

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Gangguan Jiwa

##### 2.1.1 Definisi Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan penyimpangan dari keadaan ideal suatu kesehatan mental yang merupakan indikasi adanya gangguan jiwa. Dimana penyimpangan ini mencakup atas penyimpangan pada pikiran, perasaan, dan tindakan. Penderita gangguan jiwa tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau menyakiti dirinya sendiri. Misalnya, takut yang tidak beralasan, waham dan halusinasi pada penderita skizofrenia, tingkah laku antisosial pada orang-orang yang menderita kepribadian sosiopatis (Yoga, 2011)

Orang Dengan Gangguan Jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (InfoDATIN, 2019).

Dalam Pedoman Penggolongan Diagnostik Gangguan Jiwa (PPDGJ) istilah yang digunakan adalah gangguan jiwa atau gangguan mental (*mental disorder*) dan tidak mengenal istilah penyakit jiwa (*mental illness/mental disease*).

Menurut Videbeck (2012) kriteria umum gangguan jiwa antara lain:

- a. Ketidakpuasan dengan karakteristik, kemampuan, dan prestasi diri.
- b. Hubungan yang tidak efektif atau tidak memuaskan
- c. Tidak puas hidup di dunia
- d. Koping yang tidak efektif terhadap peristiwa kehidupan
- e. Tidak terjadi pertumbuhan personal
- f. Perilaku individu yang tidak diharapkan

### 2.1.1 Penyebab Gangguan Jiwa

Biarpun gejala utama atau gejala yang menonjol itu terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya mungkin di badan (somatogenik), di lingkungan social (sosiogenik) ataupun di psike (psikogenik). Biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi beberapa sekaligus dari berbagai unsur yang saling mempengaruhi atau terjadi bersamaan, lalu timbullah gangguan badan ataupun gangguan jiwa. Misalnya seseorang yang mengalami penyakit kronik yang tidak sembuh-sembuh maka daya tahan psikologinya pun menurun sehingga ia mungkin mengalami depresi (Maramis 2009).

Menurut Coleman, dkk (1980) Yoga (2011), beberapa penyebab gangguan jiwa yaitu:

1. Penyebab primer (*primary cause*)

Kondisi yang secara langsung menyebabkan terjadinya gangguan jiwa, atau kondisi yang tanpa kehadirannya suatu

gangguan jiwa tidak akan muncul. Misalnya, infeksi sifilis yang menyerang system saraf, yaitu psikosis yang disertai paralisis atau kelumpuhan yang bersifat progresif atau berkembang secara bertahap sampai akhirnya penderita mengalami kelumpuhan total. Tanpa infeksi sifilis, gangguan ini tidak mungkin terjadi.

2. Penyebab yang menyiapkan (*predisposing cause*)

Menyebabkan seseorang rentan terhadap salah satu bentuk gangguan jiwa. Misalnya, anak yang ditolak oleh orang tuanya menjadi lebih rentan terhadap tekanan hidup sesudah dewasa dibandingkan orang-orang yang memiliki dasar rasa aman yang lebih baik.

3. Penyebab pencetus (*precipitating cause*)

Ketegangan-ketegangan atau kejadian-kejadian traumatic yang langsung dapat menyebabkan gangguan jiwa atau mencetuskan gejala gangguan jiwa. Misalnya, kehilangan harta benda yang berharga, menghadapi kematian anggota keluarga, menghadapi masalah sekolah, mengalami kecelakaan hingga cacat, kehilangan pekerjaan, perceraian atau menderita penyakit berat.

4. Penyebab yang menguatkan (*reinforcing cause*)

Kondisi yang cenderung mempertahankan atau memperteguh tingkah laku maladaptive yang sudah terjadi. Misalnya, perhatian yang berlebihan pada seorang wanita

yang sedang dirawat dapat menyebabkan yang bersangkutan kurang bertanggung jawab atas dirinya dan menunda kesembuhan.

5. Sirkulasi faktor-faktor penyebab (*multiple cause*)

Serangkaian faktor penyebab yang kompleks serta saling mempengaruhi. Dalam kenyataannya gangguan jiwa jarang disebabkan oleh satu penyebab tunggal, bukan sebagai hubungan sebab-akibat melainkan saling mempengaruhi antara satu faktor dengan faktor penyebab yang lain.

### 2.1.2 Gejala Gangguan Jiwa

Gejala-gejala gangguan jiwa adalah hasil interaksi yang kompleks antara unsur somatik, psikologik, dan social budaya. Gejala inilah yang sebenarnya menandakan dekompensasi proses asaptasi dan terutama terdapat pada pemikiran, perasaan dan perilaku (Maramis 2009).

Menurut Gunarsa (1989), gejala-gejala gangguan jiwa dapat digolongkan dalam 4 golongan yaitu mental, emosional, tingkah laku, dan fisik.

1. Gejala mental meliputi:

- a. Mudah terganggu konsentrasinya, pikiran yang meloncat-loncat, asosiasi mental yang terlambat, proses berpikir terhalang.
- b. Kehilangan pengertian atau pemakaian bahasa (aphasia)

- c. Kehilangan kemampuan persepsi hubungan-hubungan yang ada di dunia sekitar (agnosia)
  - d. Kehilangan ingatan seluruhnya (amnesia)
  - e. Ketakutan yang kuat dan tidak rasional (phobia)
  - f. Keinginan untuk melakukan bentuk tingkah laku secara berulang-ulang
  - g. Ide yang menetap mungkin meliputi dirinya dan sikap orang lain
  - h. Gangguan persepsi
  - i. Waham (penyimpangan penilaian)
- 2 Gejala emosional yang menyimpang meliputi:
- a. Keadaan pengingkaran emosi disertai kesedihan, keluhan, tangisan dan menolak makan dan bicara, si penderita diam saja, depresif, sedih dan putus asa.
  - b. Keadaan gembira yang berlebihan kelihatan dari nyanyian, taria, cara bicaranya dan cara tertawanya. Tidak kenal rasa susah atau sedih, tidak menyadari adanya hal-hal yang menyenangkan
- 3 Gejala tingkah laku:
- a. Aktivitas psikomotorik bertambah, terus menerus bergerak, menangis, ketawa, berteriak atau berbisik
  - b. Aktivitas psikomotorik berkurang, terlihat dari berkurangnya gerakan kekakuan dan berbicara tersendat-sendat atau menolak bicara.

- c. Pengulangan suatu tingkah laku yang sama terus-menerus
  - d. Kelakuan yang impulsive atau terlalu terhadap kesan/sugesti luar yang terlihat dari pengulangan kata-kata atau gerakan terus menerus, sikap menolak respon
  - e. Berbicara dengan bahasa kasar, kotor dan memperlihatkan tingkah laku yang aneh
- 4 Gejala fisik meliputi:
- a. Mual, muntah, sakit kepala dan pusing
  - b. Kehilangan nafsu makan
  - c. Perubahan berat badan yang ekstrim
  - d. Koordinasi motorik yang tidak baik, gangguan bicara

## 2.2 Konsep Keluarga

### 2.2.1 Definisi Keluarga

Keluarga berasal dari bahasa sansekerta, yaitu “kulawarga”. Kata kula berarti “ras” dan warga yang berarti “anggota”. Jadi keluarga ialah kumpulan dari ras. Dengan kata lain, keluarga adalah anggota dari lingkungan yang terdiri dari beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah.

Menurut Shochib 1998, pengertian keluarga dapat ditinjau dari dimensi hubungan darah dan hubungan social. Keluarga dalam dimensi hubungan darah merupakan kesatuan sosial yang diikat oleh hubungan darah antara satu dengan lainnya. Berdasarkan dimensi hubungan darah ini, keluarga dapat dibedakan menjadi keluarga besar dan keluarga inti. Sedangkan dalam dimensi hubungan sosial,

keluarga merupakan suatu kesatuan sosial yang diikat oleh adanya saling berhubungan atau interaksi dan saling mempengaruhi antara satu dengan yang lainnya, walaupun diantara mereka tidak terdapat hubungan darah. Keluarga berdasarkan hubungan sosial ini dinamakan keluarga psikologis dan keluarga pedagogis.

Dalam pengertian psikologis, keluarga adalah sekumpulan orang yang hidup bersama dalam satu rumah dan masing-masing anggota keluarga merasakan adanya pertautan batin sehingga terjadi saling mempengaruhi, saling memperhatikan, dan saling menyerahkan diri. Sedangkan dalam pengertian pedagogis, keluarga ialah satu persekutuan hidup yang dijalin oleh kasih sayang antara pasangan yang dikukuhkan dengan pernikahan, yang bermaksud untuk saling menyempurnakan diri (Shohib 1998 dalam Yoga, 2011).

### **2.2.2 Fungsi Pokok Keluarga**

Menurut Friedman et.al (2003) terdapat beberapa fungsi keluarga, diantaranya sebagai berikut:

#### **1 Fungsi Afektif**

Fungsi afektif berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga, yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi afektif berguna untuk memenuhi kebutuhan psikososial terutama bagi pasien gangguan jiwa. Keberhasilan melaksanakan fungsi afektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. Tiap anggota keluarga saling mempertahankan iklim yang positif. Hal

tersebut dapat dipelajari dan dikembangkan melalui interaksi dan hubungan dalam keluarga. Dengan demikian, keluarga yang berhasil melaksanakan fungsi afektif, seluruh anggota keluarga dapat mengembangkan konsep diri positif.

Komponen yang perlu dipenuhi oleh keluarga dapat mengembangkan konsep diri positif ialah:

- a. Saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling menerima, saling mendukung antara keluarga dengan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, sehingga tercipta hubungan yang hangat dan saling mendukung.
- b. Saling menghargai, keluarga harus menghargai, mengakui keberadaan dan hak anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa serta selalu mempertahankan iklim yang positif.
- c. Ikatan kekeluargaan yang kuat dikembangkan melalui proses identifikasi dan penyesuaian pada berbagai aspek kehidupan anggota keluarga terutama pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang sangat membutuhkan perhatian dan dukungan dari keluarganya.

Keluarga harus mengembangkan proses identifikasi yang positif sehingga anggota keluarga dapat meniru tingkah laku yang positif.\



## 2 Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi merupakan proses perkembangan dan perubahan yang dilalui setiap anggota keluarga, yang menghasilkan interaksi sosial. Keluarga merupakan tempat setiap anggota keluarga untuk belajar bersosialisasi. Pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, keluarga berperan untuk membimbing anggota keluarga tersebut untuk mau bersosialisasi dengan anggota keluarga yang lain. Keberhasilan perkembangan yang dicapai anggota keluarga melalui interaksi atau hubungan antara anggota keluarga yang diwujudkan dalam sosialisasi.

## 3 Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa seperti memberikan dana untuk pengobatan dan perawatan selama dirawat di rumah sakit jiwa, menyediakan semua perlengkapan yang dibutuhkan seperti pakaian, pasta gigi, sabun, dan shampoo

## 4 Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga juga berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan jiwa atau merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan

kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan.

### **2.2.3 Tujuan Dasar Keluarga**

Tujuan dasar dari pembentukan keluarga sebagai berikut:

- 1 Keluarga merupakan unit dasar yang mempunyai pengaruh kuat terhadap perkembangan individu.
- 2 Perantara bagi kebutuhan dan harapan anggota keluarga dengan kebutuhan dan tuntutan dari masyarakat.
- 3 Memenuhi kebutuhan anggota keluarga dengan menstabilkan kebutuhan kasih sayang, sosio-ekonomi serta kebutuhan seksual.
- 4 Mempunyai pengaruh yang sangat penting terhadap pembentukan identitas seorang individu dan perasaan harga diri.

### **2.2.4 Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan**

Keluarga dijadikan unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi masyarakat sekitar secara keseluruhan.

Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan

dilakukan. Freeman (1981) dalam Yoga (2011), membagi tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan, yaitu:

- 1 Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya.
- 2 Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga. Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat dan sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga maka segera melakukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi bahkan teratasi, terutama dalam mengatasi gangguan jiwa keluarga harus mengambil tindakan dengan segera agar tidak memperburuk keadaan klien. Jika keluarga mempunyai keterbatasan sebaiknya meminta bantuan orang lain di lingkungan sekitar keluarga.
- 3 Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit terutama anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda. Perawatan ini dapat dilakukan di rumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan

tindakan untuk pertolongan pertama atau pergi ke pelayanan kesehatan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.

- 4 Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga. Dengan cara keluarga tidak mengucilkan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, mengikutsertakan dalam berbagai kegiatan yang ada di dalam keluarga.
- 5 Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan. Dalam hal ini keluarga harus mampu merawat klien baik di rumah maupun membawa klien berobat jalan ke rumah sakit jiwa yang ada, apabila keluarga tidak sanggup lagi merawat klien maka sebaiknya keluarga memasukkan klien ke rumah sakit jiwa untuk dirawat inap tapi sebaiknya keluarga mengunjungi klien memberikan dukungan semangat.

#### **2.2.5 Karakteristik Keluarga**

Menurut Andarmoyo 2012, keluarga memiliki beberapa karakteristik diantaranya:

- 1 Terdiri dari dua atau lebih individu yang diikat oleh suatu hubungan darah, perkawinan, ataupun adopsi.
- 2 Anggota keluarga yang biasanya hidup bersama, atau jika terpisah mereka akan tetap memerhatikan satu sama lain.

- 3 Anggota keluarga berinteraksi satu sama lain dan masing-masing memiliki peran social yaitu sebagai suami, istri, anak, kakak serta adik.
- 4 Memiliki tujuan untuk menciptakan dan mempertahankan budaya serta untuk meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, dan social para anggotanya.

#### 2.2.6 Tipe Keluarga

- 1 *Nuclear Family*. Merupakan keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang tinggal dalam satu rumah yang ditetapkan oleh sanksi-sanksi legal dalam suatu ikatan perkawinan, satu atau keduanya dapat bekerja di luar rumah.
- 2 *Ekstended Family*. Merupakan keluarga inti yang ditambah dengan sanak saudara seperti nenek, kakek, keponakan, saudara, sepupu, paman, bibi dan lain sebagainya.
- 3 *Resconstituted Nuclear*. Suatu pembentukan baru dari keluarga inti yang melalui perkawinan kembali oleh suami/istri, yang tinggal dalam pembentukan satu rumah dengan anak-anaknya, baik itu bawaan dari perkawinan lama maupun baru.
- 4 *Middle Age/Aging Couple*. Merupakan suami sebagai pencari uang, istri dirumah/kedua-duanya bekerja dirumah, dan anak-anak sudah meninggalkan rumah karena sekolah/perkawinan/meniti karier.

- 5 *Dyaidic Nuclear*. Seorang suami istri yang sudah berumur dan tidak memiliki seorang anak, dan keduanya atau salah satunya bekerja di rumah.
- 6 *Single Parent*. Satu orang tua sebagai akibat perceraian/kematian dari pasangannya dan anak-anaknya dapat tinggal dirumah/diluar rumah.

## 2.3 Konsep Dukungan keluarga

### 2.3.1 Definisi Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan unit dasar yang bertanggungjawab dalam menjaga keutuhan individu. Keluarga memberikan dukungan emosional, sosial dan ekonomi kepada anggotanya. Keluarga berfungsi tinggi membantu dalam menjaga dimensi komunikasi, kontrol emosi dan perilaku, dan juga membantu dalam pemecahan masalah (Sawant, 2010). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam menentukan kepatuhan pengobatan, dalam hal ini dukungan keluarga diberikan pada pasien gangguan jiwa maka akan memotivasi pasien tersebut untuk patuh dalam pengobatannya dan meminum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Dukungan keluarga mengacu kepada dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diadakan untuk keluarga, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dengan adanya dukungan yang diberikan keluarga membuat anggota keluarga berfungsi dengan berbagai

kepandaian dan akal sehingga dapat meningkatkan kesehatan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal dan dukungan keluarga eksternal. Dukungan keluarga internal seperti dukungan dari orang tua, suami/istri, mertua, dan dukungan dari keluarga kandung dengan memberikan kepedulian, cinta dan memberikan kenyamanan. Dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. (Friedman, 2010).

### 2.3.2 Komponen-Komponen Dukungan Keluarga

Friedman (2010) menerangkan bahwa keluarga memiliki empat dukungan, antara lain:

#### 1 Dukungan Emosional

Dukungan emosional merupakan dukungan yang dapat diwujudkan dalam bentuk kasih sayang, kepercayaan, perhatian, dan mendengarkan serta didengarkan. Keluarga merupakan tempat yang damai untuk istirahat dan membantu penguasaan terhadap emosi pada penderita gangguan jiwa. Dilakukan dengan melibatkan rasa empati, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, membuat perasaan penderita lebih baik. Dalam hal ini orang yang memperoleh *social support* akan merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan.

#### 2 Dukungan Informasional

Dukungan informasi untuk menekan *stressor* dimana informasi yang diberikan keluarga diharapkan mampu memberikan sugesti

khusus pada penderita gangguan jiwa. Keluarga sebagai pemberi dukungan informasional memiliki peran sebagai penyebar dan penyampai informasi yang digunakan untuk mengungkapkan masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini memberikan nasehat, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Keluarga menceritakan suatu informasi untuk mengetahui hal-hal untuk orang lain, seperti memberikan nasehat terkait pentingnya pengobatan yang sedang dijalani dan akibat tidak patuh dalam pengobatan.

### 3 Dukungan Penghargaan/Penilaian

Keluarga sebagai pemberi dukungan penilaian seperti memberikan bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi permasalahan, serta sebagai validator identitas anggota keluarga. Jenis dukungan ini terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu, dorongan maju. Misalnya sikap dan perilaku dalam memberikan dukungan, pengakuan, penghargaan dan penilaian kepada permasalahan anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa.

### 4 Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental bertujuan untuk menghidupkan kembali energi dan semangat yang mulai menurun. Keluarga sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit seperti memberikan bantuan langsung baik dalam bentuk materi, tenaga, dan sarana. Dukungan ini mengacu pada penyediaan pertolongan finansial,



barang, atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah-masalah.

### 2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan

Sarafino 2006 menerangkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi apakah seseorang akan menerima dukungan atau tidak. Faktor-faktor tersebut antara lain:

#### 1 Faktor dari penerima dukungan (*recipient*)

Seseorang tidak akan menerima dukungan dari orang lain jika tidak suka bersosialisasi, tidak suka menolong orang lain, dan tidak ingin orang lain tahu bahwa dia membutuhkan bantuan.

Beberapa orang terkadang tidak cukup asertif untuk memahami bahwa dia sebenarnya membutuhkan bantuan dari orang lain atau merasa bahwa dia harusnya mandiri dan tidak mengganggu orang lain atau merasa tidak nyaman dan tidak tahu kepada siapa harus meminta pertolongan

#### 2 Faktor dari pemberi dukungan (*providers*)

Seseorang terkadang tidak memberikan dukungan kepada orang lain ketika dia sendiri tidak memiliki sumberdaya untuk menolong orang lain, atau kurang sensitive terhadap sekitarnya sehingga tidak menyadari bahwa orang lain membutuhkan dukungan darinya.

### 2.3.4 Alat Ukur Dukungan Keluarga

Linggu (2014) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita gangguan jiwa dapat diukur dengan

menggunakan kuesioner yang sudah dimodifikasi dari Friedman yang berisikan dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan instrumental.

Dengan keterangan:

Selalu : 4

Sering : 3

Jarang : 2

Tidak pernah : 1

Skor:

Dukungan baik : skor 9-16

Dukungan kurang : skor 1-8

Tabel 2.1 Kuesioner Dukungan Keluarga

| No. | Pernyataan   |
|-----|--|
| 1.  | Sebagai keluarga dari pasien gangguan jiwa, keluarga memberikan dukungan positif pada pasien gangguan jiwa serta memberikan waktu untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien gangguan jiwa |
| 2.  | Keluarga senantiasa mengingatkan pasien untuk istirahat yang cukup, mendengarkan keluhan dan keinginan pasien selama sakit, serta tidak mengizinkan pasien melakukan pekerjaan apapun ketika sakit |
| 3.  | Keluarga memberikan perhatian khusus pada pasien sehingga pasien merasa diprioritaskan dan memiliki semangat untuk lekas sembuh  |
| 4.  | Keluarga memberikan suasana dan lingkungan yang nyaman bagi pasien agar pasien merasa tenang dan aman  |

Sumber : Linggu (2014) dimodifikasi

## 2.4 Kepatuhan Minum Obat

### 2.4.1 Definisi Kepatuhan

Menurut Niven (2000) kepatuhan memiliki arti sejauh mana pasien sesuai dengan ketepatan yang diberikan oleh suatu professional kesehatan. Tingkat kepatuhan merupakan pengukuran pelaksanaan suatu kegiatan, yang sesuai dengan langkah-langkah yang sudah ditetapkan. Perhitungan tingkat kepatuhan bisa dikontrol bila suatu pelaksanaan program telah sesuai dengan standart.

Kementrian Kesehatan RI (2011), kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensi dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya.

Untuk dapat menjalani instruksi medis dengan tepat, pasie harus dapat memahami instruksi dengan baik, lalu mengingat instruksi tersebut. Selanjutnya pasien harus mampu melaksanakan instruksi secara prospektif. Untuk mencapai kepatuhan terapi pemahaman pasien sebaiknya tidak terbatas pada regimen terapi, tetapi juga mengenai informasi lain terkait pengobatan, seperti tujuan pengobatan (Park & Meade, 2007).

Hal yang dapat memicu kekambuhan penyakit jiwa dan memperpanjang proses perawatan gangguan jiwa antara lain penderita tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter,

kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stress sehingga kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit. Ditemukan beberapa informasi bahwa pasien yang kambuh dirawat dan tidak patuh minum obat dapat diketahui melalui adanya obat yang ditemukan disekitar rumah, dan obat disaku baju klien.

#### 2.4.2 Faktor yang Mendukung Kepatuhan

Menurut Rahayu, 2019 terdapat beberapa factor yang mendukung sikap patuh, diantaranya:

##### 1 Pendidikan

Merupakan suatu bentuk kegiatan, usaha manusia untuk meningkatkan suatu kepribadian atau merupakan proses perubahan perilaku menuju dewasa dan penyempurnaan kehidupan manusia dengan jalan membina dan mengembangkan potensi kepribadiannya, seperti rohani dan jasmani. Domain pendidikan bisa diukur dari pengetahuan terhadap pendidikan yang telah diberikan dan tindakan yang sehubungan dengan materi pendidik yang sudah diberikan.

##### 2 Akomodasi

Suatu usaha yang harus dilakukan guna untuk memahami ciri kepribadian pasien yang bisa mempengaruhi kepatuhan. Pasien yang mandiri harus dilibatkan secara aktif dalam suatu program kegiatan.

##### 3 Memodifikasi faktor lingkungan dan sosial

Membangun dukungan sosial serta keluarga dan teman-teman itu sangatlah penting. Kelompok pendukung dapat dibentuk guna membantu memahami kepatuhan terhadap suatu program pengobatan.

#### 4 Perubahan model terapi

Program pengobatan dapat dibuat sederhana dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan suatu program tersebut.

#### 5 Meningkatkan interaksi professional kesehatan dengan pasien

#### 6 Merupakan suatu hal yang penting untuk memberikan umpan balik terhadap pasien setelah mendapatkan informasi diagnosa.

### 2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Pendapat Carpenito (2000, dalam Rahayu 2019) faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan yaitu segala sesuatu yang bisa berdampak positif sehingga penderita tidak mampu lagi untuk mempertahankan kepatuhannya, sampai menjadi kurang patuh dan tidak patuh. Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan antaralain:

#### 1 Pemahaman tentang instruksi

Tidak ada individu yang mematuhi instruksi jika dirinya salah paham terhadap apa yang telah diinstruksikan pada dirinya. Kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan professional kesalahan dalam memberikan informasi yang lengkap,

penggunaan istilah-istilah medis dan memberikan banyak sekali instruksi yang harus diingat oleh penderita.

## 2 Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan dapat meningkatkan suatu kepatuhan, sepanjang bahwa suatu pendidikan tersebut yaitu pendidikan yang aktif dan diperoleh secara mandiri dengan tahapan-tahapan tertentu.

## 3 Kesakitan dan pengobatan

Perilaku kepatuhan yang lebih rendah untuk penyakit kronis karena tidak ada akibat buruk yang segera dirasakan atau resiko yang sangat jelas.

## 4 Keyakinan, sikap dan kepribadian

Suatu kepribadian antara orang yang patuh dan orang yang tidak patuh sangat berbeda. Orang yang tidak patuh merupakan orang yang mengalami depresi, ansietas, memiliki kekuatan ego yang lebih lemah dan memiliki kehidupan social yang lebih.

## 5 Dukungan keluarga

Dukungan keluarga bisa menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan seseorang serta menentukan program pengobatan yang akan mereka terima. Keluarga juga akan memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai suatu perawatan dengan anggota keluarga

yang sakit. Derajat dimana seseorang terisolasi dari pendampingan orang lain, isolasi sosial secara negatif sangat berpengaruh dengan kepatuhan.

#### 6 Tingkat ekonomi

Tingkat ekonomi merupakan suatu kemampuan finansial untuk memenuhi segala kebutuhan hidup, tetapi ada kalanya seorang yang sudah pension dan tidak bekerja biasanya ada sumber keuangan lain yang bisa digunakan untuk membiayai semua program pengobatan dan perawatan. Sehingga belum tentu tingkat ekonomi menengah kebawah akan mengalami kepatuhan dan tingkat ekonomi keatas tidak terjadi ketidakpatuhan.

#### 7 Dukungan sosial

Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga, teman waktu serta uang merupakan faktor yang penting. Keluarga dan teman dapat membantu untuk mengurangi ansietas yang dapat disebabkan oleh penyakit tertentu. Mereka seringkali bisa menjadi kelompok pendukung untuk mencapai suatu kepatuhan.

### 2.4.4 Tingkat Kepatuhan

Menurut Niven (2000) derajat kepatuhan sangat bervariasi sesuai dengan apakah pengobatan tersebut kuratif atau prefentif, jangka waktu yang panjang atau pendek. Derajat ketidakpatuhan ditentukan dari beberapa faktor diantaranya:

#### 1 Kompleksitas prosedur pengobatan

- 2 Derajat gaya hidup yang diperlukan
- 3 Lamanya waktu dimana pasien tersebut harus mematuhi nasehat yang ada
- 4 Apakah penyakit tersebut merupakan penyakit yang benar-benar menyakitkan
- 5 Apakah pengobatan tersebut terlihat berpotensi menyelamatkan hidup
- 6 Keparahan penyakit yang dipersepsikan sendiri oleh pasien dan akan merupakan professional kesehatan.

Kepatuhan sangat sulit dianalisa karena sulit untuk didefinisikan dan sulit untuk diukur. Kebanyakan studi untuk didefinisikan dengan ketidakpatuhan minum obat sebagai cara pengobatan, seperti tidak cukup minum obat, minum obat yang terlalu banyak.

#### **2.4.5 Alat Ukur Kepatuhan**

Rahayu (2019) menyatakan bahwa kepatuhan dapat diukur menggunakan alat ukur MARS. MARS atau *Medication Adherence Rating Scale* merupakan instrument yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien yang dihitung berdasarkan 5 pertanyaan dari kuesioner MARS

Dengan keterangan:

Selalu : 4

Sering : 3

Jarang : 2

Tidak pernah : 1



Skor:

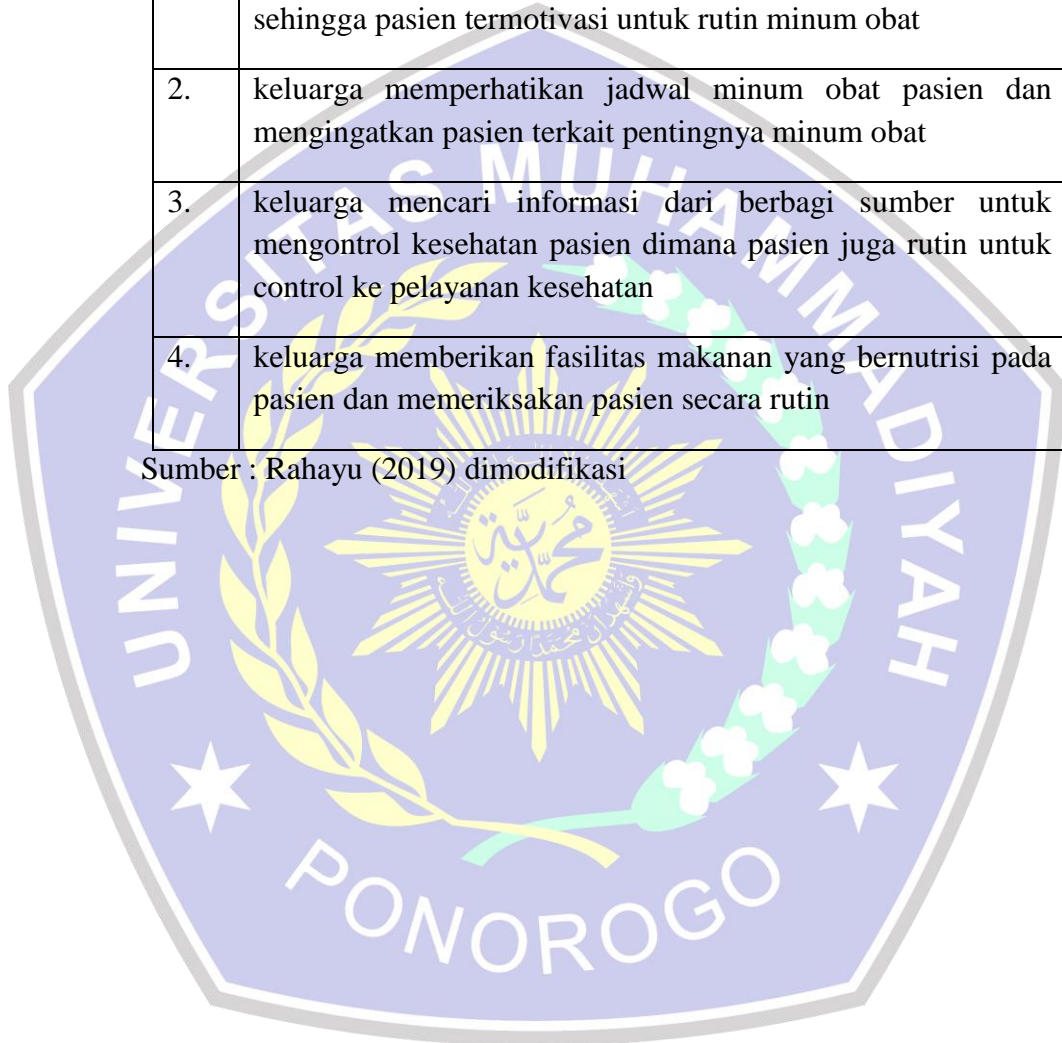
Kepatuhan tinggi : skor  $\geq$  9-16

Kepatuhan rendah : skor  $\leq$  1-8

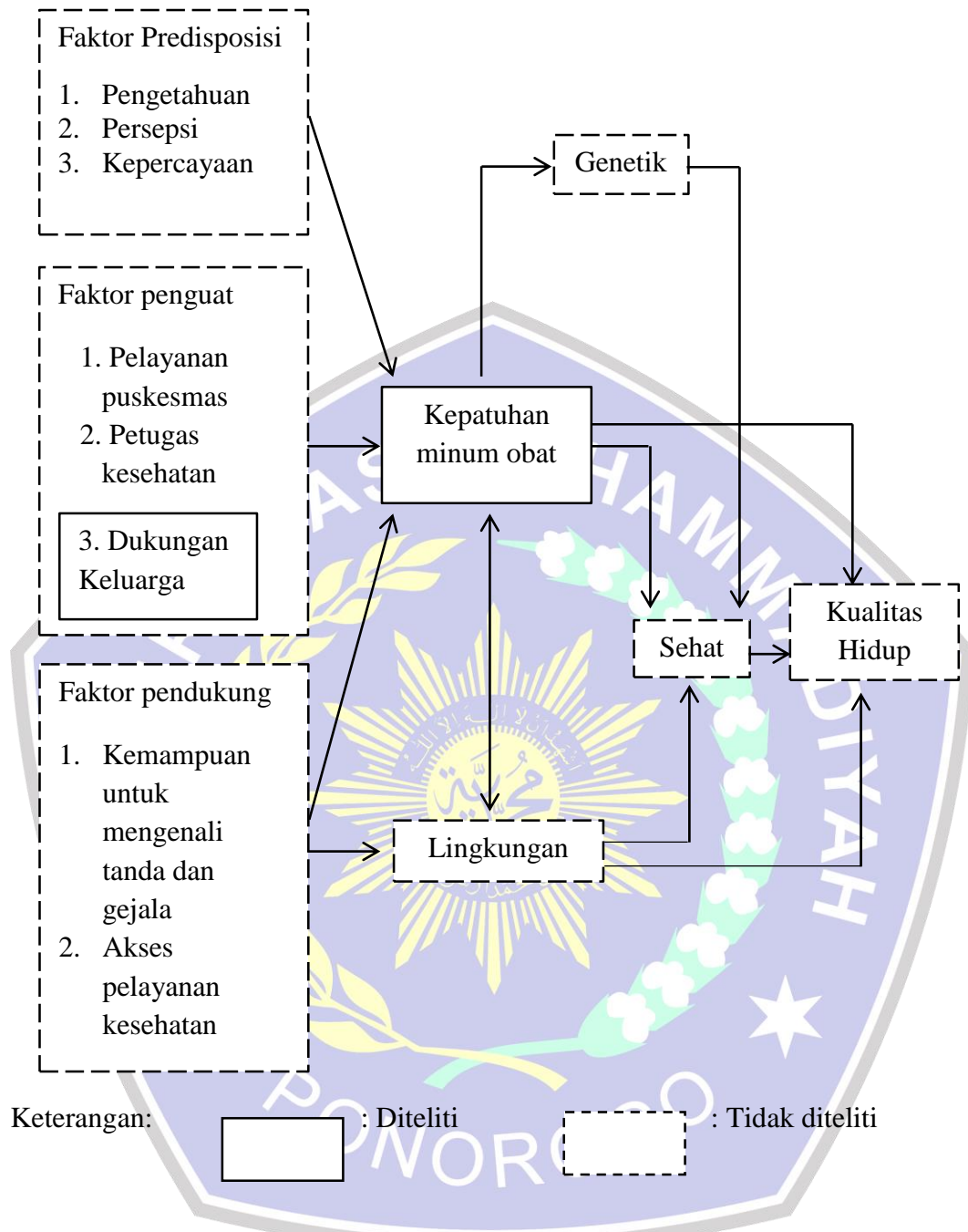
Tabel 2.2 Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

| No. | Pertanyaan  |
|-----|---|
| 1.  | keluarga mengetahui setiap perkembangan pengobatan pasien sehingga pasien termotivasi untuk rutin minum obat                                    |
| 2.  | keluarga memperhatikan jadwal minum obat pasien dan mengingatkan pasien terkait pentingnya minum obat   |
| 3.  | keluarga mencari informasi dari berbagai sumber untuk mengontrol kesehatan pasien dimana pasien juga rutin untuk control ke pelayanan kesehatan |
| 4.  | keluarga memberikan fasilitas makanan yang bernutrisi pada pasien dan memeriksakan pasien secara rutin  |

Sumber : Rahayu (2019) dimodifikasi



## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa