

JURNAL PENELITIAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI JIWA PUSKESMAS
BACEM KABUPATEN BLITAR**



**Desinta Putri Hardiyanti
NIM. 1311042
Program Studi Pendidikan Ners**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR
2017**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLI JIWA PUSKESMAS BACEM KABUPATEN BLITAR

Oleh:

Desinta Putri Hardiyanti

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi pasien skizofrenia dalam proses perawatan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat dimana program tersebut sudah ditentukan oleh petugas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar. Desain penelitian dari penelitian ini menggunakan metode *Cross-Sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 25 responden dengan teknik sampling yaitu *Purposive Sampling*. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga dari Nursalam dan kepatuhan minum obat dari MARS (*Medication Adherence Rating Scale*). Hasil dari penelitian ini yaitu dukungan keluarga terbanyak pada pasien skizofrenia adalah dukungan keluarga cukup dengan jumlah yaitu 13 responden (52%) sedangkan kepatuhan minum obat terbanyak pada pasien skizofrenia adalah kepatuhan minum sedang dengan jumlah yaitu 19 responden (55,9%). Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman*, dengan hasil uji yaitu nilai $\rho = 0,000$ dan nilai *Spearman's rho* (r_s) = 0,692. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar. Oleh karena itu, dibutuhkan dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

Kata kunci: dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, skizofrenia

PENGANTAR

Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Skizofrenia tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri, melainkan diduga sebagai suatu sindrom atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala (Purnamasari, 2013). Faktor yang menghambat proses kesembuhan pasien skizofrenia, yaitu keterlambatan pasien untuk datang ke klinik pengobatan dan kekambuhan (Kaunang, 2015). Selain itu juga ketidakpatuhan minum obat. Ketidakpatuhan tersebut bisa dikarenakan sifat penyakit yang kronis sehingga pasien bosan minum obat, berkurangnya gejala, tidak pasti tentang tujuan terapi, harga obat yang mahal, tidak mengerti tentang instruksi penggunaan obat, dosis yang tidak akurat dalam mengkonsumsi obat dan efek samping yang tidak menyenangkan (Wardhani dalam Erwina, 2015). Akibat yang terjadi dari ketidakpatuhan tersebut adalah bertambah parahny penyakit/penyakit cepat kambuh lagi

terjadinya resistensi, dan keracunan (Spritia dalam Sulistyarningsih, 2016).

Menurut WHO (2011) diperkirakan terdapat 50 juta pasien skizofrenia di dunia. 50% dari mereka tidak menerima pengobatan yang sesuai, dan 90% dari pasien skizofrenia yang tidak mendapat pengobatan tepat tersebut terjadi di negara berkembang (Fahrul, 2014). Hal ini akan menimbulkan ketidakpatuhan dalam pengobatan pasien skizofrenia, ditunjukkan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia yaitu berkisar antara 20% sampai 89%. Pada dua tahun pertama ketidakpatuhan pada pasien skizofrenia mencapai 50% dan akan meningkat menjadi 55% pada saat psikotik (Barkhof, 2012). Di Indonesia, berdasarkan data dari Depkes Kementerian Kesehatan RI tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah pasien skizofrenia mencapai sekitar 2,5% dari total penduduk Indonesia atau sebesar 1.928.663 juta jiwa. Sedangkan survei dari Kementerian Sosial yang dikutip dari *The Indonesian Psychiatric Epidemiologi* sebanyak 80% pasien skizofrenia tidak diobati oleh keluarg

keluarga dan sekitar 30.000 pasien skizofrenia juga dipasung (Noviria, 2014). Sedangkan berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Juli 2017 dengan pemegang program jiwa di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar didapatkan data jumlah pasien skizofrenia sebanyak 68 pasien. Dari 68 pasien ini, yang datang untuk kontrol sekitar 25-30 pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pemegang Poli Jiwa di Puskesmas Bacem, faktor yang menyebabkan pasien skizofrenia ini kurang patuh terhadap pengobatan yaitu karena rumahnya yang terlalu jauh, ada juga yang beranggapan bahwa pasien tersebut sudah merasa sehat, sehingga tidak perlu untuk meminum obat lagi atau mereka tidak tahan dengan efek samping obat. Hal ini membuat mereka menjadi malas untuk berobat. Menurut Maramis (2009) efek samping dari obat-obat psikotropik yaitu rasa mengantuk, lelah, hipotensi ortostatik, rasa mulut kering, takhikardia, konstipasi, gangguan menstruasi, rasa mabuk, dan bahkan sampai alergi.

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi, waktunya (Nursalam, 2008). Banyak pasien skizofrenia yang menunjukkan ketidakpatuhan dalam pengobatan. Hasil penelitian Fakhruddin di Kabupaten Aceh Barat Daya pada tahun 2012 menunjukkan sekitar 25% pasien skizofrenia, psikosis maupun gangguan mental berat gagal dalam mematuhi program pengobatan. Kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dapat dipengaruhi oleh efikasi minum obat, dukungan keluarga terhadap pasien, efek samping obat dan sikap pasien. Menurut Utami (2016) dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien skizofrenia dapat berupa dukungan emosional seperti mengingatkan pasien untuk mengkonsumsi obat dengan teratur, memberikan perhatian, kasih sayang serta kepedulian terhadap pasien. Dukungan instrumental seperti dengan memberikan pertolongan langsung kepada pasien dengan cara menyediakan transportasi

ketika pasien ingin berobat dan menyediakan biaya berobat. Dukungan informasi juga dibutuhkan oleh pasien seperti dengan memberikan informasi mengenai kesehatan, pengobatan penyakit yang diderita pasien, memberikan saran, nasehat serta petunjuk yang mengenai masalah kesehatan. Dengan adanya dukungan keluarga yang diberikan keluarga tentu akan memberikan dampak positif bagi keluarganya yang mengalami masalah kesehatan dalam menjalankan program pengobatan.

Niven dalam Irnawati (2016) menyebutkan faktor yang mendukung pasien skizofrenia menjadi patuh dalam proses pengobatannya yaitu motivasi ingin sembuh dari pasien, pengawasan dari pengawas minum obat (PMO) dan penyuluhan atau pendidikan kesehatan serta *support* atau dukungan keluarga. Dukungan dari keluarga sangat diperlukan bagi pasien skizofrenia dalam memberikan motivasi pada pasien selama perawatan dan pengobatan (Yoga, 2011). Keluarga sebagai orang yang paling dekat dengan pasien, harus mengetahui prinsip lima benar dalam minum obat yaitu pasien yang benar, obat yang benar, dosis yang benar, cara/rute pemberian yang benar, dan waktu pemberian obat yang benar. Kepatuhan dapat terjadi apabila aturan pakai dalam obat yang diresepkan serta pemberiannya saat di rumah sakit diikuti dengan benar. Hal ini sangat penting terutama pada penyakit-penyakit menahun termasuk salah satunya adalah penyakit skizofrenia. Faktor pendukung pada pasien, adanya keterlibatan keluarga sebagai pengawas minum obat pada keluarga dengan pasien dalam kepatuhan pengobatan (Purnamasari, 2013).

Dari penjabaran di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan

pendekatan *Cross Sectional* artinya jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada saat itu.

Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien skizofrenia yang terdaftar di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar dan keluarganya yang berjumlah 68 pasien. Sampel dalam penelitian adalah semua pasien skizofrenia yang memenuhi kriteria inklusi dan terdaftar di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar dan keluarganya yang berjumlah 25 pasien. Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *Purposive Sampling*.

Untuk mengetahui dukungan keluarga, peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner dan untuk mengetahui kepatuhan minum obat, peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner MARS (*Medication Adherence Rating Scale*) yang diterjemahkan dan dimodifikasi oleh peneliti sendiri. Analisis data pada penelitian ini adalah menggunakan uji statistik *Spearman* pada SPSS versi 20 dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Penelitian dilaksanakan di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar. Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, jarak rumah ke puskesmas, pendidikan, pekerjaan, lama menderita skizofrenia, hubungan dengan pasien, dan sisa obat.

Hasil penelitian menunjukkan usia pasien tertinggi adalah usia 25-35 tahun dengan frekuensi yaitu 11 responden (44%) dan terendah adalah usia >57 tahun dengan frekuensi yaitu 1 responden (4%), frekuensi pasien dengan jenis kelamin laki-laki adalah 12 responden (48%) dan perempuan yaitu 13 responden (52%), jarak rumah pasien ke puskesmas tertinggi adalah jarak 1-3 km (desa Gembongan, Ringinanyar dan Bacem) dengan frekuensi yaitu 17 responden (68%) dan yang terendah adalah jarak 4-5 km (desa Sidorejo dan Candirejo) dengan frekuensi yaitu 8 responden (32%), tingkat

pendidikan tertinggi adalah SD dengan frekuensi yaitu 12 responden (48%) dan yang terendah adalah Perguruan Tinggi (PT) dan tidak sekolah dengan frekuensi masing-masing yaitu 1 responden (4%), jenis pekerjaan tertinggi adalah tidak bekerja dengan frekuensi yaitu 13 responden (56%) dan yang terendah adalah ibu rumah tangga (IRT) dengan frekuensi yaitu 3 responden (12%), pasien yang lama menderita skizofrenia 11-20 tahun frekuensinya yaitu 15 responden (60%) dan lama menderita skizofrenia 1-10 tahun frekuensinya yaitu 10 responden (40%), frekuensi tertinggi hubungan keluarga dengan pasien yaitu sebagai orangtua dengan frekuensi yaitu 19 responden (76%) dan yang terendah yaitu sebagai suami dengan frekuensi adalah 1 responden (4%) dan frekuensi pasien dengan sisa obat yang dikonsumsi 0 butir (habis) yaitu 19 responden (76%) dan frekuensi sisa obat 1-2 butir serta 3-4 butir frekuensinya masing-masing 3 responden (12%).

Dukungan Keluarga

Tabel 1 Distribusi Dukungan Keluarga yang Didapat Pasien Skizofrenia

NO.	DUKUNGAN KELUARGA	F	%
1.	Baik	11	44
2.	Cukup	13	52
3.	Kurang	1	4
TOTAL		25	100

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga tertinggi adalah dukungan keluarga cukup dengan frekuensi yaitu 13 responden (52%) dan terendah adalah dukungan keluarga kurang dengan frekuensi yaitu 1 responden (2,9%).

Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa kepatuhan minum obat tertinggi adalah kepatuhan minum obat sedang dengan frekuensi yaitu 15 responden (60%) dan terendah adalah

kepatuhan minum obat rendah dengan frekuensi yaitu 2 responden (8%).

Tabel 2 Distribusi Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

KEPATUHAN			
NO.	MINUM OBAT	F	%
1.	Tinggi	8	32
2.	Sedang	15	60
3.	Rendah	2	8
TOTAL		25	100

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat tertinggi adalah dukungan keluarga cukup dengan kepatuhan minum obat sedang, frekuensinya yaitu 13 responden (100%) dan frekuensi terendah yaitu 1 responden (9,1%) dengan dukungan keluarga baik dan kepatuhan minum obat rendah. Hasil ini didapatkan dari uji *Spearman* dengan nilai $\rho = 0,000$ dan nilai *Spearman rho* (r_s) = 0,692. Hasil ini bernilai positif yang berarti bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, maka semakin tinggi pula kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia tersebut.

Tabel 3 Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

DUKUNGAN KELUARGA		KEPATUHAN MINUM OBAT			TOTAL
		TINGGI	SEDANG	RENDAH	
BAIK	F	8	2	1	11
	%	72,7	18,2	9,1	100
CUKUP	F	0	13	0	13
	%	0	100	0	100
KURANG	F	0	0	1	1
	%	0	0	100	100
TOTAL	F	8	15	2	25
	%	32	60	8	100

Hasil Uji Spearman: nilai $\rho = 0,000$ dan Spearman rho (r_s) = 0,692

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga pada Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar

Berdasarkan hasil pada tabel 4.9, didapatkan hasil bahwa dari 25 responden, sekitar 52% mendapatkan dukungan keluarga yang cukup. Menurut Kane dalam Friedman (2010) mendefinisikan dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosialnya. Berikut ini akan dibahas mengenai faktor-fakto yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan hubungan keluarga dengan pasien. Faktor-faktor ini nantinya akan membuat pasien menjadi lebih sehat dan patuh dalam pengobatan karena mendapatkan dukungan dari keluarga yang cukup.

Faktor yang pertama yaitu usia. Hasil uji tabulasi silang menunjukkan sebanyak 54,5% dari 11 responden pada usia 25-35 tahun mendapatkan dukungan keluarga yang cukup. Akan tetapi ada 1 responden yang berusia 36-46 tahun mendapatkan dukungan yang kurang dari keluarga. Usia 25-35 tahun tergolong dalam usia dewasa muda. Hurlock dalam Sefrina (2016) menjelaskan bahwa usia dewasa awal merupakan suatu masa penyesuaian diri dan cara hidup baru dengan memanfaatkan kebebasan yang diperolehnya. Usia remaja dan dewasa muda memang beresiko tinggi melihat tahap perkembangan dengan penuh

stresor. Jika seseorang memiliki usia yang lebih muda, maka proses atau tingkat kematangan seseorang tersebut belum terbentuk. Ini dikarenakan keluarga merasa pasien belum cukup dewasa untuk menentukan atau memutuskan suatu masalah. Oleh karena itu, keluarga perlu memberikan motivasi, cinta serta kasih sayangnya kepada pasien agar menjadi patuh dalam menjalani program pengobatan.

Faktor yang kedua yaitu pendidikan. Hasil uji tabulasi silang menunjukkan sekitar 50% dari 12 responden pada tingkat SD mendapatkan dukungan keluarga cukup. Tetapi ada juga 1 dari 12 responden tersebut merasa mendapatkan dukungan yang kurang dari keluarga. Selain itu, 100% responden yang tidak sekolah mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga. Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pendidikan. Penelitian yang dilakukan oleh Ahda (2016) juga menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan serta kemampuan dalam keikutsertaan dalam pembangunan kesehatan. Pasien yang memiliki pengetahuan yang rendah, akan merasa keluarga sudah cukup bahkan lebih dalam memberikan dukungan atau bantuan kepada mereka, walaupun bantuan yang diberikan hanya sekedar saja. Tetapi bagi pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang mereka akan merasa perhatian yang didapat dari keluarga juga kurang, sehingga hal ini membuat mereka menjadi tidak ingin untuk sembuh. Oleh karena itu, dalam hal ini, dukungan keluarga dirasa perlu bagi kesembuhan pasien.

Faktor yang ketiga yaitu pekerjaan. Hasil uji tabulasi silang menunjukkan sekitar 50% dari 14 responden yang tidak bekerja mendapatkan dukungan keluarga yang cukup. Akan tetapi, ada 1 dari 14 responden tersebut merasa mendapatkan dukungan yang kurang dari keluarga. Menurut Winnubst dalam Soeharto (2012) menyebutkan bahwa pengertian dukungan

sosial adalah pemberian informasi dan bantuan atau materi yang didapat dari hubungan sosial yang akrab atau keberadaan orang lain yang membuat seseorang merasa diperhatikan dan dicintai sehingga membantu keberhasilan seseorang menyelesaikan masalahnya. Hal ini bisa disebabkan karena mereka yang tidak bekerja hanya dirumah saja dan merasa akrab dengan keluarga karena keluarga dirasa dapat memberikan waktunya hanya untuk merawat/menemani mereka. Oleh sebab itu, mereka menjadi termotivasi untuk sembuh. Sebaliknya, bagi mereka yang tidak bekerja tetapi merasa kurang mendapatkan dukungan dari keluarga, bisa disebabkan karena keluarga sibuk dengan aktivitas sehari-harinya, kadang juga keluarga hanya memberikan bantuan atau dukungan yang minim, sehingga pasien merasa keluarga tidak memberikan bantuan dengan sepenuh hati sesuai dengan yang diinginkan oleh pasien. Dalam hal ini, dukungan keluarga sangat diperlukan bagi pasien dalam memberikan bantuan secara fisik maupun non-fisik.

Dari hasil observasi, hubungan pasien dengan keluarga juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga. Pada tabel 1 didapatkan hasil bahwa sekitar 76% dari 25 responden mendapatkan dukungan keluarga dari orangtua. Hal ini dikarenakan orangtua memiliki tingkat kematangan pemikiran atau kedewasaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan anaknya. Menurut Nursalam (2013) semakin dewasa seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Selain itu, orangtua juga akan mengarahkan kepada hal-hal yang positif dan orangtua dapat membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh anaknya. Misalnya ketika anak sakit, maka orangtua akan senantiasa merawat anaknya dengan sepenuh hati dan selalu mengingatkan untuk meminum obat agar cepat sembuh.

Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar

Berdasarkan hasil pada tabel 2, didapatkan hasil bahwa dari 25 responden, sekitar 60% patuh dalam menjalankan program pengobatan yang telah ditentukan oleh Puskesmas Bacem dengan kategori kepatuhan sedang. Menurut Nursalam (2008) kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan menurut Niven dalam Irnawati (2016) yaitu, motivasi ingin sembuh dari pasien, *support* atau dukungan keluarga, pengawasan dari Pengawas Minum Obat (PMO) dan penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Dari uraian di atas, kepatuhan minum obat dari pasien tersebut termasuk dalam kategori sedang. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti jenis kelamin, jarak rumah ke tempat berobat, lama menderita penyakit dan sisa obat yang dikonsumsi. Faktor-faktor ini nantinya akan membuat pasien menjadi lebih patuh lagi dalam menjalankan program pengobatan yang telah ditentukan.

Faktor yang pertama yaitu jenis kelamin. Hasil uji tabulasi silang menunjukkan sekitar 66,7% dari 12 responden laki-laki dan 53,8% dari 13 responden perempuan memiliki tingkat kepatuhan minum obat sedang. Variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan menurut Brunner & Suddart dalam Nugroho (2015). salah satunya adalah variabel demografi seperti jenis kelamin. Menurut Dominic dan Morey dalam Susilowati (2015) laki-laki lebih tidak patuh dibandingkan perempuan dalam hal olahraga pada pasien DM. Laki-laki dan perempuan memiliki sikap yang berbeda tentang pemahaman kesehatan. Sikap laki-laki yang cenderung lebih acuh tak acuh terhadap masalah kesehatan, akan membuat kesembuhan terjadi lebih lama dari yang diharapkan. Sedangkan sikap perempuan yang lebih peduli terhadap masalah kesehatan yang dialami, akan

membuat ia menjadi patuh dalam menjalankan program pengobatan yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan.

Faktor yang kedua yaitu jarak rumah ke tempat berobat. Dari hasil uji silang pada tabel 4.16 menunjukkan sekitar 47% dari 17 responden yang jarak rumahnya 1-3 km (desa Gembongan, Ringinanyar dan Bacem) memiliki tingkat kepatuhan sedang dalam minum obat. Akan tetapi, ada 1 responden dengan jarak rumah 4-5 km (desa Candirejo) memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi. Menurut Ahsan (2012), salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu akomodasi (jarak). Semakin dekat alamat/jarak rumah seseorang ke pusat pelayanan kesehatan, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat pada program pengobatan yang telah dijalani. Apabila ada pasien dengan jarak rumah yang jauh tetapi tingkat kepatuhan minum obat tinggi, bisa dikarenakan pengetahuan atau kesadaran akan kesehatan yang mereka miliki juga tinggi. Sehingga, mereka menjadi patuh karena mereka percaya untuk sembuh. Hal ini sejalan dengan teori dari Becker dalam Niven (2008) yang mengemukakan bahwa model keyakinan kesehatan berguna untuk memperkirakan kepatuhan.

Faktor yang ketiga yaitu lama menderita suatu penyakit. Hasil uji tabulasi silang menunjukkan sekitar 80% dari 10 responden yang lama menderita skizofrenia 1-10 tahun memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang sedang. Akan tetapi, ada juga 2 dari 15 responden yang lama menderita skizofrenia 11-20 tahun memiliki tingkat kepatuhan minum obat rendah. Menurut Erawatyningasih (2009) menyebutkan bahwa semakin lama keluhan yang diderita pasien maka akan semakin tidak patuh untuk datang berobat. Hal ini bisa dikarenakan pasien lupa untuk meminum obat, sudah merasa enak atau tidak mau minum obat, merasakan efek samping yang dirasa tidak enak serta bosan karena jangka pengobatan yang terlalu lama. Jika hal ini terjadi, maka kepatuhan akan menjadi rendah atau bahkan tidak

ada, dan membuat pasien tidak cepat sembuh dari penyakit yang diderita.

Faktor yang keempat yaitu sisa obat yang dikonsumsi. Dari hasil observasi pada tabel 2 menunjukkan sekitar 76% dari 25 responden patuh dalam minum obat. Hal ini dibuktikan dengan sisa obat yang mereka konsumsi yaitu tidak ada (habis). Akan tetapi, ada 12% dari mereka juga tidak patuh pada pengobatan dibuktikan dengan sisa obat yang mereka konsumsi masih 3-4 tablet. Menurut Niven dalam Irnawati (2016). Pengawasan minum obat terutama pada pasien dengan penyakit kronis sangat diperlukan. Peran keluarga dalam pengawasan minum obat yaitu keluarga dapat menginformasikan kepada pasien tentang manfaat dan resiko apabila tidak patuh dalam pengobatan, mengingatkan pasien untuk minum obat sesuai dengan anjuran dokter. Selain itu, jika obat habis maka keluarga dapat membantu mengantarkan pasien untuk berobat kembali. Semakin sedikit sisa obat yang dikonsumsi, maka semakin tinggi tingkat kesembuhan seorang pasien. Hal ini dikarenakan mereka patuh dan taat akan program pengobatan yang dijalani. Namun, bagi mereka yang sakit tetapi masih terdapat sisa obat yang banyak, bisa dikarenakan pasien lupa atau tidak paham akan instruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Muliawan dalam Sulistyaningsih (2016) yang menyebutkan bahwa ketidakpatuhan yang tidak disengaja dapat disebabkan karena pasien lupa minum obat, ketidaktahuan akan petunjuk pengobatan dan kesalahan dalam hal pembacaan etiket.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 3 yang menggunakan uji *Spearman*, didapatkan hasil bahwa nilai $\rho = 0,000$ dan nilai *Spearman rho* (r_s) = 0,692. Hasil ini bernilai positif yang berarti ada hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Bacem

Kabupaten Blitar. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, maka semakin tinggi pula kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karmila (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru. Hubungan tersebut dapat terjadi karena keluarga mampu memberikan dukungan atau bantuan yang penuh kepada anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa dukungan emosional yang berupa keluarga memaklumi sakit yang dialami pasien dan memberikan cinta serta kasih sayangnya kepada pasien, dukungan penghargaan yang berupa keluarga memberikan pujian dan perhatian kepada pasien. Lalu, dukungan instrumental yang berupa bantuan secara finansial, fisik maupun transportasi ketika pasien kontrol serta dukungan informasi yang berupa pemberian informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan sakit pasien maupun pemberian nasehat kepada pasien. Dukungan yang sudah diberikan tersebut membuat pasien merasa termotivasi untuk meningkatkan kesembuhan dengan cara patuh dalam program pengobatan yang telah dijalani.

Berdasarkan hasil uji silang didapatkan hasil bahwa sekitar 100% dari 13 responden mendapatkan dukungan keluarga cukup dan kepatuhan minum obat sedang pada program pengobatan yang dijalani. Glick *et al* dalam Maulidia (2014) menyebutkan bahwa kepatuhan dalam program pengobatan yang dijalani akan meningkat jika pasien mendapatkan dukungan dari keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irnawati (2016) yang menyebutkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien TB, maka semakin tinggi pula kepatuhan minum obat pada penderita tersebut. Hal ini berarti dukungan keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam membantu pasien untuk patuh dalam menjalani program pengobatan yang telah ditentukan.

Pada hasil uji silang juga menunjukkan ada 1 dari 11 responden yang mendapatkan dukungan baik, kepatuhan minum obatnya rendah. Menurut Durand dalam Noviria (2014) menyebutkan bahwa sejumlah faktor tampaknya berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan diantaranya lamanya pengobatan. Ketidakpatuhan minum obat menunjukkan bahwa pasien skizofrenia berhenti memakai obat dari waktu ke waktu. Hal ini bisa disebabkan karena pasien merasa bosan untuk meminum obat karena jangka pengobatan yang terlalu lama maupun pasien tidak sadar/merasakan akan efek samping yang dirasa tidak enak serta merasa kurang mendapatkan perhatian dari keluarga, padahal keluarga sudah memberikan dukungan yang lebih kepada pasien.

Akan tetapi, dari hasil uji silang pada tabel 4.11 juga menunjukkan bahwa ada 1 responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang dan kepatuhan minum obatnya rendah pada program pengobatan yang dijalani. Menurut Glick *et al* dalam Maulidia (2014) juga menyebutkan bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga kurang atau bahkan tidak ada, maka akan mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam menjalankan program pengobatan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Niven dalam Sulistyaningsih (2016) yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan yaitu pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, serta keyakinan, sikap dan kepribadian. Faktor isolasi sosial dan keluarga tersebut menyebutkan bahwa keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta juga dapat menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Jadi, kurangnya dukungan keluarga kepada pasien dapat menyebabkan pasien tersebut menjadi tidak patuh pada pengobatan yang sedang dijalani. Ia akan merasa tidak ada yang memperdulikannya, sehingga tidak perlu untuk meminum obat. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat perlu

ditingkatkan agar pasien dapat patuh pada program pengobatan yang telah dijalani.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- 1) Dukungan keluarga pada pasien skizofrenia yaitu dukungan keluarga baik berjumlah 11 responden (44%), dukungan keluarga cukup berjumlah 13 responden (52%) dan dukungan keluarga kurang berjumlah 1 responden (4%).
- 2) Kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia yaitu kepatuhan tinggi berjumlah 8 responden (32%), kepatuhan sedang berjumlah 15 responden (60%), dan kepatuhan rendah berjumlah 2 responden (8%).
- 3) Terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di Poli Jiwa Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar yang ditandai dengan nilai $\rho = 0,000$ dan nilai Spearman rho (r_s) = 0,692.

B. Saran

Sesuai dengan kesimpulan yang telah dikemukakan, peneliti ingin memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1) Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan bahkan bisa menambahkan variabel sehingga bisa mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan seperti motivasi keinginan sembuh dari pasien, pengawasan minum obat dan penyuluhan dari petugas kesehatan atau yang lainnya selain dari dukungan keluarga sehingga pasien akan lebih patuh menjalani program pengobatan.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat melaksanakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu pengabdian kepada masyarakat seperti penyuluhan kepada keluarga pasien skizofrenia tentang pentingnya peran dukungan keluarga dalam membantu kesembuhan pasien di tempat pelayanan kesehatan terutama jiwa.

3) Bagi Puskesmas

Petugas Puskesmas diharapkan dapat menambahkan program konseling bagi keluarga supaya meningkatkan dukungan yang diberikan agar dapat membantu pasien menjadi patuh dalam menjalankan program pengobatan yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahda, Mohammad Hasvian. 2016. *Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Kabupaten Pekalongan*
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Barkhof, E. dkk. 2012. *Interventions to Improve Adherence to Antipsychotic Medication in Patients with Schizophrenia-A review of The Past Decade*. *European Psychiatry*. 27:9-18
- Bastable, Susan B. 2002. *Perawat sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*. Jakarta: EGC
- Culig, Josip dan Marcel Leppee. 2014. *From Morisky to Hill-Bone; Self Reports Scales for Measuring Adherence to Medication*. *Coll. Antropol*. Original Scientific Paper 38 (1):55-62.
- Erawatyningsih, Erni. dkk. 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Beobat pada Penderita Tuberkulosis Paru*. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Volume 25 (3)
- Erwina, Ira. dkk. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di RSJ. Prof. Dr. HB. Saanin Padang*. *Ners Jurnal Keperawatan*. Volume 11 (1): 72-78
- Fahrul. 2014. *Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instansi Rawat Inap Jiwa RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Periode Januari-April 2014*.
- Fakhruddin, T. 2012. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia Kabupaten Aceh Barat Daya*.
- Friedman, Marilyn M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Irnowati, Ni Made, dkk. 2016. *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Motobi Kecil Kota Kotamubagu*. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. Volume IV (1)
- Karmila, dkk. 2016. *Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru*. Volume 4 (2): 88-92
- Kaunang, Ireine. dkk. 2015. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Prevalensi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia yang Berobat Jalan di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof. Dr.V. L. Ratumbuang Manado*. *Ejournal Keperawatan*. Volume 2 (2)
- Lam, Wai Yin dan Paula Fresco. 2015. *Medication Adherence Measures: An Overview*. *BioMed Research International*. Volume 2015. Diakses di <http://dx.doi.org/10.1155/2015/217047>
- Maramis, Willy F. dan Albert A. Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Press
- Maulidia, Desy Fitri. 2014. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Ciputat Tahun 2014*

- Niven, Neil. 2008. *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekjido. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noviria, Masnona. dkk. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Kontrol Pasien Jiwa Skizofrenia di Rawat Jalan di RSJ Provinsi Lampung tahun 2013*. *Jurnal Kesehatan Holistik*. Volume 8 (2): 76-81
- Nugroho P, M. Wahyu Dwi. 2015. *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien dengan Gagal Jantung Kongestif di RSUD Dr. Moewardi*
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Purnamasari, Natalia. dkk. 2013. *Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Prof. V. L. Ratumbuang Manado*. *Ejournal Keperawatan*. Volume 1 (1)
- Purnawan, Eva Rahayu. 2009. *Hubungan antara Dukungan Keluarga melalui Interaksi Sosial, Upaya Penyediaan Transportasi, Finansial, dan Dukungan Dalam Menyiapkan Makanan Dengan Respon Kehilangan pada Lansia*
- Sefrina, Fauziah dan Latipun. 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Volume 4 (2): 2301-8267
- Silbernagl, S., 2007. *Teks & Atlas Berwarna: Patofisiologi*, Fakultas Kedokteran.
- Soeharto, Triana Noor Edwina Dewayani. 2012. *Hubungan Dukungan Suami dengan Nilai Positif Pekerja-Keluarga pada Ibu Pekerja*. *Jurnal Sosiohumaniora*. Volume 3 (3)
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta
- Sulistyaningsih, Ika. 2016. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*
- Susilowati, Kanthi. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Ngudi Waluyo Wlingi*
- Utami, Rahayu Sri dan Raudatussalamah. 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang*. *Jurnal Psikologi*. Volume 12 (1)
- Yoga, Muhammad Isa Syahputra. 2011. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Minum Obat di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan*

