

MOTIVASI KELUARGA DAN STIGMA MASYARAKAT DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA

Noor Chandiq Kurniawan, Anny Rosiana M*, Rohkmad

Universitas Muhammadiyah Kudus

Kudus, Indonesia

*Email : annyrosiana@umkudus.ac.id

Abstrak

Pengobatan orang dengan gangguan jiwa harus dilakukan dengan teratur agar mengurangi kekambuhan kembali pada penderitanya. Salah satu faktor dalam mengurangi tingkat kekambuhan pada pasien adalah dengan meningkatkan kepatuhan dalam meminum obat. Penderita skizofrenia membutuhkan dorongan atau motivasi yang kuat dari keluarga karena dinamika keluarga memegang peranan penting dalam menimbulkan kekambuhan. Keluarga juga berperan penting dalam proses penyembuhan dan perawatan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di rumah. Keberhasilan perawatan di rumah sakit tidak akan berjalan lancar jika tidak dilanjutkan di rumah dan akan mengakibatkan kekambuhan kembali dan harus mendapatkan pengobatan ulang. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan motivasi keluarga dan stigma masyarakat dengan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke. Variabel dalam penelitian ini adalah motivasi keluarga, stigma masyarakat dan kepatuhan pengobatan. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sluke Rembang pada Bulan November 2022. Penelitian menggunakan jenis korelasi dengan pendekatan menggunakan metode cross sectional dengan instrument kuesioner. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik Total Sampling sebanyak 45. Analisis data menggunakan uji Chi Square. Ada hubungan motivasi keluarga dan stigma masyarakat dengan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia dengan p adalah 0,000 atau probabilitas di bawah 0,05. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi terkait dengan factor-factor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia di Puskesmas Sluke Rembang.

Kata Kunci: Motivasi Keluarga, Stigma masyarakat, Kepatuhan Pengobatan.

Abstract

Treatment for people with mental disorders must be carried out regularly in order to reduce recurrence in sufferers. One factor in reducing the recurrence rate in patients is increasing compliance in taking medication. Schizophrenia sufferers need strong encouragement or motivation from the family because family dynamics play an important role in causing relapse. The family also plays an important role in the healing and care process for family members who experience mental disorders at home. Successful treatment in hospital will not run smoothly if it is not continued at home and will result in recurrence and the need for re-treatment. The aim of this research is to analyze the relationship between family motivation and environmental stigma with medication adherence in schizophrenia patients in the Sluke Community Health Center Work Area. The variables in this study are family motivation, community stigma and treatment compliance. The research was conducted in the work area of the Puskesmas Sluke Rembang in November 2022. The research used a correlation type approach using a cross sectional method with a questionnaire instrument. Samples were taken in this research using the Total Sampling technique of 45. Data analysis used the Chi Square test. There is a relationship between family motivation and community stigma with treatment compliance in schizophrenia patients with p being 0.000 or a probability below 0.05. The results of this research can be used as a source of information regarding factors that influence treatment compliance in schizophrenia patients at Puskesmas Sluke Rembang.

Keywords: Family Motivation, Community Stigma, Treatment Adherence.

I. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa masih sebagai salah satu kasus kesehatan di dunia termasuk di Indonesia. Kesehatan jiwa dalam Undang-

Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 tahun 2014, merupakan keadaan di mana seorang bisa tumbuh secara fisik, mental, spritual serta sosial, sehingga orang tersebut

menyadari keterampilan dirinya sendiri, bisa mengatasi tekanan, bisa bekerja secara produktif, serta mampu membagikan donasi buat komunitasnya (Kemenkes, 2018)

Kesehatan manusia tidak boleh dilihat hanya dari fisiknya tetapi butuh juga untuk memiliki jiwa yang sehat. Seseorang orang dikatakan mempunyai jiwa yang sehat apabila orang tersebut mempunyai perilaku yang positif terhadap dirinya sendiri, sanggup menguji anggapan tentang dunia, kemandirian dan aktualisasi diri. Gangguan jiwa dipandang sebagai masalah medis yang gejalanya menyebabkan ketidakpuasan terhadap kemampuan dan karakteristik serta ketidakefektifan hubungan atau coping terhadap peristiwa kehidupan. (Videbeck, 2018)

Skizofrenia dianggap sebagai masalah yang tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun berefek pada kesehatan fisik dalam waktu lama sehingga akan menyebabkan seseorang tidak dapat melakukan perawatan diri, risiko bunuh diri dan berisiko mencederai diri sendiri serta orang lain. Skizofrenia dapat menyebabkan gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan bagi orang tersebut sehingga tidak dapat produktif secara sosial dan ekonomi. (Pramana, Veny, & Ari, 2018)

Menurut data WHO tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia dan 47,5 juta orang mengalami demensia. Di Indonesia dalam Pendekatan Indikator Sehat keluarga Sehat (PIS-PK) terdapat indikator gangguan jiwa berat di atasi serta tidak ditelantarkan. Secara nasional presentase cakupan kunjungan sebesar 26, 80% dengan jumlah keluarga yang di kunjungi sebesar 17.651.605, dengan penanda keluarga sehat secara nasional untuk pengidap gangguan jiwa berat di atasi serta tidak di telantarkan sebesar 17, 08%. (Kemenkes, 2018)

Proporsi pengobatan rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami

gangguan jiwa tahun 2018 yang pernah berobat ke RS Jiwa/Fasyankes/Nakes sebesar 85% dan yang tidak berobat sebesar 15%. Klien gangguan jiwa yang minum obat rutin sebesar 48,9% dan yang tidak minum obat sebesar 51,1%. Jumlah tersebut belum diperhitungkan dari keseluruhan penduduk Indonesia karena pada tahun 2018 baru tercatat 13 juta keluarga. (Kemenkes, 2018)

Di Kabupaten Rembang jumlah kunjungan gangguan jiwa dengan diagnosa skizofrenia sebanyak 8.114 jiwa. Kunjungan gangguan jiwa dengan skizofrenia di rumah sakit sebesar 6.244 jiwa, sedangkan kunjungan gangguan jiwa di Puskesmas sebesar 1.867 jiwa. Data yang diperoleh dari Puskesmas Sluke terdapat 45 pasien yang mengalami gangguan jiwa yang mengalami skizofrenia. (Dinkes, 2022)

Penanganan klien ODGJ harus melibatkan peran serta dan motivasi dari keluarga. Meningkatnya angka kekambuhan terjadi karena tidak teratur dalam minum obat, yang menjadi alasan yakni keluarga merasa bosan untuk mengantarkan klien berobat ke puskesmas, keluarga merasa bosan untuk memperhatikan klien minum obat setiap hari serta kurangnya dorongan atau motivasi dari keluarga kepada klien sehingga klien sering mengalami putus obat. Untuk itu motivasi keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam kepatuhan terhadap minum obat klien. Keluarga harus selalu membimbing dan mengarahkan agar klien gangguan jiwa dapat minum obat dengan benar dan teratur. Pasien ODGJ yang belum tertangani, keluarga masih bersikap acuh tak acuh dan menganggap tidak masalah selama pasien ODGJ tidak mengganggu warga sekitar. Oleh sebab itu, keluarga cenderung mendiamkan saja dan tidak mengantar pasien ODGJ untuk berobat ke Rumah Sakit atau puskesmas. (Yosep & Sutini, 2019)

Pengobatan orang dengan gangguan jiwa harus dilakukan dengan teratur agar mengurangi kekambuhan kembali pada penderitanya. Salah satu faktor dalam mengurangi tingkat kekambuhan pada pasien adalah dengan meningkatkan kepatuhan dalam meminum obat. Kepatuhan

pengobatan ialah sikap untuk menuntaskan menelan obat sesuai dengan jadwal serta dosis obat yang diajarkan oleh petugas kesehatan, tuntas bila obat habis tepat waktu, serta tidak tuntas bila obat tidak habis tepat waktu. (Yosep & Sutini, 2019)

Hasil survey pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 10 keluarga penderita skizofrenia menyebutkan bahwa 6 (60%) responden mengatakan tidak melakukan pengobatan dengan rutin dan hanya 4 (40%) responden yang melakukan pengobatan rutin bagi anggota keluarganya dengan skizofrenia. Dari 6 responden tersebut, 4 responden mengatakan karena sudah capek dan putus asa dalam menjalani pengobatan. Motivasi keluarga yang tinggi seperti menganggap skizofrenia bisa sembuh dan keluarga memberi dukungan sebanyak 6 orang. Sedangkan 4 keluarga merasa bosan terhadap proses pengobatan yang dijalani. dan 2 responden yang menjawab lingkungan sosial seperti tetangga yang memberi stigma negatif terhadap anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia. Terdapat 4 orang yang rutin dalam menjalani pengobatan mengatakan optimis bisa sembuh dan lingkungan sosialnya mendukung dalam upaya pengobatan terhadap pasien skizofrenia.

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Motivasi Keluarga Dan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Skizofrenia". Penelitian ini diharapkan meingkatkan perkembangan keilmuan serta profesi keperawatan berkaitan dengan peran perawat dalam penanganan masalah kesehatan jiwa.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis korelasi yaitu penelitian hubungan dua variabel atau lebih pada suatu situasi atau kelompok subyek. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Sluke. Jumlah pasien Skizofrenia sampai bulan Juni 2022 sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Menurut (Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,

2019) Total Sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan mengambil semua populasi untuk dijadikan sampel penelitian.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari tiga bagian yaitu Kuesioner karakteristik responden berupa data demografi yang nantinya akan digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi nama inisial, jenis kelamin responden, Kuesioner motivasi keluarga berisi data motivasi keluarga yang nantinya akan digunakan untuk mengidentifikasi motivasi keluarga yang berkaitan dengan perawatan ODGJ Kuesioner ini berisi 12 pertanyaan yakni : Sangat setuju mendapat nilai 4, Setuju mendapat nilai 3, Kurang Setuju mendapat nilai 2, Tidak Setuju mendapat diberi nilai 1,

Kuesioner stigma masyarakat data stigma masyarakat yang diterima oleh keluarga dalam merawat ODGJ, Kuesioner ini berisi 16 pernyataan dengan skala likert yang nilainya yaitu: Selalu diberi nilai 4, Sering nilai 3, Jarang nilai 2, Tidak pernah nilai 1. Kuesioner kepatuhan pengobatan merupakan lembaran yang berisi data Perilaku seseorang dalam mengikuti anjuran minum obat pada penderita skizofrenia yang diberikan oleh petugas kesehatan. Cara mengukur kepatuhan pengobatan dengan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Kuesioner MMAS-8 ini terdiri dari 8 pertanyaan, dengan 8 pertanyaan dengan hasil jawaban "ya" atau "tidak", dimana jawaban "ya" memiliki skor 1 dan jawaban "tidak" memiliki skor 0. Untuk menentukan tingkat kepatuhan didapatkan dari total skor yang dimasukkan ke dalam kategori "patuh" (total skor 8), kategori "kurang patuh" (total skor 6-7), kategori "tidak patuh"(total skor <6).

Hasil uji validitas yang peneliti lakukan pada Tanggal 2 November 2022 di Puskesmas Kragan I didapatkan nilai r hitung $> r$ tabel (0,444). Jadi kuesioner penelitian kuesioner motivasi keluarga, kuesioner stigma masyarakat dan kuesioner kepatuhan pengobatan tersebut dinyatakan valid sehingga layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Hasil uji reliabilitas instrumen

penelitian menunjukkan bahwa nilai α hitung Alpha Cronbach $> 0,6$. Jadi semua soal kuesioner penelitian tersebut dinyatakan reliabel sehingga layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Pada penelitian ini distribusi frekuensi dipergunakan untuk menampilkan data karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan), motivasi keluarga, stigma masyarakat dan kepatuhan pengobatan. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji Chi-Square (X²). Uji ini dipilih karena data yang didapatkan adalah jenis data dengan skala ordinal, sehingga dapat digunakan untuk menganalisis data yang secara inheren adalah data dalam bentuk rangking. (Notoatmodjo, 2018)

Etika penelitian dalam penyusunan penelitian setelah disetujui oleh kedua pembimbing dan diujikan Universitas Muhammadiyah Kudus membuat permohonan kepada Kepala Puskesmas Sluke untuk mengadakan penelitian dan mengeluarkan ijin melakukan penelitian.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke Bulan November 2022

Variabel	Mean	SD	Modus	Min-Max
	Median	Range		
Umur	42,6	10,9	45	22-62
	44	40		

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 3.1 diketahui bahwa nilai rata-rata umur responden adalah 42,6 tahun, umur tengah (median) dari responden adalah 44 tahun, dengan standar deviasi 10,9. Rentang jarak umur adalah 40 tahun. Umur responden yang sering muncul adalah 45 tahun. Umur terendah 22 tahun dan umur tertinggi 62 tahun.

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke Bulan November 2022

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Perempuan	16	35,6
Laki-laki	29	64,4
Total	45	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 3.2 diketahui bahwa dari 45 orang jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yakni sebanyak 29 orang (64,4%). Sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (35,6%).

Tabel 3.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke Bulan November 2022

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
SD	4	8,9
SMP	22	48,9
SMA	18	40,0
PT	1	2,2
Total	45	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 3.3 diketahui bahwa dari 45 orang tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP yakni sebanyak 22 orang (48,9%), pendidikan SMA sebanyak 18 orang (40%), SD sebanyak 4 orang (8,9%). Sedangkan responden yang perguruan tinggi hanya sebanyak 1 orang (2,2%).

Tabel 3.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke Bulan November 2022

Pekerjaan	Frekuensi	%
Petani	13	28,9
Nelayan	10	22,2
Wiraswasta	17	37,8
Karyawan	3	6,7
Buruh	2	4,4
Total	45	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 3.4 diketahui bahwa dari 45 orang pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta yakni sebanyak 17 orang (37,8%), petani sebanyak 13 orang (28,9%), nelayan sebanyak 10 orang (22,2%), karyawan sebanyak 3 orang (6,7). Sedangkan yang buruh hanya sebanyak 2 orang (4,4%).

B. Motivasi Keluarga

Tabel 3.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Keluarga Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke Bulan November 2022

Motivasi Keluarga	Frekuensi	%
Kurang	20	44.4
Cukup	14	31.1
Baik	11	24.4
Total	45	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 3.5 diketahui bahwa motivasi keluarga yang terbanyak adalah kurang yakni sebanyak 20 orang (44,4%), cukup sebanyak 14 orang (31,1%). Sedangkan motivasi keluarga baik hanya sebanyak 11 orang (24,4%).

Hasil analisis motivasi kurang didapatkan karena responden mampu memenuhi indikator motivasi yaitu belum adanya hasrat dan keinginan, kurangnya dorongan dan kebutuhan. Hal ini di buktikan dengan hasil jawaban pada kuesioner yang menunjukkan responden kurang antusias untuk menyembuhkan pasien, mengantarkan dan menemani pasien berobat, dan berupaya merawat pasien semaksimal mungkin dirumah.

Berdasarkan dari jawaban responden pada instrumen motivasi keluarga, yang memiliki nilai paling rendah adalah "Pengaruh dan dukungan keluarga tidak membantu dalam menangani gangguan jiwa pada klien" yakni hanya 57%. Item pernyataan tersebut merupakan dukungan informatif yang diberikan keluarga. Dalam hal ini perlunya kesabaran bagi keluarga dalam merawat pasien ODGJ, mengingat keterbatasan dan kemampuan pasien ODGJ dalam hal mengingat sesuatu dan menjalankan perintah dari tenaga kesehatan.

Menurut analisis penulis, responden paling banyak menderita mempunyai pendidikan masih rendah. Pendidikan yang rendah tersebut menyebabkan pengetahuan seseorang menjadi berkurang salah satunya pengetahuan tentang penyakit skizofrenia. Dengan kurangnya pengetahuan, maka kesadaran keluarga dalam merawat pasien skizofrenia juga tidak maksimal. Hal ini diperlukan peran aktif dari petugas kesehatan

dalam memberikan informasi tentang pentingnya pemahaman tentang penyakit skizofrenia kepada keluarga.

C. Stigma Masyarakat

Tabel 3.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Stigma Lingkungan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke Bulan November 2022

Stigma Masyarakat	Frekuensi	%
Kurang	18	40.0
Cukup	14	31.1
Baik	13	28.9
Total	45	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa stigma masyarakat yang paling banyak adalah kurang yakni sebanyak 18 orang (40%), cukup sebanyak 14 orang (31,1%). Sedangkan stigma masyarakat baik hanya sebanyak 13 orang (28,9%).

Skizofrenia menjadi masalah kesehatan serius karena jumlahnya yang terus mengalami peningkatan, dan termasuk penyakit kronis dengan proses penyembuhan yang lama. Salah satu permasalahan dalam perawatan pasien gangguan jiwa adalah stigma masyarakat yang dapat menghambat kesembuhan. Stigma negatif oleh masyarakat terhadap pasien skizofrenia tidak hanya menyebabkan terkucilkannya pasien dari lingkungan, namun beban psikologis bagi keluarga yang akan menjadi penghambat dalam kesembuhan pasien (Hartanto, Hendrawati, & Sugiyorini, 2021)

Orang yang menerima dukungan akan membuat individu merasa nyaman dan diperhatikan. Dukungan berupa semangat yang diberikan oleh keluarga dan lingkungan sekitar. Dengan adanya motivasi yang tinggi dari keluarga berarti ada suatu keinginan untuk mengantarkan pasien menjalani pengobatan secara teratur. (Friedman, Marilyn, Bowden, & Vicky, 2019)

Hasil ini juga sesuai dengan jawaban responden dimana penyakit skizofrenia adalah penyakit yang tidak ada obatnya yakni sebesar 62%. Hal ini berarti masyarakat menganggap bahwa penyakit skizofrenia tidak bisa disembuhkan. Pasien dengan

skizofrenia ini sebenarnya bisa sembuh total, asalkan rajin minum obat, terapi, rutin kontrol ke dokter.

Menurut asumsi peneliti besarnya persentase masyarakat yang memberikan stigma lingkungan seperti memberi julukan atau label negatif membuat pasien skizofrenia menjadi tidak baik dalam proses penyembuhannya. Sebaiknya semua sikap negatif itu dihilangkan supaya masyarakat memiliki sikap yang baik pada orang dengan gangguan jiwa. Data ini diperkuat dengan analisa kuesioner penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan stigma masyarakat yang negatif terhadap keluarga dan pasien dengan skizofrenia.

D. Kepatuhan pengobatan

Tabel 3.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan pengobatan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke Bulan November 2022

Kepatuhan pengobatan	Frekuensi	%
Tidak Patuh	18	40.0
Kurang Patuh	13	28.9
Patuh	14	31.1
Total	45	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kepatuhan pengobatan yang paling banyak adalah tidak patuh yakni sebanyak 18 orang (40%), patuh sebanyak 13 orang (28,9%). Sedangkan kepatuhan pengobatan kurang patuh hanya sebanyak 13 orang (28,9%).

Kepatuhan pengobatan sangat penting untuk keberhasilan terapi pada klien gangguan jiwa (skizofrenia), tidak teraturnya minum obat merupakan salah satu alasan yang paling sering terjadi pada pasien skizofrenia untuk kembali kerumah sakit. Perawatan yang baik untuk klien skizofrenia dilakukan dengan melibatkan keluarga system pendukung utama. Kepatuhan terhadap pengobatan psikofarmakologis merupakan masalah dalam pelayanan kesehatan klinis, karena kepatuhan pengobatan merupakan prasyarat keberhasilan dalam suatu pengobatan (Videbeck, 2018)

Berdasarkan dari jawaban responden pada instrumen kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia, yang memiliki nilai paling rendah adalah “mengalami kesulitan dalam mengingat penggunaan obat?” yakni hanya 10%. Item pernyataan tersebut merupakan kedisiplinan bagi pasien skizofrenia dalam meminum obatnya. Berdasarkan hasil penelitian dan diskusi lebih lanjut kepada keluarga pasien skizofrenia, hal ini kadang pasien skizofrenia merasa sudah sehat, sehingga tidak perlu lagi meminum obatnya, masalah kebosanan meminum obat setiap hari juga mempengaruhi bagi kepatuhan pasien skizofrenia meminum obatnya, bahkan ada yang sampai putus asa terhadap penyakit yang dialaminya sehingga hal tersebut perlu dukungan yang ekstra dari keluarganya agar mau minum obat yang diberikan.

Menurut peneliti bagi pasien skizofrenia yang menyebutkan bahwa obat dapat mencegah terjadinya kekambuhan dan dapat menyembuhkan penyakitnya, tentunya akan selalu meningkatkan kepatuhan pengobatannya. Adanya motivasi serta dukungan yang diberikan oleh keluarganya dapat memicu kepatuhan tersebut.

E. Analisa Bivariat

Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kepatuhan pengobatan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 responden dengan motivasi keluarga kurang yang kepatuhan pengobatan tidak patuh sebanyak 15 orang (75%), kepatuhan pengobatan kurang patuh sebanyak 4 orang (20%) dan yang kepatuhan pengobatan patuh sebanyak 1 orang (5%). Responden dengan motivasi keluarga cukup yang kepatuhan pengobatan tidak patuh sebanyak 3 orang (21,4%), kepatuhan pengobatan kurang patuh sebanyak 7 orang (50%) dan yang kepatuhan pengobatan patuh sebanyak 4 orang (28,6%). Sedangkan responden dengan motivasi keluarga baik yang kepatuhan pengobatan tidak patuh sebanyak 0 orang (0%), kepatuhan pengobatan kurang patuh sebanyak 2 orang (18,2%) dan yang

kepatuhan pengobatan patuh sebanyak 9 orang (81,8%).

Menurut (Fitriyani, 2019) dalam penelitiannya didapatkan hasil motivasi keluarga termasuk dalam kategori rendah yaitu 33 orang (61,1%). Tingkat kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia termasuk dalam kategori cukup patuh yaitu 20 responden (37,0%). Hasil analisis dengan Kendall Tau menunjukkan adanya hubungan antara motivasi keluarga dengan tingkat kepatuhan pengobatan ($p=0,047$).

Hasil penelitian oleh (Ichda, Maharani, & Suryoputri, 2019) dukungan keluarga diperoleh 94,3% caregiver memberikan dukungan tinggi dan 5,7% memberikan dukungan rendah, sedangkan kepatuhan pengobatan diperoleh 68,6% pasien memiliki kepatuhan tinggi, 25,7% kepatuhan sedang, dan 5,7% kepatuhan rendah. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan skizofrenia ($p<0,001$) dengan kekuatan korelasi sangat kuat ($r=0,8456$). Hal ini menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi kepatuhan pengobatan.

Keluarga merupakan unit terdekat dengan klien dan merupakan perawatan utama bagi klien gangguan jiwa. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan di rumah. Keluarga merupakan system penunjang utama dalam memberikan perawatan langsung dalam mengantisipasi terjadinya kekambuhan, maka dalam suatu keluarga harus berperan aktif dalam melakukan perawatan pada keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Dukungan dari keluarga merupakan salah satu cara untuk dapat memperkuat setiap individu dalam melaksanakan minum obat secara teratur. Pengobatan yang teratur dan motivasi serta dukungan dari keluarga sekitar klien besar kemungkinan klien dapat bersosialisasi dan memiliki aktivitas seperti orang normal, dengan demikian maka prevalensi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak akan kambuh karena proses pengobatan pasien dilakukan sesuai dengan anjuran dan petunjuk dokter, sehingga kepatuhan pasien minum obat baik, dan

prevalensi kekambuhan pasien berkurang (Keliat, 2019)

Menurut peneliti kepatuhan pengobatan dari pasien skizofrenia tidak lepas dari peranan penting dari keluarga. Keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan pasien skizofrenia dan keluarga yang mendorong penderita untuk patuh minum obat, menemani pasien saat minum obat. Sehingga pasien yang patuh pada pengobatan prevalensi kekambuhannya berkurang, maka pasien tidak akan dirawat lagi di rumah sakit dan hanya perlu perawatan jalan di puskesmas. Walaupun gangguan jiwa adalah suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat disembuhkan dengan terapi kepatuhan obat. Sehingga Semakin patuh seseorang dalam meminum obat maka semakin kurang kekambuhan gangguan jiwa dan akan menjadikan seseorang lebih baik lagi dari keadaan sebelumnya.

Hubungan Stigma masyarakat Dengan Kepatuhan pengobatan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 responden dengan stigma masyarakat kurang yang kepatuhan pengobatan tidak patuh sebanyak 17 orang (94,4%), kepatuhan pengobatan kurang patuh sebanyak 1 orang (5,6%) dan yang kepatuhan pengobatan patuh sebanyak 0 orang (0%). Responden dengan dengan stigma masyarakat cukup yang kepatuhan pengobatan tidak patuh sebanyak 1 orang (7,1%), kepatuhan pengobatan kurang patuh sebanyak 12 orang (85,7%) dan yang kepatuhan pengobatan patuh sebanyak 1 orang (7,1%). Sedangkan responden dengan stigma masyarakat baik semuanya patuh minum obat yakni sebanyak 13 orang (100%).

Hasil hipotesis menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai $X^2 : 73,129$ df 4 (taraf signifikansi 5% : 9,448). Dimana X^2 hitung adalah 73,129 lebih besar dari X^2 tabel 9,448. Sedangkan berdasarkan probabilitas, terlihat bahwa p adalah 0,000 atau probabilitas di bawah 0,05. Dari analisis diatas dapat diambil kesimpulan yang sama yaitu ada hubungan stigma masyarakat dengan kepatuhan pengobatan pada pasien

skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke.

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih saja mengalami stigma (labeling, stereotipe, pengucilan, diskriminasi) sehingga mempersulit proses kesembuhannya dan kesejahteraan hidupnya. Stigma yang diberikan oleh masyarakat adalah menganggap ODGJ berbeda, dan mengucilkan. Stereotipe yang sering muncul terhadap ODGJ adalah pembunuh/maniak, birahi, pemurung, tertawa tanpa sebab, tak jujur (saat bertemu dokter). Akibat dari stigma tersebut, ODGJ menanggung konsekuensi kesehatan dan sosio-kultural, seperti: penanganan yang tidak maksimal, drop-out minum obat, pemasungan, dan pemahaman yang berbeda terhadap gangguan jiwa. (Lestari & Wardani, 2019)

Stigma terhadap penderita gangguan jiwa akan semakin kompleks apabila penanganannya tidak berlanjut. Sikap pasrah keluarga penderita gangguan jiwa, yang membiarkan penderita tidak minum obat karena tidak ada biaya untuk pengobatan lebih lanjut. Pemilihan cara dalam mengatasi keluarga dengan skizofrenia biasanya dilakukan pembiaran bahkan dilakukan pemasungan. Untuk memasung penderita gangguan jiwa beralasan agar keluarga bisa lebih dapat mengawasi penderita supaya tidak menyakiti diri sendiri dan orang lain. Selain itu rasa malu yang ditanggung oleh keluarga merupakan stigma yang dibuat sendiri oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Sehingga kepatuhan pengobatan dan program pengobatan untuk mengobati penderita tidak diperhatikan lagi. (Colluci, 2019)

Pengobatan penderita gangguan jiwa merupakan sebuah journey of challenge atau perjalanan yang penuh tantangan yang harus berkelanjutan. Penderita gangguan jiwa sulit untuk langsung sembuh dalam satu kali perawatan, namun membutuhkan proses yang panjang dalam penyembuhan. Karena itu, dibutuhkan pendampingan yang terus menerus sampai pasien benar-benar sembuh dan bisa bersosialisasi dengan orang lain secara normal. Ketika di rumah, dukungan

dari keluarga dan lingkungan sekitar sangat dibutuhkan agar penderita bisa menjalani proses penyembuhannya. Stigma tidak saja dialami oleh pasien skizofrenia saja, namun juga dialami oleh anggota keluarganya. Stigma yang dialami oleh anggota keluarga berdampak negatif terhadap kesembuhan ODGJ karena menyebabkan sedih, kasihan, malu, kaget, jengkel, merasa terpukul, dan tidak tenang, saling menyalahkan (yang pada akhirnya akan memengaruhi kualitas pengobatan yang diberikan kepada pasien skizofrenia (Keliat, 2019)

Peneliti menyimpulkan stigma yang dialami keluarga berdampak terhadap kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia. Petugas kesehatan hendaknya memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang gangguan jiwa sehingga stigma yang yang dirasakan oleh keluarga tidak berdampak terhadap dukungan keluarga dalam memberikan perawatan pada orang dengan gangguan jiwa.

Keterbatasan dan kendala yang dihadapi oleh peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah beragamnya tingkat pendidikan sehingga perlu penjelasan lebih dan juga waktu terbatas dalam mengerjakan kuesioner sehingga klien mengerjakan secara terburu-buru.

IV. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa motivasi keluarga yang terbanyak adalah motivasi kurang. Stigma masyarakat yang paling banyak adalah stigma kurang sedangkan Kepatuhan pengobatan yang paling banyak adalah tidak patuh pengobatan.

Dari analisis korelasi dapat disimpulkan ada hubungan motivasi keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia. Pada variable lain juga terdapat hubungan stigma masyarakat dengan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sluke.

Berdasarkan hasil diatas peneliti memberikan saran bagi instansi yang berhubungan langsung dengan perawatan penderita skizofrenia, yaitu lebih

memfokuskan diri pada dalam upaya mengurangi factor yang mempengaruhi pengobatan penderita skizofrenia di masyarakat. Selain itu perlu adanya kerjasama antar beberapa lembaga yang peduli pada penanganan skizofrenia, cara yang dapat ditempuh antara lain dengan mengadakan sosialisasi dan edukasi mengenai gangguan skizofrenia terutama terkait dengan dukungan dari keluarga dan stigma yang ada di masyarakat

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti sampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Kudus atas dukungan berupa ijin penelitian, bimbingan dan penyelesaian tugas akhir dalam penelitian ini. Seluruh Pimpinan dan staf karyawan UPT Puskesmas Sluke, yang telah banyak membantu dalam penelitian dalam memberikan data dan informasi terkait pasien skizofrenia serta responden yang telah bersedia menjadi responden dalam penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Colluci. (2019). *Breaking The Chains, Human Right Violations Againsts People with Mental Illness.*, Thesis Faculty of Humanities University of Manchester.
- Dinkes. (2022). *Laporan Pelayanan Kesehatan Jiwa*. Rembang: Dinas Kesehatan Rembang.
- Fitriyani. (2019). Hubungan Antara Motivasi Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan pengobatan pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul. *Universitas Alma Ata Yogyakarta*.
- Friedman, Marilyn, Bowden, & Vicky. (2019). *Family Nursing, Research.*, Jakarta: EGC.
- Hartanto, Hendrawati, & Sugiyorini. (2021). Terhadap Penurunan Stigma. 5(1), 63–68.
- Ichda, A., Maharani, L., & Suryoputri, M. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di RSUD Banyumas. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 10.
- Keliat, B. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes, R. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Lestari, W., & Wardani, Y. (2019). Stigma dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat yang Dipasung. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 10.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pramana, Veny, & Ari. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada klien gangguan jiwa . *Jurnal Keperawatan*, 11.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Videbeck, S. L. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama.