

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN KONTROL PASIEN JIWA SKIZOFRENIA DI RAWAT JALAN DI RSJ PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2013

Masnona Noviria¹, Triyoso², Lika Yanti²

ABSTRAK

Kesehatan adalah keadaan sejahtera yang lengkap dari fisik, mental dan sosial, dan bukan hanya bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan, yang memungkinkan seseorang hidup produktif, baik secara sosial, maupun ekonomis. Data RSJ Provinsi Lampung tahun 2011 jumlah penderita gangguan jiwa sebesar 15.720 orang dan sebesar 7.422 orang (47,2%) mengalami skizofrenia dan penderita gangguan jiwa meningkat ditahun 2012 menjadi 17.528 orang dan sebesar 8890 orang (50,7%) mengalami skizofrenia Tujuan penelitian diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan kontrol pasien jiwa skizofrenia di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013

Jenis penelitian kuantitatif, desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien jiwa skizofrenia yang akan berkunjung November karena kunjungan pada bulan Juli – September tahun 2013 jumlahnya sebesar 443 orang sehingga populasi perbulan 148 orang dan sampel sebesar 108 orang. Analisis data pakai kuesioner. Teknik sampling acidental sampling. Analisis data menggunakan uji chi square.

Hasil penelitian univariat didapat dukungan keluarga pada pasien jiwa skizofrenia lebih tinggi pada kategori tidak mendukung sebesar 64 orang (59,3%), kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia lebih tinggi pada kategori tidak patuh sebesar 77 orang (71,3%) dan hasil uji bivariat didapat ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia (p value = 0,003 < 0,05). Perlu adanya dukungan dari petugas kesehatan RSJ Provinsi Lampung untuk mensosialisasikan bentuk dukungan nyata yang harus diberikan kepada pasien skizofrenia kepada anggota keluarga berupa perhatian, mengantar pasien berobat, memberikan informasi tentang pentingnya kontrol secara teratur dan memberikan pujian kepada pasien.

Kata kunci : Dukungan keluarga, kunjungan ulang.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera yang lengkap dari fisik, mental dan sosial, dan bukan hanya bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan, yang memungkinkan seseorang hidup produktif, baik secara sosial, maupun ekonomis. Kesehatan Jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan (integral) dari kesehatan dan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Sehat jiwa adalah kondisi yang bebas dari gangguan jiwa, mempunyai ketahanan terhadap stress, berkembang secara harmonis didalam hidupnya dan produktif secara sosial dan ekonomis. (Kemenkes RI, 2010).

Salah satu masalah kesehatan jiwa yang sering dialami oleh penduduk terutama di Negara berkembang adalah skizofrenia, skizofrenia adalah diagnosis psikiatri yang menggambarkan gangguan mental yang ditandai oleh kelainan dalam persepsi atau ungkapan realitas. Distorsi persepsi dapat mempengaruhi lima indera, termasuk penglihatan, pendengaran, rasa, bau dan sentuhan, tapi paling sering bermanifestasi sebagai

halusinasi pendengaran, delusi paranoid (American Psychiatric Association, 2004).

Data WHO (World Health Organization) jumlah penderita gangguan jiwa di dunia pada tahun 2010 adalah 450 juta jiwa, angka penderita skizofrenia di dunia menunjukkan 1% penderita atau kurang lebih 24 juta. Prevalensi gangguan psikiatri dengan diagnosis skizofrenia di seluruh dunia sebesar 0,2% hingga 2%. Sedangkan insidensi atau kasus baru yang muncul tiap tahun sekitar 0,01% dan sebesar 75% penderita skizofrenia mulai mengidapnya pada usia 16-25 tahun (Indra, 2012).

Data Kementrian kesehatan RI tahun 2010 diperkirakan sebesar 28 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa ringan hingga berat, khusus di Kota besar 1 dari 5 penduduknya diperkirakan mengalami gangguan jiwa dan diperkirakan pada tahun 2015 dari 220 juta penduduk Indonesia ada sekitar 50 juta atau 22% mengidap gangguan kejiwaan. Data skizofrenia di Indonesia mencapai sekitar 2,5% dari total penduduk Indonesia atau sebesar 1.928.663 juta jiwa (Depkes Kementrian kesehatan RI, 2010).

-
1. RSJ Propinsi Lampung
 2. PSIK FK Universitas Malahayati Bandar Lampung

Untuk mengatasi masalah gangguan jiwa skizofrenia, bukan hanya dengan penyembuhan secara medis ketika penderita itu dirawat di Rumah Sakit, melainkan juga butuh dukungan penanganan psikososial yang berasal dari keluarga. Frekuensi kekambuhan pasien gangguan jiwa skizofrenia disebabkan defisit kepatuhan pasien terhadap aturan pemakaian obat, ketidakpatuhan minum obat menunjukkan bahwa sebagian besar penderita skizofrenia berhenti memakai obat dari waktu ke waktu. Sejumlah faktor tampaknya berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan diantaranya lamanya pengobatan dan dukungan sosial yang buruk keluarga terdekat merawat dan mengantarkan pasien kontrol ulang (Durand, 2007).

Survei Kementerian Sosial tahun 2011 yang dikutip The Indonesian Psychiatric Epidemiologi sebanyak 80% penderita gangguan jiwa skizofrenia tidak diobati oleh keluarga, ditelantarkan sebagai psikotik yang berkeliaran di jalan-jalan dan sekitar 30.000 orang penderita skizofrenia dipasung, sebagian penderita gangguan jiwa ini menjadi tidak produktif bahkan 70% mengalami sering mengalami kekambuhan.

Banyak faktor yang mempengaruhi kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan. Menurut Prihardjo (2005), rendahnya kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang, usia, status sosial ekonomi, status pekerjaan, pendidikan, dukungan kelurgaan akses kesehatan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Jiwa Provinsi (RSJ) Lampung merupakan salah satu Rumah Sakit yang terdapat di Lampung yang salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan adalah perawatan dan pengobatan pasien gangguan jiwa. Data RSJ Provinsi Lampung tahun 2011 jumlah penderita gangguan jiwa sebesar 15.720 orang dan sebesar 7.422 orang (47,2%) mengalami skizofrenia dan penderita gangguan jiwa meningkat ditahun 2012 menjadi 17.528 orang dan sebesar 8890 orang (50,7%) mengalami skizofrenia (Rekam Medik RSJ Provinsi Lampung, 2012). Berdasarkan data yang didapat dari Humas RSJ Provinsi Lampung mayoritas pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di RSJD Provinsi Lampung tahun 2012 adalah pasien yang mengalami kekambuhan (relapse) hingga 58%, hal ini berkaitan dengan rendahnya dukungan keluarga dalam membawa pasien skizofrenia untuk melakukan kontrol ulang.

Selama ini sosialisasi tentang dukungan keluarga terhadap pasien skizofrenia telah dilakukan oleh petugas kesehatan RSJ Propinsi Lampung. Akan tetapi berdasarkan hasil presurvei yang peneliti lakukan pada tanggal 25 Agustus 2013 di RSJ Provinsi Lampung

terhadap 10 keluarga yang mengantar pasien yang melakukan kontrol ulang pasien skizofrenia didapat 9 orang (90%) pasien mengatakan keluarga jarang memberikan perhatian dan menanggapi keluhan pasien selama sakit, jarang mengingatkan waktu minum obat bahkan anggota keluarga menjaga jarak untuk tidak berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien 1 orang (10%) keluarga mengatakan selalu memberikan perhatian penuh dari keluarga kepada pasien skizofrenia. Selain itu 8 orang (80%) keluarga mengatakan kontrol ulang pasien ke RSJ tidak mematuhi anjuran yang disarankan oleh dokter dan hanya mengantar pasien kontrol ulang jika kondisi pasien mengalami kekambuhan yang berat, 2 orang (20%) keluarga mengatakan teratur mengantar pasien untuk kontrol ulang dan 6 orang (60%) keluarga tidak mengantarkan pasien skizofrenia untuk kontrol ulang dikarenakan sibuk bekerja, jauhnya jarak tempuh menuju rumah sakit serta tidak ada biaya untuk berobat kontrol ulang pasien 4 orang (40%) mengatakan keluarga selalu menyempatkan untuk mengantar pasien beraobat secara teratur meskipun sibuk bekerja. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien jiwa skizofrenia di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yaitu jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklasifikasikan suatu data (Notoatmodjo, 2005). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara faktor resiko dengan efek pengamatan atau observasi antar variabel dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2005). Desain penelitian ini digunakan untuk mencari hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan kontrol pasien jiwa skizofrenia di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien jiwa skizofrenia yang akan berkunjung November karena kunjungan pada bulan Juli – September jumlahnya sebesar 443 orang sehingga populasi perbulan 148 orang (Register RSJ Provinsi Lampung, 2013) Teknik sampling menggunakan accidental sampling yang berarti responden didapat berdasarkan ketersediaan responden saat penelitian diadakan, responden yang memenuhi kriteria diambil sebagai subjek penelitian

HASIL & PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien jiwa skizofrenia di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013

Dukungan keluarga	Jumlah	%
Tidak mendukung	64	59,3
Mendukung	44	40,7
Jumlah	108	100

Berdasarkan tabel 1 diatas distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien jiwa skizofrenia lebih tinggi pada kategoritidak mendukung sebesar 64 orang (59,3%).

Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan kontrol pasien jiwa skizofrenia di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013

Dukungan keluarga	Kunjungan kontrol jiwa pasien skizofrenia				N	%	P value
	Tidak patuh		Patuh				
	n	%	n	%			
Tidak mendukung	53	82,8	11	17,2	64	100	0.003
Mendukung	24	54,5	20	45,5	44	100	
N	77	71,3	31	28,7	108	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 64 responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung ada sebanyak 53 orang (82,8%) tidak patuh kontrol, dan 11 orang (17,2%) patuh kontrol sedangkan pada responden dengan dukungan keluarga mendukung dari 44 orang ada sebanyak 24 orang (54,5%) tidak patuh kontrol dan 20 orang (45,5%) patuh kontrol. Hasil uji statistik chi square didapat nilai p value < dari α ($0,003 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013. Nilai OR didapat 4,015 yang berarti responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung resiko tidak patuh kontrol ulang jiwa skizofrenia sebesar 4,015 kali dibandingkan responden dengan dukungan keluarga mendukung. Adanya isi tabel yang patuh kontrol jiwa lebih kecil yaitu sebesar 20 orang karena lebih banyak yang tidak patuh yaitu 24 orang.

Dukungan keluarga

Berdasarkan tabel 1 diatas distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien jiwa skizofrenia lebih tinggi pada kategori dukungan negatif sebesar 64 orang (59,3%). Artinya lebih banyak pasien di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013 yang kurang mendapat dukungan emosional, dukungan fisik, dukungan informasional dan dukungan penghargaan/komunikasi dari keluarga.

Tabel 2. Distribusi frekuensi kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013

Kunjungan ulang	Jumlah	%
Tidak patuh	77	71,3
Patuh	31	28,7
Jumlah	108	100

Berdasarkan tabel 2 diatas distribusi frekuensi kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia lebih tinggi pada kategori tidak patuh sebesar 77 orang (71,3%).

Menurut Silvia (2008) dukungan anggota keluarga pada penderita berupa dorongan, memberikan semangat dan inspirasi, memperlihatkan kepercayaan pada perbaikan perilaku kesehatan. Dukungan diberikan setelah anggota keluarga mengetahui tujuan dari dukungan yang diberikan dan mengetahui bentuk dukungan yang akan diberikan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Novvida tahun 2007 ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia di RSUJ Cirebon, hasil uji univariat didapat 76,5% pasien mendapat dukungan kurang baik dari keluarga.

Berdasarkan teori diatas menurut peneliti tingginya proporsi responden yang mendapat dukungan keluarga tidak mendukung di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013 pertama dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan anggota keluarga tentang tujuan dan bentuk dukungan yang harus diberikan terhadap pasien agar patuh kontrol ke RSJ sesuai anjuran petugas kesehatan. Hasil wawancara bebas sebagian besar anggota keluarga kurang mengetahui tujuan dan bentuk dukungan yang harus diberikan terhadap pasien skizofrenia agar patuh kontrol. Rendahnya pengetahuan keluarga dimanifestasikan kedalam tindakan tidak memberikan perhatian kepada penderita, tidak menerima kondisi sakit yang anda alami dan tidak siap memberikan pertolongan dan bantuan jika pasien memerlukan, tidak memberikan motivasi atau dorongan agar pasien mau berobat dan

mengontrol kesehatan secara teratur ke RSJ, tidak membantu memenuhi kebutuhan pasien saat sakit, tidak memberikan informasi mengenai manfaat jika patuh kontrol, tidak memberikan pujian jika pasien patuh kontrol.

Faktor kedua adalah sibuknya pekerjaan anggota keluarga untuk menambah pendapatan keluarga menyebabkan keluarga kurang memberikan dukungan yang diberikan kepada pasien, berdasarkan hasil wawancara bebas kepada anggota keluarga sibuknya pekerjaan menyebabkan keluarga kurang dapat memperhatikan kesehatan pasien. Hal ini dapat menjadi faktor predisposisi keluarga lebih banyak diluar rumah untuk bekerja dan kurang memiliki waktu untuk memberikan dukungan kepada pasien baik dukungan emosional, dukungan fisik, dukungan informasi dan dukungan penghargaan.

Faktor ketiga pasien merupakan anggota keluarga yang memiliki gangguan jiwa sehingga memiliki kepribadian yang keras, mudah tersinggung dan tidak mau menerima nasihat dari anggota keluarga menyebabkan meskipun keluarga telah memberikan dukungan akan tetapi pasien kurang mau mendengarkan dan memperhatikannya. Hal ini akan menyebabkan anggota keluarga bosan atau malas untuk memberikan dukungan selanjutnya, hasil wawancara bebas sebagian besar anggota keluarga mengatakan malas untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien.

Begitupun sebaliknya, anggota keluarga yang telah mengetahui hal-hal yang harus dilakukan dalam memberikan dukungan keluarga baik kepada pasien skizofrenia baik yang didapat dari media masa, cetak maupun elektronik serta informasi yang didapat dari petugas kesehatan akan mengaplikasikan pengetahuan tersebut kedalam tindakan memberikan dukungan secara emosional, fisik, informasi dan penghargaan kepada pasien dirumah.

Kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia

Berdasarkan tabel 4.3 diatas distribusi frekuensi kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia lebih tinggi pada kategori tidak patuh sebesar 77 orang (71,3%). Artinya sebagian besar pasien skizofrenia di RSJ Provinsi Lampung tidak mematuhi jadwal kunjungan ulang kontrol sesuai anjuran petugas kesehatan.

Banyak faktor yang mempengaruhi kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan. Menurut Prihardjo (2005), rendahnya kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang, status sosial ekonomi, akses kesehatan, status pekerjaan, dukungan keluargadan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Zuchrady (2005), dengan judul gambaran kepatuhan kontrol ulang pasien skizofrenia di RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam"

hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak teratur kontrol ulang sebesar 62,3%.

Menurut pendapat peneliti tingginya proporsi kontrol ulang pasien skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung tahun 2013 dalam kategori tidak patuh faktor pertama disebabkan ada kaitan dengan lebih banyak anggota keluarga yang memberikan dukungan. Hal ini dapat menjadi faktor predisposisi anggota keluarga tidak memberikan dukungan secara fisik kepada pasien skizofrenia untuk berobat kontrol secara teratur sesuai anjuran petugas kesehatan. Padahal dukungan keluarga merupakan faktor utama dalam rangka mensukseskan program pengobatan pasien.

Faktor kedua adalah rendahnya pengetahuan anggota keluarga sehingga menganggap kontrol ulang pasien skizofrenia tidak terlalu penting dan kurang mencari informasi tentang manfaat jika melakukan kontrol ulang secara teratur. Hasil wawancara bebas menurut sebagian besar responden kurang mengetahui manfaat kontrol ulang, keluarga hanya akan membawa pasien berobat jika kekambuhan pasien dalam keadaan sangat parah.

Faktor yang ketiga adalah berkaitan dengan keadaan status sosial ekonomi keluarga yang rendah dengan indikator pendapatan perbulan anggota keluarga yang rendah sehingga anggota keluarga tidak mampu membayar biaya pengobatan pasien skizofrenia dan biaya transportasi menuju akses pelayanan kesehatan yang dapat menjadi faktor predisposisi anggota keluarga tidak membawa pasien untuk berobat secara teratur. Hasil wawancara bebas, menurut sebagian besar anggota keluarga, salah satu alasan yang membuat anggota keluarga jarang mengantar pasien berobat adalah kendala kesulitan ekonomi. Jarak tempuh menuju ke RSJ yang jauh serta biaya pengobatan untuk membawar jasa pelayanan kesehatan membuat keluarga jarang membawa pasien berobat secara teratur sesuai anjuran petugas kesehatan.

Kemungkinan keempat karena anggota keluarga sibuk bekerja dan tidak ada waktu untuk mengantar pasien berobat secara teratur ke rumah sakit untuk kontrol membuat anggota keluarga tidak teratur mengantar pasien untuk berobat. Hasil wawancara bebas menurut sebagian besar responden, sibuknya pekerjaan untuk menambah penghasilan keluarga menjadi faktor keluarga tidak memiliki waktu untuk mengantar pasien berobat ke RSJ sesuai anjuran petugas kesehatan.

Begitupun sebaliknya pasien skizofrenia yang patuh kontrol ulang dikarenakan anggota keluarga sudah mengetahui manfaat jika melakukan pengobatan secara teratur dan dampak jika tidak melakukan pengobatan secara teratur sehingga dimanifestasikan kedalam tindakan anggota keluarga mengantarkan pasien untuk berobat atau kontrol ulang sesuai anjuran petugas kesehatan. Selain itu pasien juga memiliki status ekonomi dengan pendapatan yang tinggi sehingga memiliki

kemampuan secara finansial untuk mengalokasikan pendapatan membayar jasa biaya medis dan membayar biaya transportasi.

Hubungan dukungan keluarga dengan Kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari 64 responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung ada sebanyak 53 orang (82,8%) tidak patuh kontrol, dan 11 orang (17,2%) patuh kontrol sedangkan pada responden dengan dukungan keluarga mendukung dari 44 orang ada sebanyak 24 orang (54,5%) tidak patuh kontrol dan 20 orang (45,5%) patuh kontrol. Hasil uji statistik chi square didapat nilai p value < dari α ($0,003 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013. Nilai OR didapat 4,015 yang berarti responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung resiko tidak patuh kontrol ulang jiwa skizofrenia sebesar 4,015 kali dibandingkan responden dengan dukungan keluarga mendukung.

Untuk mengatasi masalah gangguan jiwa skizofrenia, bukan hanya dengan penyembuhan secara medis ketika penderita itu dirawat di Rumah Sakit, melainkan juga butuh dukungan penanganan psikososial yang berasal dari keluarga. Frekuensi kekambuhan pasien gangguan jiwa skizofrenia disebabkan defisit kepatuhan pasien terhadap aturan pemakaian obat, ketidakpatuhan minum obat menunjukkan bahwa sebagian besar penderita skizofrenia berhenti memakai obat dari waktu ke waktu. Sejumlah faktor tampaknya berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan diantaranya lamanya pengobatan dan dukungan sosial yang buruk dari keluarga terdekat pasien skizofrenia untuk merawat dan mengantarkan pasien kontrol ulang (Durand, 2007).

Menurut Friedman (2006), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novvinda tahun 2007 ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ulang kontrol pasien jiwa skizofrenia di RSUJ Cirebon (p value – 0,021). OR = 6,784, responden dengan dukungan keluarga kurang baik maka 6 kali akan semakin rendah keteraturan penderita berobat.

Menurut pendapat peneliti ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan kontrol pasien jiwa skizofrenia di Rawat Jalan RSJ Provinsi Lampung tahun 2013 disebabkan karena dukungan mendukung yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien jiwa skizofrenia baik dukungan emosional, dukungan fisik,

dukungan informasional maupun dukungan penghargaan/komunikasi akan menciptakan suatu hubungan yang baik sehingga saran-saran yang diberikan oleh anggota keluarga dapat diterima oleh pasien jiwa skizofrenia kemudian diaplikasikan kedalam tindakan untuk mengontrol tekanan darah. Hal ini disebabkan dukungan keluarga secara emosional dalam bentuk perhatian dan dukungan penghargaan dalam bentuk pujian menyebabkan kehadiran lansia dalam keluarga sangat diperlukan keberadaannya, pemberian informasi tentang pentingnya berobat dan mengantar penderita berobat secara teratur dapat meningkatkan motivasi pasien jiwa skizofrenia untuk mau patuh kontrol secara teratur.

Begitupun sebaliknya pasien jiwa skizofrenia yang mendapat dukungan tidak mendukung dapat menyebabkan pasien kurang termotivasi untuk patuh kontrol karena tidak mendapatkan dukungan emosional dalam bentuk perhatian dan dukungan penghargaan dalam bentuk pujian, rendahnya dukungan fisik salah satunya dengan mengantar pasien ke RSJ dan kurangnya informasi tentang pentingnya kontrol menyebabkan pasien kurang termotivasi untuk patuh kontrol ulang.

Begitu pentingnya dukungan keluarga, peran petugas kesehatan sangat signifikan dalam mendukung program pengobatan pasien jiwa skizofrenia dengan cara mensosialisasikan bentuk dukungan nyata yang harus diberikan kepada pasien kepada anggota keluarga dengan cara memberikan dukungan berupa perhatian, mengantar pasien berobat, memberikan informasi tentang pentingnya kontrol secara teratur dan memberikan pujian kepada pasien. Hal ini penting, karena jika keluarga memberikan dukungan positif maka pasien akan termotivasi dan mau patuh kontrol ulang.

SIMPULAN & SARAN

Dari pembahasan dapat disimpulkan bahwa hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan keteraturan control pasien RSJ Propinsi Lampung tahun 2013. Sehingga dapat disarankan kepada tenaga kesehatan di RSJ untuk memberikan dukungan untuk mensosialisasikan bentuk dukungan nyata yang harus diberikan kepada pasien skizofrenia kepada anggota keluarga berupa perhatian, mengantar pasien berobat, memberikan informasi tentang pentingnya kontrol secara teratur dan memberikan pujian kepada pasien.

Sedangkan bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol ulang pasien jiwa skizofrenia

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association, 2004. Gangguan Jiwa. Dalam www.healthpsychiatric.com diakses tanggal 12 Agustus 2013
- Ardani, T. 2007. Psikologi Klinis. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Rineka Cipta. Jakarta
- Depkes RI, 2005. Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Jiwa. Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Jiwa Masyarakat
- Durand, 2007. Intisari Psikologi Abnormal. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Friedman, Marilyn. 2006. Keperawatan Kaluarga. Jakarta. EGC
- Hastono, SP, 2007. Analisa Data. Jakarta. FKM-UI
- Hawari, Dadang. 2009. Pengukuran stress, depresi dan kecemasan. Jakarta. FKUI
- Indra, 2012. Prevalensi skizofrenia didunia. Dalam www.repository.usu.ac.id diakses tanggal 24 Juli 2013
- Indrajit, 2003. Dukungan Sosial dan Perilaku Terhadap Orang Lain. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama
- Kemenkes RI, 2010. Kesehatan Jiwa. Jakarta. Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Jiwa Masyarakat
- Kementerian Sosial, 2011. Survei psikososial penderita gangguan jiwa. Dalam www.kemosos.go.id diakses tanggal 24 Juli 2013
- Muhiman, M. 2004. Psikologi Pendidikan. Bandung. Pustaka Setia
- Nevid, J. 2003. Psikologi Abnormal Jilid 1. Alih Bahasa: Tim Fakultas Universitas. Jakarta. Erlangga.
- Notoatmodjo, 2005. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta
- Novvida, K. 2007. Hubungan dukungan keluarga dengan kontrol pasien jiwa skizofrenia di RSUJ. Dalam www.mulia.com diakses tanggal 20 Juli 2013
- Oktonelar, 2008. Hubungan signifikan dukungan keluarga dalam kunjungan penderita stroke berobat di Poli Klinik Syaraf Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi. Dalam www.scribd.com diakses tanggal 24 Juli 2013
- Prihardjo, 2005. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Daerah Urban. Jakarta. Elsaka
- RSJ Provinsi Lampung, 2012. Rekam Medik RSJ Provinsi Lampung. Lampung
- Sudiyanto, A. 2004. Aspek Klinik Gangguan Jiwa. Jakarta. Salemba
- Syamsulhadi, 2004. Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien. Bandung. Refika Aditama