleh informasi sesuai dengan kutipan berikut.:

"…Dulu kita bawa kedukun karena dikira diguna – gunai…" (AJ,40tahun, 30 september 2016).

Kepercayaan keluarga terhadap pengobatan alternative seperti kedukun masih sangat diminati terbukti dari hasil wawancara di ketahui bahwa masih banyak informan yang mengharapkan bantuan dukun untuk penyembuhan keluarganya berikut kutipan hasil wawancara mendalam dengan informan.

"…Karena tidak sembuh – sembuh akhirnya dibawa ke rumah sakit, karena nabilang sepupunya sakit jiwaki itu karena ditinggalki sama suaminya…" (AP, 38 tahun, 02 oktober 2016)(ket : nabilang = dia katakan)

Tindakan yang dilakukan keluarga pasien ketika anggota keluarga menderita skizofrenia yaitu membawa ke orang pintar atau dukun hal ini diperkuat dengan informasi yang diperoleh dari informan, berikut kutipannya :

"…Karena sering mengamuk maka kami minta tolong sama orang pintar untuk obati. Kalau mengamuk itu sampai diikatki…" (JL, 37tahun, 05 oktober 2016)(ket : orang pintar = dukun).

Ketidakmampuan keluarga dalam mengatasi pasien skizofrenia akhirnya pasien dirawat dirumah sakit untuk memperoleh perawatan yang lebih intensif.

Hal ini hampir semua informan lakukan mengingat keluarga terkadang tidak mampu untuk melakukan perawatan.Ketika pasien tidak dapat di kontrol dengan baik,misalkan ketika sedang mengamuk maka dengan rasa berat hati anggota keluarga harus mengambil keputusan untuk merawat pasien ke rumah sakit.

Biaya tidak menjadi halangan keluarga untuk melakukan pengobatan kepada pasien skizofrenia ini dibuktikan melalui wawancara mendalam yang dilakukan keluarga pasien berikut kutipannya :

"…Mahal ia pengobatannya tapi demi kesembuhannya mau diapa lagi. Tetap harus bawa kerumah sakit…"(TJ, 46 tahun, 27 september 2016).

Demi kesembuhan keluarga, informan terkadang meminta bantuan biaya kepada keluarga atau orang lain. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan

"…Banyak uang keluar selama dirawat. Biasa juga pinjamki uang supaya bisa ditutupi biaya pengobatannya belum lagi bu uang transport kita pergi berobat…" (BR, 30 tahun, 05 oktober 2016).

Segala cara telah dilakukan keluarga demi kesehatan pasien. Perhatian keluarga dengan senang hati selalu mendegar keluhan dan permintaan pasien

Penyediaan dana merupakan salah satu bentuk dukungan instrumental. Dukungan finansial diberikan dengan memenuhi kebutuhan pasien untuk membeli obat dan membayar perawatan pasien di rumah sakit.Hal ini sesuai

dengan pendapat Donel, dkk (2003) yang mengatakan salah satu dukungan yang harus dipenuhi keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan skizofrenia adalah dukungan materi, khususnya untuk biaya pengobatan dan perawatan di rumah sakit.

Dukungan Emosional

Sikap keluarga dalam menerima anggota keluarga yang mengalami skizofrenia hampir seluruh informan merasa malu dengan adanya anggota keluarga yang menderita skizofrenia tapi keluarga tetap menerima keluarga mereka walaupun sedang menderita skizofrenia berikut kutipannya:

"…Ya malu – malu iya bu, kalau ada keluargata gila apalagi kalau mengamukmi tapi sabar mamiki itu, maumi diapa karena itu saudara stresski bangkrutki kodong baru banyak utangnya, itu usahanya dulu bu di tipuki sama orang…" (UM, 41 tahun, 07 oktober 2016).

Selain perasaan malu yang keluarga rasakan tapi keluarga tetap menerima keluarga yang menderita penyakit skizofrenia dia tetap melakukan berbagai usaha untuk kesembuhan keluarganya yang menderita skizofrenia.

"…Kami pasti terima kodong bu, mudah – mudahan cepatki sembuh. Maumi diapa lagi bu makanya di usahakan supaya sembuhki…" (MR, 32 tahun, 28 oktober 2016).

Rasa terkucilkan oleh pasien karena harus menanggung perkataan tetangga maupun kerabat yang sulit untuk diterima seperti penyakit yang di derita sulit disembuhkan, harus terus mengkomsumsi obat, sering kambuh membuat keadaan pasien semakin buruk.Oleh karena itu keluarga terus memberikan semagat.

Dukungan emosional berupa ungkapan kasih sayang, empati dan sikap menghargai sangat diperlukan pasien skizofrenia. Pada penelitian ini,informan memberikan dukungan emosional pada pasien, yaitu dengan menyemangati dan membesarkan hati keluarga yang menderita skizofrenia, khususnya jika pasien merasa sedih akibat adanya stigma dari kerabat atau tetangga terkait kebutuhan pasien minum obat seumur hidup.

Menurut peneliti dukungan ini sangat penting, karena dengan kasih sayang yang diberikan keluarga terhadap pasien, pasien akan merasa dihargai dan dicintai. Kondisi ini memungkinkan pasien kooperatif dalam minum obat.Sehingga kehangatan dalam keluarga secara tidak langsung meningkatkan kepatuhan. Adanya kehangatan dalam keluarga akan menurunkan atau menghilangkan tingkat stress keluarga dalam memberikan perawatan sehari-hari pasien. Keluarga yang bebas dari stress dapat selalu mengembangkan koping positif dalam mengatasi permasalahan dalam melaksanakan termasuk masalah ketidakpatuhan.

Kesimpulan

Dalam Hal dukungan informasional masih sangat perlu dilakukan.Pemberian informasi kepada masyarakat khususnya keluarga pasien tentang penyakit skizofrenia.Sehingga keluarga tidak salah dalam melakukan pertolongan pengobatan pasien. Dalam hal dukungan penilaian, pada prinsipnya keluarga telah melakukan seperti sebagian besar yang dilakukan oleh keluarga lain. Keluarga telah berusaha mencari pemecahan masalah seperti memberikan nasehat, saran, serta memberikan bimbingan kepada anggota keluarga yang sakit. Dalam hal dukungan instrumental juga telah dilakukan keluarga.Seperti penyediaan dana, dukungan finansial diberikan dengan memenuhi kebutuhan pasien untuk membeli obat dan membayar perawatan pasien di rumah sakit.

Dalam hal dukungan emosional berupa ungkapan kasih sayang, empati dan sikap menghargai telah diberikan keluarga kepada pasien skizofrenia. Seperti memberikan penghargaan kepada penderita dengan cara merawat dengan baik, memberikan kasih sayang, memberikan pengawasan terhadap ketaatan dalam pengobatan agar pasien patuh dalam berobat. terus dilakukan oleh pasien.

Saran

Perlu adanya sosialisasi kepada masyarakat tentang penyakit skizofrenia sehingga masyarakat tahu tentang penyakit tersebut sehingga ketika ada anggota keluarga yang teridentifikasi terjangkit penyakit skizofrenia maka keluarga akan melakukan pertolongan pengobatan yang tepat.

Daftar Pustaka

Ann Isaacs, RN;CS;MSN. 2005. *Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik, Edisi 3*. EGC, Jakarta

Cortesi et al. 2013.*Compliance, persistence, costs and quality of life in young patients treated with antipsychotic drugs: results from the COMETA study.* BMC Psychiatry 2013, 13:98 http://www.biomedcentral.com/1471-244X/13/98

Chien et al. 2015 *Effects of motivational interviewing-based adherence therapy for schizophrenia spectrum disorders: a randomized controlled trial.* Trials (2015) 16:270 DOI 10.1186/s13063-015-0785

Effendy, Drs, 2010. *Dasar – Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, EGC Jakarta.

Departemen Kesehatan RI (2007), Buku Pedoman Nasional Penanganan Penyakit Gangguan Jiwa

Fleischacker et al.2003. *Family burden of schizophrenic patients and the welfare system; the case of Cyprus.*International Journal of Mental Health Systems 2013 7:13 Published on: 2 May 2013.

Fleischhacker.W : oehl.M.A & Hummer (2003). *Faktory Influenncing Compliance in Scizofrenia patient.*Journal Clin Psychiary.

Friedman M. 2007, *Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik, Edisi 3*. EGC Jakarta

Gail W. Stuart, Sandra J. Sundeen, 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5*.EGC. Jakarta

Hawari, Dadang. 2007. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Balai penerbit FKUI. Jakarta

Iyus Yosef, S.Kp, M.Si. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama. Bandung

Kaplan, H.I : Sadock, B.J & Grebb, J.A (2001). Sinopsis Psikiatri. Jakarta Bina Rupa Aksara

Keliat BA, 2010. *Penanganan Pasien Skizofrenia*. Penerbit Rineka Cipta

Nurulaeni, 2009, Tentang Kesembuhan penyakit, (online) diakses pada tanggal 20 Oktober (http://tentang-kita.com)

Nurdiana, Syafwani, Umbransyah. 2007. *Peran Serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia.*Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, vol.3no.1.

Novick et al, 2015. *Relationship of insight with medication adherence and the impact on outcomes in patients with schizophrenia and bipolar disorder: results from a 1-year European outpatient bservational study*. BMC Psychiatry (2015) 15:189 DOI 10.1186/s12888-015-0560

Ogden, J. 2004. Health Psychology 3rd Edition .England : Mc.Graw Hill.

Puspitasari dkk, 2009.*Dukungan Sosial Keluarga.*Penerbit Pustaka Pelajar

Reisner (2011) *Pocket Guide To Psychiatric Nursing*,Mosby. Inc 5 ed.

Riset Kesehatan Dasar, 2007. www.google.com

Riset Kesehatan Dasar, 2013. www.google.com

Sharif et al, 2013. *Effect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizophrenia in Shiraz, Iran. BMC* Psychiatry 2012, 12:48 http://www.biomedcentral.com/1471-244X/12/48

Saryono dan Anggreini M.D. 2011.*Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan.* Nuha Medika Yogyakarta.

Sugiyono.2007. *Memahami Penelitian kualitatif,* Alfabeta. Bandung

Suliswati dkk, 2011, *Konsep Keperawatan Kesehatan Jiwa*, EGC Jakarta

Panayiotopoulos, 2013.S*chizophrenic patients and the welfare system; the case of Cyprus.* International Journal of Mental Health Systems 2013 7:13 Published on: 2 May 2013

Wicaksana, 2000.*Terapi Pasien Skizofrenia*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Wicaksana, I., Jalil, A. 2007. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi KekambuhanPenderita Skizofrenia.*http://pdskjijaya.org/abstra

k/Free%20Paper%20VI.doc.Diunduh pada tanggal 20Oktober 2016

Yosep, 2013.*Catatan Kuliah Psikiatri*, Edisi 6. EGC Penerbit Buku Kedokteran