

**PENGARUH PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN
KONTROL PADA PASIEN SKIZOPHRENIA DI BALAI REHABILITASI
SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



**OLEH:
GATOT HARYOKO
NIM. KPP 2301532**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan mental sekarang menjadi masalah besar di seluruh dunia. Gangguan jiwa adalah salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara maju maupun berkembang. Ini dapat mengurangi produktivitas tetapi tidak selalu menyebabkan kematian. Saat ini, sekitar 970 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, yang merupakan satu dari delapan orang. (World Health Organization, 2022). Individu dengan gangguan jiwa adalah mereka yang mengalami masalah dengan perilaku, pola pikir dan emosi, yang ditandai dengan berbagai gejala atau perubahan perilaku yang dapat menyulitkan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari mereka. (Kemenkes RI, 2023). Salah satu jenis gangguan mental atau gangguan jiwa adalah skizofrenia. (Hawari, 2016).

Skizofrenia adalah gangguan yang memengaruhi fungsi otak, menyebabkan perilaku, gerakan, pemikiran, persepsi, dan emosi yang tidak normal. Beberapa penyebab utama skizofrenia adalah genetik, neuronatomi dan neurokimia yang berkaitan dengan struktur dan fungsi otak, dan faktor imuno virologi, yaitu respons tubuh terhadap virus yang menyebabkan penyakit. (Videbeck, 2018).

Hasil Riskedasa tahun 2018 menunjukkan bahwa gangguan jiwa Skizofrenia adalah gangguan jiwa tertinggi di Indonesia, dengan 7000

kasus, atau 7 per mil atau 7 orang dari 1000 orang. Gangguan jiwa Skizofrenia tertinggi ditemukan di provinsi Bali, sebesar 11 orang dari 1000 orang Bali, dan di Daerah Istimewa Yogyakarta, sebesar 10 orang dari 1000 orang. (Kemenkes RI, 2019). Jumlah penderita gangguan jiwa berat tertinggi ditemukan di Kabupaten Sleman, 7 dari 100 orang, Kabupaten Kulonprogo, 4 dari 100 orang, Kabupaten Bantul, dan Kota Yogyakarta, 2 dari 100 orang. (Dinkes DIY, 2023). Jumlah penderita gangguan jiwa Skizofrenia pada tahun 2022 di Kabupaten Sleman sebesar 2.700 orang (Dinkes Kabupaten Sleman, 2023).

Table 1 Jumlah Penduduk dan Penderita Skizofrenia di Provinsi DIY

No	Kabupaten	Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	Jumlah Penderita Skizofrenia
1	Kulon Progo	1.505	1.456
2	Bantul	2.784	2.303
3	Gunungkidul	1.685	1.059
4	Sleman	2.942	2.700
5	Yogyakarta	1.201	986
Jumlah		10.117	9050

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, 2023

Peningkatan kasus skizofrenia memiliki konsekuensi sosial dan ekonomi yang signifikan. Penderita sering mengalami penolakan, pengucilan, dan diskriminasi dari segi sosial. Dampak ekonomi, di sisi lain, mencakup kehilangan hari-hari produktif bagi mereka yang menghadapi kesulitan mencari nafkah dan keluarga yang harus merawat mereka. Selain itu, masyarakat dan keluarga juga bertanggung jawab atas biaya perawatan yang tinggi. Dampak psikologis bagi anggota keluarga dengan gangguan

jiwa, seperti stres, kejenuhan, dan rasa putus asa, dapat disebabkan oleh perawatan jangka panjang mereka. (Hendrawati, 2018).

Keluarga yang memiliki anggota dengan skizofrenia (ODS) sering kali bingung dan cemas karena sebagian besar tidak tahu cara menghadapi perubahan yang terjadi. Padahal, individu dengan skizofrenia membutuhkan dukungan keluarga selama proses penyembuhan mereka. (Stanley, Balakrishnan and Ilangovan, 2017). Keluarga memegang peran penting dalam proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa. Keluarga harus tahu tentang skizofrenia, termasuk perubahan perilaku yang tidak terduga yang berkaitan dengan ODS dan cara mengatasi beban mental. Mereka juga harus tahu bagaimana mengelola dukungan dari lingkungan mereka dan membangun hubungan timbal balik yang positif dengan ODS. (Hawari, 2016).

Terapi psikoedukasi sebenarnya telah diberikan kepada keluarga dengan anggota yang mengalami gangguan jiwa, namun hasilnya masih belum optimal. Banyak penderita mengalami kekambuhan dan berhenti mengonsumsi obat. Salah satu faktor utama tingginya angka kekambuhan adalah kurangnya pemahaman keluarga tentang cara merawat dan menangani penderita gangguan jiwa setelah mereka kembali ke lingkungan keluarga. Sesuai dengan pernyataan (Amir, 2018) bahwa Pasien skizofrenia yang kembali ke rumah setelah dirawat di rumah sakit sering mengalami kekambuhan dalam tahun berikutnya. Hal ini disebabkan oleh lingkungan keluarga yang kurang mendukung, seperti sikap yang tidak ramah,

kecemasan berlebihan, perlindungan yang berlebihan, keterlibatan yang terlalu mendalam, serta kritik yang berlebihan terhadap pasien.

Mencegah kekambuhan, pasien harus mampu menjaga kesehatan jiwanya. Ini termasuk melakukan kontrol rutin atau rawat jalan serta mengikuti terapi atau pengobatan yang diresepkan oleh dokter. Kepatuhan pasien sendiri mengacu pada seberapa baik perilaku pasien selaras dengan instruksi medis yang diberikan. (Niven, 2019). Salah satu jenis perawatan yang sering diberikan kepada pasien skizofrenia adalah terapi biologis, seperti terapi obat, untuk mengatasi gejala mereka, terapi psikologis untuk membantu mereka beradaptasi dengan gangguan, dan layanan sosial untuk membantu mereka kembali ke masyarakat dan mendapatkan akses ke sumber daya yang mereka butuhkan untuk hidup. Untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mereka, intervensi psikoedukasi juga penting. (Stuart, 2022).

Salah satu jenis intervensi psikososial adalah program psikoedukasi, yang dapat diberikan kepada klien dan keluarga dengan tujuan meningkatkan pengetahuan orang tentang gangguan jiwa, yang dapat mengurangi angka kekambuhan dan meningkatkan kemampuan keluarga untuk membantu pemulihan pasien. (Stuart, 2022). Penelitian (Sulung and Foresa, 2018) mengatakan bahwa psikoedukasi dapat mengajarkan keluarga bagaimana merawat pasien. Aktivitas ini memungkinkan keluarga untuk mengambil pelajaran dan menerapkannya langsung pada anggota keluarganya. Tidak hanya keberhasilan terapi skizofrenia dipengaruhi oleh

penggunaan psikofarmaka dan terapi lain, tetapi juga peran individu dalam keluarga dan masyarakat. Peran keluarga sangat penting dalam pengobatan pasien skizofrenia karena banyak dari mereka yang belum dapat mengatur atau mengetahui jadwal dan jenis obat yang harus mereka minum, sehingga keberhasilan terapi sangat bergantung pada dukungan orang lain dan pemahaman mereka tentang lingkungan mereka. Keluarga memiliki tanggung jawab untuk membantu pasien mengonsumsi obat mereka secara teratur dan dengan benar, yang sangat penting untuk keberhasilan pengobatan. (Hawari, 2016).

Menurut penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti pada 1 April 2024 melalui wawancara dengan petugas kesehatan di BRSBKL Yogyakarta, terdapat 10 kunjungan pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa dari Januari hingga Maret 2024, terdiri dari 3 kunjungan baru dan 7 kunjungan lama. Dari 10 pasien yang didampingi oleh keluarga mereka, diketahui bahwa 3 dari mereka menjalani pengobatan yang sesuai dengan denda yang diberikan kepada mereka. Salah satu alasan utama ketidakpatuhan ini adalah keyakinan bahwa obat yang dikonsumsi tidak memberikan efek dan bahwa pengobatan yang berlangsung lama membuat pasien bosan. Dokter psikiater dan perawat menjalani pemeriksaan kesehatan jiwa pada pasien di Balai Rehabilitasi untuk memantau perkembangan kondisi mereka, menerima resep obat, dan mendapatkan penyuluhan dari perawat tentang gejala penyakit yang perlu diwaspadai.

Keluarga pasien juga diberikan penyuluhan lisan tentang kondisi dan gejala pasien agar mereka dapat memberikan dukungan yang lebih baik.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti meneliti pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia di BRSBKL Yogyakarta pada tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Masalah berikut dapat dirumuskan berdasarkan latar belakang masalah:

"Apakah Psikoedukasi Keluarga Berpengaruh terhadap Kepatuhan Kontrol Pasien Skizofrenia di BRSBKL Yogyakarta pada Tahun 2024?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji dampak psikoedukasi keluarga terhadap kepatuhan pasien skizofrenia dalam menjalani kontrol di BRSBKL Yogyakarta pada tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kepatuhan kontrol pasien skizofrenia sebelum psikoedukasi keluarga
- b. Menganalisis kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia sesudah psikoedukasi keluarga

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Berfokus pada dampak psikoedukasi keluarga terhadap kepatuhan kontrol pasien skizofrenia dan merupakan bagian dari mata kuliah Keperawatan Jiwa.

2. Ruang Lingkup Responden

Responden merupakan keluarga dari pasien skizofrenia yang berada di BRSBKL, dengan kriteria usia responden minimal 18 tahun.

3. Ruang Lingkup Waktu

Dimulai dengan penyusunan proposal yang berlangsung dari Maret 2024 hingga Januari 2025, sedangkan pengumpulan data direncanakan pada periode September hingga November 2024 sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di BRSBKL Yogyakarta karena banyak pasien skizofrenia yang tidak patuh terhadap kontrol pengobatan.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi sarana belajar dan tambahan informasi bahwa Psikoedukasi Keluarga perlu dilakukan untuk mengedukasi keluarga dan memonitoring agar dalam pendampingan penderita skizofrenia menjadi lebih baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Digunakan sebagai bahan referensi tentang pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kepatuhan kontrol pada pasien skizoprenia bagi mahasiswa STIKES Wira Husada.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi rekomendasi pengembangan penelitian selanjutnya yang berfokus pada pemberian psikoedukasi keluarga terkait kepatuhan kontrol pada pasien skizofrenia, dengan memanfaatkan metode audiovisual.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Neila Sulung & Nice Foresa (2018), yang berjudul “Efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa efektif intervensi psikoedukasi dalam meningkatkan kepatuhan pasien skizofrenia selama pengobatan. Studi ini menggunakan metode kuantitatif dan menggunakan desain quasi eksperimen untuk kelompok kontrol. 16 sampel dibuat melalui metode purposive sampling; mereka terdiri dari 8 orang dalam kelompok eksperimen yang mendapatkan intervensi psikoedukasi dan 8 orang dalam kelompok kontrol yang mendapatkan pendidikan kesehatan. Data dikumpulkan melalui pengisian lembar observasi yang berisi dua belas pernyataan. Uji statistik independen T digunakan dengan nilai $p = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan berobat pasien skizofrenia pada kelompok eksperimen adalah 11,00, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 6,88, dengan nilai $p = 0,0005$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi lebih baik daripada pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan berobat pasien skizofrenia.

Penelitian ini menguji kepatuhan berobat, sedangkan penelitian berikutnya akan menguji kepatuhan kontrol. Menggunakan *quasi eksperimen* dengan kelompok kontrol, bukan tanpa kelompok kontrol. Sementara penelitian ini menggunakan uji t-test independen, penelitian berikutnya akan menggunakan uji t-test berpasangan. Namun, teknik pengambilan sampel purposive memiliki kesamaan dalam metode penelitian.

2. Penelitian Mohammad Fatkhul Mubin & Desi Ariyana Rahayu (2019), yang berjudul “Pengaruh terapi psikoedukasi keluarga skizofrenia paranoid terhadap kepatuhan minum obat pasien”

Bertujuan untuk mengetahui bagaimana terapi psikoedukasi keluarga berdampak pada peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia paranoid (ODS paranoid). Metode kuantitatif digunakan dalam penelitian ini, dan desain eksperimental menggunakan grup pre-post kontrol yang dipilih secara random. Terapi psikoedukasi keluarga untuk skizofrenia paranoid adalah variabel independen dalam penelitian ini, dan kepatuhan terhadap obat adalah variabel dependen. Population

yang diteliti terdiri dari ODS paranoid yang memiliki keluarga (caregiver) di wilayah Jawa Tengah. Ada 2.366 ODS paranoid yang dapat diakses dan dirawat di Rumah Sakit Jiwa Amino Gondohutomo. Metode sampling acak sederhana digunakan. Alat penelitian yang digunakan adalah checklist, atau daftar periksa, yang berisi jadwal minum obat sesuai dosis. Uji Mann Whitney dan Chi-Square digunakan untuk menganalisis data bivariat.

Hasil uji terapi menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki kepatuhan minum obat yang lebih baik pada ODS paranoid dibandingkan dengan kelompok kontrol; perbedaan ini menunjukkan pengaruh yang signifikan, dengan nilai $p = 0,00$. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi psikoedukasi keluarga memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia paranoid.

Beberapa hal membedakannya satu sama lain. Variabel terikat: Variabel dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat. Kepatuhan kontrol akan menjadi fokus penelitian yang akan datang. Metode Penelitian: Desain eksperimen randomized pre-post control group digunakan dalam penelitian ini. Di sisi lain, studi berikutnya akan menggunakan desain quasi eksperimen tanpa kelompok kontrol. Metode pengambilan sampel: Meskipun pengambilan sampel acak sederhana digunakan dalam penelitian ini, penelitian yang akan datang akan menggunakan pengambilan sampel purposive.

Analisis data: Untuk penelitian ini, uji Mann Whitney dan Chi-Square digunakan. Di sisi lain, uji paired t-test akan digunakan dalam penelitian yang akan datang. Terapi psikoedukasi adalah variabel bebas yang digunakan dalam kedua penelitian.

3. Penelitian Helvenia Desriani Turnip (2021), yang berjudul “Literature Review: Pengaruh Terapi Psikoedukasi Pada Keluarga Terhadap Kemampuan Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Tahun 2021”

Bagaimana keluarga untuk merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia dipengaruhi oleh terapi psikoedukasi. Penelitian ini bersifat analitik dengan memeriksa literatur dari sepuluh jurnal yang relevan, dan desain penelitiannya adalah cross-sectional. Studi menunjukkan bahwa terapi psikoedukasi meningkatkan kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga penderita skizofrenia setelah menerima terapi, dan ada perbedaan yang signifikan antara kemampuan keluarga untuk merawat penderita skizofrenia sebelum dan setelah terapi. Terapi psikoedukasi juga membantu proses penyembuhan penderita skizofrenia dan membantu keluarga dalam merawat anggota keluarga mereka yang menderita skizofrenia.

Ada sejumlah alasan mengapa mereka berbeda. Kemampuan merawat anggota keluarga, misalnya, adalah variabel terikat penelitian saat ini, sedangkan kepatuhan kontrol adalah variabel terikat penelitian yang akan datang. Studi ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan

studi review literatur. Sebaliknya, akan digunakan desain quasi-eksperimen tanpa kelompok kontrol. Terapi psikoedukasi, variabel bebas yang digunakan dalam kedua penelitian, memiliki kesamaan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia: Sebagian besar responden berusia 46 hingga 55 tahun, dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar pendidikan responden adalah SD dan SMP. Kebanyakan orang bekerja sebagai petani
2. Kepatuhan kontrol sebelum psikoedukasi keluarga sebagian besar dalam kategori tidak patuh.
3. Kepatuhan kontrol sesudah psikoedukasi keluarga sebagian besar dalam kategori patuh.
4. Ada Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol pada Pasien Skizoprenia di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta 2024.

B. Saran

1. Bagi Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta
Sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman keluarga pasien tentang pendampingan dan perawatan di rumah, disarankan untuk melanjutkan dan meningkatkan kegiatan psikoedukasi keluarga.

2. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Skripsi ini disarankan untuk digunakan sebagai referensi dan digunakan dalam praktik keperawatan mahasiswa STIKES Wira Husada untuk meningkatkan kepatuhan kontrol pasien skizofrenia.

3. Bagi peneliti lain

Disarankan untuk dilanjutkan memonitor terkait dengan kepatuhan kontrol pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N. (2018) *Buku Ajar Psikiatri*. Jakarta: FKUI.
- Benhard, R.S. (2018) *Skizofrenia dan Diagnosis Banding*. Jakarta: FKUI.
- Dharma, K.K. (2020) *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV Trans Info.
- Dinkes DIY (2023) *Profil Kesehatan D. I. Yogyakarta tahun 2022*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta.
- Dinkes Kabupaten Sleman (2023) *Profil Kesehatan Sleman 2022*. Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
- Friedman, M. (2016) *Buku Ajar Keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2016) *Manajemen Stres dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hendrawati, G.W. (2018) *Pengaruh Family Psychoeducation Berbasis Caring Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Meningkatkan Activity Daily Living Dan Sosialisasi Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Ponorogo*. Tesis. Universitas Airlangga.
- Jose, B.J. (2020) *Patient Medication Adherence: Measures in Daily Practice*. US National Library of Medicine.
- Kaplan and Saddock (2018) *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI (2019) *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2023) *Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Lambert, M. and Castle, D. (2019) *Current Schizophrenia*. London: Springer Healthcare.
- Maramis, W.F. (2019) *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Pers.
- Niven, N. (2019) *Psikologi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2016) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2020) *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Saddock B.J and Saddock, V.A. (2018) *Synopsis of Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sarwono (2018) *Psikologi Remaja*. Raja Grafindo Persada.
- Siregar (2019) *Sikap Kepatuhan Dalam Tindakan*. Jakarta: Mitra Media.
- Stanley, S., Balakrishnan, S. and Ilangovan, S. (2017) 'Caregivers of persons with schizophrenia Psychological distress, perceived burden and quality of life in caregivers of persons with schizophrenia', *Mental Health*, 26(2), pp. 134–141.
- Stuart, G.W. (2022) *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* . Mosby Inc.
- Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfa Beta.
- Sulung, N. and Foresa, N. (2018) 'Efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap kepatuhan berobat pasien skizofrenia', *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 1(1), pp. 1–11. Available at: <https://ojs.fdk.ac.id/inde>.
- Turnip, H.D. (2021) *Literature review: pengaruh terapi psikoedukasi pada keluarga terhadap kemampuan merawat anggota keluarga dengan skizofrenia tahun 2021*. Medan.
- Varcaloris, E.M. (2020) *Psychiatric Nursing Clinical Guide; Assesment Tools and Diagnosis*. Philadelphia: W.B Saunders Co.
- Videbeck, S.L. (2018) *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (2022) *Schizophrenia*, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia> (Accessed: 25 June 2024).
- Yusuf, A.H., Fitriyasari, R. and Endang. N.H (2015) *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* . Jakarta: Salemba Medika.