

Edukasi tentang Kepatuhan Minum Obat pada Keluarga Pasien Gangguan Jiwa (*Skizofrenia*) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi

Rahmi Dwi Yanti^{1*}, Vevi Suryenti Putri²

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Universitas Baiturrahim

Jalan Prof. DR. Moh. Yamin No. 30, Lb. Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: rahmidwiyanti7@gmail.com

Abstract

Mental disorders (schizophrenia) are complex syndromes that can have devastating effects on sufferers' lives. One of the causes of relapse for people with mental disorders is irregularity in taking medication every day after going home. This community service activity aims to increase patient compliance in taking medication to prevent relapse for people with mental disorders. The educational targets for this service are families and patients with mental disorders at the Jambi Province Mental Hospital polyclinic, totaling 14 people. This service was carried out at the Jambi Province RSJD Polyclinic from March to August 2023. The methods used in this community service activity were lectures and discussions. The media used is leaflets. Questionnaires were given pre-test and post-test regarding medication adherence. The pre-test and post-test results showed that family knowledge about medication adherence increased from 53.1% to 61.2%.

Keywords: *adherence, schizophrenia, taking medication.*

Abstrak

Gangguan jiwa (skizofrenia) merupakan sindrom kompleks yang dapat merusak pada efek kehidupan penderita. Salah satu penyebab kekambuhan orang dengan gangguan jiwa adalah tidak teraturnya dalam mengkonsumsi obat dalam sehari-hari setelah pulang kerumah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat untuk mencegah kekambuhan orang dengan gangguan jiwa. Sasaran edukasi pada pengabdian ini adalah keluarga dan pasien gangguan jiwa di poliklinik RS Jiwa Provinsi Jambi yang berjumlah 14 orang. Pengabdian ini dilakukan di Poliklinik RSJD Provinsi Jambi pada bulan Maret sampai Agustus 2023. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah ceramah dan diskusi. Media yang digunakan adalah leaflet. Kuesioner diberikan pre test dan post test tentang kepatuhan minum obat. Hasil pre test dan post test menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang kepatuhan minum obat mengalami peningkatan dari 53,1% menjadi 61,2%.

Kata Kunci: kepatuhan, minum obat, skizofrenia

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa bagi manusia berarti terwujudnya keharmonisan fungsi jiwa dan sanggup menghadapi problem, merasa bahagia dan mampu diri. Orang yang sehat jiwa berarti mempunyai kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungannya. Kemampuan terdiri dari bio, psiko, sosial, dan spiritual yang saling berinteraksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi (Akbar, dkk. 2016).

Skizofrenia adalah gangguan yang kompleks dan multiaspek yang mempunyai beberapa bentuk. Hal yang penting untuk didiagnosa skizofrenia adalah gangguan tertentu yang berlangsung minimal selama 6 bulan (Halgin & Whitbourne, 2010). Skizofrenia (*schizophrenia*) merupakan gangguan yang terjadi pada fungsi otak (Nancy Andreasen, 2008). Skizofrenia adalah sebagai penyakit neurologis yang memengaruhi persepsi pasien,

cara berpikir, bahasa, emosi dan perilaku sosial nya (*Neurological disease that affects a person's perception, thinking, language, emotion, and social behavior*) (Yosep & Sutini, 2009).

Berdasarkan Data Riskesdas 2018 tentang skizofrenia di Indonesia adalah 7% dari populasi penduduk permil dan provinsi Jambi merupakan provinsi dengan urutan sejajar dengan angka Indonesia yaitu 7% permil penduduk, angka kejadian tertinggi adalah provinsi Bali yaitu 10,5% dan provinsi dengan angka kejadian terendah adalah provinsi Kepulauan Riau yaitu 3%. Sementara cakupan skizofrenia skizofrenia dari 100% sebanyak 84,9% berobat dan 15,51% tidak berobat dengan alasan merasa sudah sehat sebanyak 36,1% (Riskesdas, 2018).

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi merupakan satu-satunya rumah sakit di provinsi Jambi yang menampung berbagai pasien dengan masalah kejiwaan. Berdasarkan data RSJ Provinsi Jambi tahun 2020 sampai Februari 2022 didapatkan jumlah data penderita berdasarkan diagnosa medis di unit rawat jalan dan rawat inap dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah data penderita berdasarkan diagnosa diunit rawat jalan RSJD Provinsi Kota Jambi 2020 - Februari 2022

No.	Jenis penyakit	Tahun		
		2020	2021	Februari 2022
Unit Rawat Jalan				
1.	Skizofrenia	5.606	13.438	2.071
2.	Gangguan Depresi	298	881	111
3.	Anxietas	320	806	109
4.	Gangguan Kecemasan Umum	214	611	100
5.	Gangguan Mental Organik	223	550	89
6.	Insomnia Non Organik	94	274	41
7.	Skizofrenia Dengan Gangguan Bipolar	411	199	24
8.	Gangguan Afektif Bipolar	103	376	40
9.	Gangguan Depresi Dengan Gangguan Psikotik	53	130	33
10.	Psikotik Akut	67	122	16
Total		7.389	17.378	2.574

Sumber : Rekam Medis RSJD Provinsi Jambi Tahun 2020- Februari 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa jumlah penderita skizofrenia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dari sepuluh besar diagnosa penyakit jiwa pada tahun (2020) di unit rawat jalan berjumlah 5.606 kemudian meningkat pada tahun (2021) di unit rawat jalan berjumlah 13.438 kemudian pada bulan Februari (2022) diunit rawat jalan berjumlah 2.071 penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

Pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 70% pada tahun kedua (Yosep, 2006). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan, antara lain tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga, serta adanya masalah kehidupan yang berat dan membuat stress. Sejalan dengan pendapat sebelumnya Baharudin (2020) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang dapat menyebabkan pasien Skizofrenia mengalami kekambuhan adalah kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat terutama keluarga, perilaku minum obat yang tidak teratur serta

riwayat keluarga. Hal inilah yang membuat pasien perlu diberikan dukungan dengan cara memberikan edukasi untuk patuh minum obat.

Mencegah kekambuhan orang dengan skizofrenia (ODS) itu sudah tanggung jawab dokter dan perawat. Orang dengan Skizofrenia (ODS) biasanya sukar mengikuti aturan minum obat karena adanya gangguan realitas dan ketidakmampuan mengambil keputusan (Keliat, 2009 dalam Ruspawan, Sumirta, & Yuliawati, 2013). Saat di rumah sakit yang bertanggung jawab dalam pemberian dan pemantauan minum obat adalah perawat. Pasien yang sudah keluar dari rumah sakit maka tugas perawat digantikan oleh keluarga. Jika keluarga tidak memantau klien saat minum obat maka klien mungkin tidak akan minum obat secara teratur. Kegagalan dan ketidakpatuhan dalam meminum obat sesuai program adalah alasan paling sering dalam kekambuhan skizofrenia dan kembali masuk rumah sakit.

Pendidikan Kesehatan kepatuhan minum obat merupakan pemberian informasi kepada pasien untuk memengaruhi pasien agar patuh meminum obat sehingga tidak menimbulkan kekambuhan dan tidak kembali lagi ke rumah sakit untuk rawat inap (Pardede, Keliat & Wardani, 2015). Kekambuhan biasa terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk sebelum mereka kambuh (Nadeed & Rahman, 2012). RS Jiwa Provinsi Jambi merupakan satu-satunya tempat perawatan orang dengan gangguan jiwa termasuk ODS. Hal inilah perlu penekanan pada pasien selain kegsitan kerohanian atau spiritual, obat juga merupakan yang paling utama dikonsumsi untuk mencegah kekambuhan sehingga edukasi kepatuhan minum obat perlu diberikan kepada pasien dan keluarga yang bertujuan agar pasien patuh dan teratur minum obat dan setelah pulang ke rumah ODS tidak kambuh lagi.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik memberikan edukasi tentang kepatuhan minum obat pada keluarga pasien gangguan jiwa (skizofrenia) di RS Jiwa Provinsi Jambi.

METODE

Metode pengabdian yang dilakukan adalah dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Media yang digunakan PPT, leaflet, dan keusioner pengetahuan. Sasaran edukasi adalah keluarga pasien gangguan jiwa sebanyak 14 orang. Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai Agustus 2023. Tujuan pengabdian ini adalah untuk mengukur pengetahuan keluarga tentang kepatuhan minum obat pada pasien. Adapun rincian kegiatan dapat dilihat sebagai berikut: Sebelum memulai materi dilakukan *pre test* dan setelah penyuluhan dilakukan *post test* yang bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman dan pengetahuan keluarga sebelum dan setelah diberikan materi. Dalam kegiatan ini upaya preventif yang dilakukan yaitu dengan cara melakukan penyuluhan. Tahapan kegiatan ini meliputi: 1. Mengkaji dan menganalisis data 2. Mengidentifikasi masalah 3. Menyusun rencana kegiatan 4. Menyusun SAP, Mengurus izin lokasi kegiatan 5. Memberikan edukasi dengan media power point 6. Melakukan evaluasi dengan membuka sesi pertanyaan 7. Melakukan monitoring dan evaluasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Keluarga Pasien

Gambaran karakteristik umur, pendidikan, jenis kelamin dan hubungan responden dengan pasien di Ruang Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga Pesein (Umur, Pendidikan, Jenis Kelamin dan Hubungan dengan Klien)

No	Variabel	Frekuensi	
		N	%
1	Umur		
	a. Remaja Akhir (≤ 25 Tahun)	3	21,4
	b. Dewasa awal (26-35 Tahun)	4	28,6
	c. Dewasa akhir (36-45 Tahun)	6	42,9
	d. Lansia awal (46-55 Tahun)	1	7,1
2	Pendidikan		
	a. SD	3	21,4
	b. SMP/ sederajat dan SMA/ sederajat	7	50
	c. Diploma/ Sarjana	4	28,6
3	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	5	35,7
	b. Perempuan	9	64,3
5	Hubungan dengan keluarga		
	a. Orang Tua	5	35,7
	b. Anak	6	42,9
	c. Suami/ Istri	1	7,1
	d. Saudara	2	14,3

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh gambaran karakteristik umur keluarga pasien di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi menunjukkan mayoritas sebanyak 6 keluarga pasien (42,9%) berumur dewasa akhir (36-45 tahun). Gambaran karakteristik pendidikan keluarga pasien sebanyak 7 keluarga pasien (50%) dengan pendidikan menengah (SMP & SMA). Gambaran karakteristik jenis kelamin keluarga pasien sebanyak 9 keluarga pasien (64,3%) dengan jenis kelamin perempuan. Gambaran karakteristik hubungan dengan keluarga pasien menunjukkan mayoritas sebanyak 6 keluarga pasien (42,9%) hubungan dengan pasien yaitu anak.

b. Gambaran Hasil *Pre-Test*

Hasil pre test dari edukasi tentang kepatuhan minum obat dapat dilihat pada table 4.2 berikut:

Tabel 3. *Pretest* Edukasi tentang Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gangguan Jiwa

No.R	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	Tot	Rata-Rata (%)
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	53,1
2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	
3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	
4	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	
5	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	
6	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	
7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	
9	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	
10	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	

12	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6
13	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
14	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8

Hasil *posttest* dari edukasi tentang kepatuhan minum obat dapat dilihat pada table 4 berikut:

Tabel 4. *Posttest* Edukasi Tentang kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa

No.R	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	Tot	Rata-Rata (%)
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	61,2
2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	8	
3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	
4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	
5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9	
6	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	
7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	
9	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	
10	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	
12	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	
13	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	
14	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	

Hasil pre test dan post test menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang kepatuhan minum obat mengalami peningkatan dari 53,1% menjadi 61,2%.

Dukungan ketiga yang dapat diberikan adalah Dukungan Informasi. Adapun dukungan informasi yang dapat diberikan adalah aspek-aspek dalam dukungan ini adalah memberikan nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberiainformasi. Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebarnya) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Keluarga menceritakan cara menolong agar dapat mendefinisikan suatu informasi untuk mengetahui hal-hal untuk orang lain. Diantaranya : memberikan nasehat terkait pentingnya pengobatan yang sedang dijalani dan akibat dari tidak patuh dalam minum obat

Dukungan keluarga terakhir yang dapat diberikan adalah dukungan penghargaan. Dimana Jenis dukungan ini terjadi lewat ungkapan penghargaan untuk perilaku individu yang positif, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu lain. Dalam hal ini keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi perpecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Membantu orang belajar tentang dirinya sendiri dan menjadi seseorang pada situasi yang sama atau pengalaman yang serupa, mirip dalam berbagai cara penting atau membuat perasaan dirinya didukung oleh karena berbagai gagasan dan perasaan



Gambar 1. Edukasi

KESIMPULAN

Adanya peningkatan pengetahuan keluarga tentang kepatuhan minum obat dari hasil pretest 53,1% menjadi 61,2% setelah posttest.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Baiturrahim Jambi atas dukungan dana dan motivasi sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik. Ucapan yang sama juga disampaikan kepada Direktur RS Jiwa Propinsi Jambi semoga menjadi ladang amal bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Amar Akbar.dkk.(2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa—Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Andreasen,Nancy C., Carpenter, William T., Kane, John M., Lasser, Robert A., Marder, Stephen R., Weinberger, Daniel R. (2005). Remission in Schizophrenia: Proposed Criteria and Rationale for Consensus. *American Journal of Psychiatry*; 162: 441-449.
- Halgin , R., & Whitbourne , S. (2010). Buku Psikologi Abnormal : Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis . Jakarta : Salemba Humanika
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta. Kemenkes RI
- Mubarak, W.I. & Chayatin, N. (2009). Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika
- Nadeed & Rahman, M. (2012). Factors contributing the outcome of Schizophrenia in developing and developed countries: A brief review. *International Current Pharmateutical Journal*, 1(2), 81-85
- Notoatmodjo S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Niven, Neil. (2002). Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain. Jakarta: EGC
- Pardede, Keliat, & Yulia, I. (2015). Kepatuhan Dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptance and Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat.*Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 157–166
- Ruspawan, I., Sumirta, I. N., & Yuliawati, N. L. P. (2013). Peran Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Klien Skizofrenia. *Jurnal Gema Keperawatan*, 6(1), 5-12.
<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/6554>
- Yosep I. (2009). Keperawatan jiwa. Cetakan kedua (edisi revisi): Bandung.