

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang “Studi Kasus Tingkat Kepatuhan Keluarga Dalam Menerapkan Strategi Pelaksanaan Pada Kasus Harga Diri Rendah Di Yayasan Al Hafizh Sidoarjo” Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan pada tanggal 31 agustus sampai 30 september 2019, dengan jumlah sampel sebanyak 2 responden

4.1 Data Umum

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Yayasan Al hafizd Sidoarjo jalan Suko no 60. Dimana Yayasan Rehabilitasi mental ini didirikan oleh pasangan pasutri Achmad Shodikin dan ida Nufriyanti, pada yayasan memiliki 2 perawat yang bergantian shift seharinya. Yayasan memiliki 20 pasien rehabilitasi di antaranya 10 dengan Harga diri rendah, 4 dengan Prilaku kekerasan, 2 dengan Halusinasi, 3 defisit perawatan diri, dan 1 menarik diri.

4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan wawancara yang dilakukan penelitian tanggal 31 agustus – 30 september 2019 di yayasan Al hafizd Sidoarjo terhadap responden mengenai kepatuhan keluarga dalam menerapkan strategi pelaksanaan pada kasus harga diri rendah, di dapatkan hasil sebagai berikut :

HASIL PENELITIAN KEPATUHAN KELUARGA DALAM MENERAPKAN SP KELUARGA		
NO	KEPATUHAN KELUARGA	HASIL
1.	<p>Pertama-tama peneliti mengucapkan salam dan memperkenalkan diri terlebih dahulu lalu menjelaskan maksud dan tujuan interaksi dilakukan.</p> <p>Peneliti memberikan pertanyaan bagaimana perasaan keluarga selama merawat anggota keluarga dengan Harga diri rendah ? jelaskan</p>	<p>R/1: keluarga pasien memahami dan setuju dalam mengikuti penelitian ini, dan keluarga mengatakan “ saya sangat terpukul mba dengan keadaan anak saya. kenapa bisa seeperti ini padahal kejadiannya ketika kecil dia meminta saya selalu kasik mba, tapi pas dia umur 17 dia minta mobil mba lah keadaan saya juga lagi sulit mba jadi saya tidak menuruti kemauannya mba. Dia sering mengamuk dan juga sering marah marah terus mba,sekolah dia tidak mau, makan minum, juga tidak mau bahkan dia untuk keluar rumah saja ya tidak mau mba di kamar saja terus.</p> <p>R/2: pada keluarga pasien kedua juga menyetujui dan memahami pada pertemuan ini. Keluarga mengatakan bahwa merasa sedih dengan keadaan Tn. M tidak tahu harus bagaimana lagi, keluarga juga mengatakan“ saya sering tidak ada waktu mba buat ngurusi dia saya juga punya anak dan saya harus bekerja. Pokok semua kebutuhan dia saya yang tanggung mba”.</p>
2.	<p>Peneliti memberikan pertanyaan</p>	<p>R/1: keluarga menjawab pertanyaan “sudah mba, sudah dengan melakukan</p>

	<p>terhadap kedua responden apakah sudah memotivasi klien untuk sembuh, upaya apa yang dilakukan untuk memotivasi klien agar bisa sembuh ?</p>	<p>dukungan seperti tidak bercerita hal hal yang menyinggung perasaan seperti mengungkit masa lalu dan selalu bilang jika rutin minum obat dah selalu melakukan kegiatan akan segera sembuh.</p> <p>R/2: keluarga menjawab kadang kadang saya bilang mba supaya rutin minum obat, biar bisa bekerja lagi, tapi yasudah kalua belum bisa di ajak bicara saya diemin mba.</p>
3.	<p>Peneliti memberikan pertanyaan apakah keluarga mampu untuk merubah gaya hidup pasien harga diri rendah, upaya apa saja yang dilakukan keluarga untuk merubah gaya hidup klien ?</p>	<p>R/1 : keluarga menjawab insyaallah bisa mba sekarang ada perubahan yang biasanya di kamar saja sudah mau untuk melakukan aktifitas seperti nyapu, nyuci piring namun terkadang setelah itu kembali ke kamar lagi mba.</p> <p>R/2: sudah saya ajak untuk melakukan aktifitas namun belum mau melakukan aktifitas apapun jadi saya tinggal, dan saya yang melakukan aktifitas dia mba.</p>
4.	<p>Bagaimana pendapat keluarga mengenai masalah kesehatan pada anggota keluarga khususnya yang mengalami harga diri rendah ?</p>	<p>R/1: keluarga mengatakan kesehatannya baik namun jiwanya mba yang sakit, itu yang dimaksud jiwa yang sehat dimana dia mampu melakukan semua aktifitasnya sendiri mulai dari bangun pagi sampai dia mampu untuk bekerja ataupun sekolah dengan baik.</p> <p>R/2 : keluarga mengatakan ya dia itu</p>

		sakit mba mentalnya, buktinya dia tidak bisa apa apa begitu saja selalu kegiatannya mba saya sampai heran harus bagaimana lagi mba. Sehat menurut keluarga saya ya sehat dan dapat melakukan semua hal itu sendiri mba.
5.	Bagaimana upaya keluarga dalam mengurangi ancaman penyakit pada pasien harga diri rendah ?	<p>R/1 : keluarga mengatakan selalu memberikan obat setiap harinya walaupun terkadang dia menolak karna alasan, saya tidak gila bu !!, namun saya tetap melakukan cara sesuai apa yang dia mau untuk minum obat mba, dan melakukan kegiatan sehari-harinya kadang mau juga kadang ya tidak mba.</p> <p>R/2 : keluarga mengatakan untuk minum obat saja susah mba karna dia sudah jenuh untuk minum obat, kadang mau minum obat ya kadang juga tidak mau mba, untuk aktifitas ya tidak mau yasudah saya biarkan saja semanya mba.</p>
6.	Apakah keluarga mengalami kesulitan dalam merawat anggota keluarga dengan harga diri rendah, jelaskan !	<p>R/1 : keluarga mengatakan ya tentu sangat sulit mba awalnya susahh sekali cuman ya itu saya kasih motivasi dan dukungan supaya dia bisa segera pulih, ya alhamdulillah sudah mau untuk apa-apa walau kadang ya juga tidak mau mba.</p> <p>R/2 : sangat sulit mba sampai sekarang ini ya susah minum obat, ya tidak mau</p>

		apa apa saya kasik tau, tapi tetep begini saya ya bingung mba.
7.	Apakah keluarga meyakini bahwa terapi SP pada keluarga yang diberikan sangat membantu dalam proses penyembuhan penyakit, jelaskan !	<p>R/1 : Keluarga mengatakan membantu sekali dikarenakan dari dukungan orang lain kurang mau dilakukan namun ketika keluarga ters terus memberikan pendampingan yang baik ada hasil mba sekarang sudah mau melakukan aktifitas dan membantu aktifitas saya di rumah.</p> <p>R/2 : masih kurang membantu mba dia masih tidak mau melakukan aktifitas apapun saya juga tidak bisa mendampingi penuh karna ya saya kerja anak saya masih kecil juga sekolah mba.</p>
8.	Bagaimana dengan keluarga dalam mengatasi kesulitan ketika menerapkan terapi SP harga diri rendah, jelaskan !	<p>R/1 : keluarga mengatakan “ ketika di awal sulit sekali mba, cenderung malas sekali mba apa apa di ajak bicara ya cuman diam saja dan terlalu banyak tidur mba, namun saya terrapin terus terus sebulan 2x saya jenguk ya 2x saya bantu untuk latihin ke dia dalam sebulan kurang lebih 45 menit mba katnya perawat disana harus segitu, alhamdulillah ada perubahan sudah mau melakukan aktifitas menyapu walaupun masih kurang bersih, nyuci piring. tapi saya seneng mba, dia juga sudah mau untuk keluar rumah walaupun sebentar mba.”</p>

		R/2 : Sampai sekarang masih sulit mba apa apa tidak mau melakukan aktifitas apapun saya bujuk, ya tidak mau mba jadi yasudah semaunya saja mba saya takut dia nanti ngamuk mba.
9.	Apakah keluarga merasa puas selama anggota keluarga di berikan perawatan di yayasan ?	R/1 :keluarga mengatakan alhamdulillah saya puas mba bisa di ajarkan cara merawat anak saya supaya bisa sembuh mba. R/2 : keluarga mengatakan saya senang mba jadi ketika saya tidak bisa menjaga dia saya titipkan di yayasan jadi kebutuhan saya penuh sudah itu mba. Saya berharap ya bisa sembuh mba.

RESPONDEN 1

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan evaluasi perasaan R/1 mengatakan “ merasa terpukul dengan melihat kondisi anaknya”. R/1 menyatakan awalnya awalnya dari kecil Ny S selalu meminta apapun di turuti namun ketika umur 17 tahun Ny S meminta mobil. dengan keadaan perekonomian keluarga yang sangat sulit keluarga tidak dapat mengabulkan permintaan Ny S, akhirnya Ny S mengamuk dan sering marah marah tidak mau makan, sekolah dan tidak mau keluar rumah hanya murung di kamar, selang 1 minggu sampai 2 minggu keluarga melihat keadaan Ny S semakin memburuk tidak mau mandi dan tidak mau keluar rumah sama sekali tidak mau berbicara dengan orang lain, keluarga membawa ke puskesmas dan dari puskesmas di bawa ke RS Jiwa menur Surabaya, selang 9 tahun keluarga tidak mampu untuk selalu menjenguk ke Rs Jiwa menur Surabaya. Kemudian keluarga

mencari alternative dengan membawa ke yayasan rehabilitasi Al hafizh, Ny.S sudah berada di yayasan selama 1 tahun. Di yayasan keluarga sudah diajarkan melakukan SP keluarga ketika menjenguk dan saat berada di rumah. keluarga rutin melatih SP keluarga selama kurang lebih 45 menit sehari. dalam sebulan keluarga melatih 2x. dan keluarga juga terus melakukan pendekatan dan mendukung proses pemulihan Ny.S. berdasarkan hasil wawancara bahwa keluarga sudah patuh dan mampu melakukan sp keluarga saat berada di yayasan maupun di rumah. Dan berdampak positif bagi Ny.S dikarenakan Ny.S ketika berada di rumah sudah mau untuk melakukan kegiatan walaupun belum sepenuhnya, Ny.S juga sudah mau untuk keluar Rumah hanya sebentar. Keluarga yakin bahwa Ny.S jika di berikan treatment dan pengobatan secara konsisten Ny.S dapat sembuh dan kembali berkumpul dengan keluarganya.



RESPONDEN 2

Berdasarkan fakta yang di temukan peneliti pada saat melakukan wawancara di dapatkan hasil keluarga Tn.M menyatakan perasaan sedih dengan keadaan yang menimpa saudaranya, yang berawal kejadian keluarga Tn.M mengetahui hal yang menyebabkan Tn M seperti ini yakni di karenakan Tinggal selingkuh dengan istrinya yang dulu. ketika Tn. M sedang bekerja ketika hubungan pernikahan berjalan 4 tahun dan belum dikaruniai anak, Semenjak itu Tn. M sering menggambar dan mengurung diri di kamar tidak ingin bekerja ataupun keluar rumahnya dan keluarga mencoba pengobatan alternative dengan membawa Tn M ke Ustad, untuk dilakukan Ruqiyah. namun belum sembuh keadaan Tn. M bertambah buruk dengan tidak mau mandi maupun merawat dirinya sendiri, kemudian keluarga membawa Tn M, ke puskesmas terdekat dan di rujuk ke RS Jiwa Menur surabaya untuk di lakukan perawatan. setelah 4 tahun berada di RS Jiwa menur, keluarga tidak memiliki waktu yang lebih untuk mengunjungi Tn.M dikarenakan jauh dari tempat tinggal, kemudian mencari alternative yang dekat yakni yayasan rehabilitas Al hafidz. Selama 2 tahun di yayasan Al Hafizh keluarga di ajarkan cara merawat Tn.M dan melakukan SP keluarga selama mengunjungi di yayasan dan saat di rumah. Selama 1 bulan keluarga jarang mengunjungi Tn.M dikarenakan sibuk bekerja dan adiknya Tn.M juga mengurus anaknya yang masih kecil. Keluarganya mengatakan akan membiayai seluruh kebutuhan Tn.M selama di yayasan. Dan keluarga menyatakan sudah memberikan SP keluarga selama di rumah. Namun Tn.M tidak

mau melakukan dan tidak kooperatif sehingga keluarga melakukan aktifitas lain dan Tn.M di biarkan semaunya saja. Keluarga juga berharap selama Tn.M berada di yayasan agar segera keadaan menjadi pulih kembali dan bisa bekerja seperti dulu lagi.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Mengidentifikasi Kepatuhan keluarga dalam pemberian strategi pelaksanaan keluarga.

Berdasarkan fakta yang ditemukan pada saat melakukan wawancara pada tanggal 31 agustus dan 30 september 2019 didapatkan hasil Responden 1 keluarga Ny S dengan gangguan jiwa (Harga diri Rendah). keluarga Ny S sudah mampu melakukan melatih SP keluarga selama menjenguk di yayasan. Dan melatih SP keluarga selama kurang lebih 45 menit dan rutin di lakukan selama sebulan 2x. (kozier, 2010) kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, memtuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Keluarga juga menyatakan “keluarga juga terus melakukan pendekatan dan mendukung proses pemulihan Ny.S.“ keluarga responden 1 juga mengatakan tidak bercerita mengenai hal hal yang menyinggung perasaan, seperti mengungkit masa lalu Ny.S.sesuai dengan teori Setiadi (2008) bentuk dukungan keluarga terdiri dari 4 macam dukungan yaitu : (1) Dukungan Informasional, (2) Dukungan Penilaian, (3) Dukungan Instrumental, (4) Dukungan Emosional. Dan sudah seharusnya keluarga senantiasa memberikan pendampingan dan pemberian dukungan selama proses penyembuhan pada anggota keluarganya.

Berdasarkan fakta yang di temukan peneliti pada saat melakukan wawancara di dapatkan hasil keluarga Tn.M menyatakan perasaan sedih dengan

keadaan yang menimpa saudaranya. Perasaan terhadap penderita gangguan jiwa sebagian besar merasa sedih dengan keadaan yang ada dikarenakan ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan sebagian besar keluarga nyaman dan beberapa lainnya merasa tidak nyaman karena keluarganya sendiri yang mengalami hal tersebut, dan sesuai dengan teori menurut (Hartono,2014).

Keluarga mengatakan “Selama 1 bulan keluarga jarang mengunjungi Tn.M dikarenakan sibuk bekerja dan adiknya Tn.M juga mengurus anaknya yang masih kecil. Keluarganya mengatakan akan membiayai seluruh kebutuhan Tn.M selama di yayasan. Dan keluarga menyatakan sudah memberikan SP keluarga selama di rumah. Namun Tn.M tidak mau melakukan dan tidak kooperatif sehingga keluarga melakukan aktifitas lain dan Tn.M di biarkan semaunya saja. Sesuai dengan lingkungan dimana jika keluarga memberikan dukungan serta pendampingan yang baik pada anggota keluarganya yang sakit akan memberikan dampak yang baik pada anggota yang sakit. Pada kenyataan tidak sesuai dengan teori Dan Keluarga sebagai pemberi perawatan harus mempunyai kemampuan sebagai care giver. Sebagai care giver maka keluarga harus memahami dan mempunyai sikap positif terhadap penyakit gangguan jiwa(Handayani, 2017).

4.3.2 Mengidentifikasi keluarga melakukan asuhan mandiri pada pasien harga diri rendah.

Berdasarkan hasil dari wawancara mengenai upaya perubahan gaya hidup klien harga diri, dapatkan responden 1 keluarga Ny S mengatakan “ insyaallah bisa mba sekarang ada perubahan yang biasanya di kamar saja sekamar mau untuk keluar rumah, dan melakukan aktifitas walaupun tidak sepenuhnya”. Sesuai yang di kemukakan mengenai Dukungan sosial (social support)

didefenisikan oleh Kuntjoro (2005) sebagai informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkahlaku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di lingkungansosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikankeuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dan keluarga yang lebih dekat dengan anggota keluarga memberikan sukungan semangat dalam proses penyembuhan yang efektif.

Pada Responden II menyatakan “keluarga tidak memiliki waktu yang lebih untuk mengunjungi Tn.M dikarenakan jauh dari tempat tinggal, kemudian mencari alternative yang dekat yakni yayasan rehabilitas Al hafidz. Sesuai dengan teori (Yuli,2009),merawat keluarga dengan gangguan jiwa merupakan beban bagi keluarga. Dari hasil wawancara responden mengatakan “Selama 2 tahun di yayasan Al Hafizh keluarga di ajarkan cara merawat Tn.M dan melakukan SP keluarga selama mengunjungi di yayasan dan saat di rumah. Selama 1 bulan keluarga jarang mengunjungi Tn.M dikarenakan sibuk bekerja dan adiknya Tn.M juga mengurus anaknya yang masih kecil. Keluarganya mengatakan akan membiayai seluruh kebutuhan Tn.M selama di yayasan. Tidak sesuai dengan teori Keluarga sebagai care giver pasien saat di rumah memegang peranan penting dalam mendukung kepatuhan pasien gangguan jiwa terhadap regimen terapi yang di berikan (Wardani,2009). Dengan tidak adanya pendampingan keluarga yang optimal akan menyebabkan ketidakpatuhan yang terjadi karena tidak ada pengawasan dari keluarga. Adapun penelitian terdahulu yang di adopsi dari (issac 2005 dari jurnal

hardiyanti, 2016) mengemukakan salah satu faktor penyebab kambuh gangguan jiwa adalah keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku klien di rumah. Klien dengan diagnosa skizofrenia diperkirakan akan kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua dan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari rumah sakit karena perlakuan yang salah selama di rumah atau di masyarakat.

Keberhasilan perawat di rumah sakit dapat sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan klien harus dirawat kembali (kambuh) (hardiyanti,2016).

4.3.3 Mengidentifikasi keluarga dalam meningkatkan kepatuhan dalam penerapan strategi pelaksanaan harga diri rendah pada anggota keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden 1 keluarga mengatakan “ ketika di awal sulit sekali mba, cenderung malas sekali mba apa apa di ajak bicara ya cuman diam saja dan terlalu banyak tidur mba, namun saya terrapin terus terus sebulan 2x saya jenguk ya 2x saya bantu untuk latihin ke dia dalam sebulan kurang lebih 45 menit mba katnya perawat disana harus segitu, alhamdulillah ada perubahan sudah mau melakukan aktifitas menyapu walaupun masih kurang bersih, nyuci piring. tapi saya seneng mba, dia juga sudah mau untuk keluar rumah walaupun sebentar mba”. Berdasarkan opini Keluarga memberikan pengawasan serta dukungan terhadap Ny.S secara optimal demi pemulihan pada Ny.S.sesuai dengan teori (Yuli,2009). Dari teori (Fleischhacker yang di adopsi yuli,2009) factor lingkungan yang mempengaruhi kepatuhan meliputi : dukungan keluarga dan finansial,

ketersediaan fasilitas dan pelayanan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan kepatuhan merupakan kewenangan pasien, namun pada pasien skizofrenia terkadang kepatuhan merupakan hasil dari paksaan keluarga maupun tenaga kesehatan

Namun pada responden 2 kurang patuh atau kurang mampu dalam menerapkan SP saat berada di rumah. Keluarga menyatakan “sudah memberikan SP keluarga selama di rumah Namun Tn.M tidak mau melakukan dan tidak kooperatif sehingga keluarga melakukan aktifitas lain dan Tn.M di biarkan semaunya saja”. Menurut (potter dan perry 2006) mengatakan kepatuhan merupakan suatu ketaatan pasien dalam melaksanakan tindakan terapi, mengikuti diet dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan. Adapun teori mengatakan menurut (niven,2012) ada beberapa factor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pengobatan yaitu antara lain pemahaman instruksi yang kurang, kualitas interaksi antara petugas kesehatan professional dan pasien, isolasi social dan keluarga serta factor keyakinan, sikap, kepribadian. Keluarga juga dapat memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit, serta menentukan keputusan untuk mencari dan mematuhi aturan pengobatan. Hal ini di dukung oleh penelitian (Yudi,2015) bahwa dukungan keluarga yang buruk, akan berdampak mengalami kekambuhan. Pasien sebanyak 81,8% sedangkan yang memberikan dukungan baik tidak mengalami kekambuhan sebanyak 88,9%. Sejalan dengan penelitian terdahulu (darmawan,2015) yang mengatakan dari

40 responden pada pasien Skizofrenia dengan gangguan Harga diri rendah yang diteliti sebanyak 23 responden tidak patuh dan tidak adanya dukungan dari keluarga, maka mempunyai resiko kecil untuk kambuh.

