

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA

I Ketut Alit Adianta, I Made Sedana Putra

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar

Email: alitadianta.stikesbali@gmail.com

**Introduction :** *Family supporting is important factors affecting medication adherence and treatment in schizophrenic patients. The purpose of this study was to investigate the relationship of family support to the level of adherence to taking the drug in schizophrenic patients.*

**Method :** *This research use descriptif corelation design with cross sectional approach. Sampling method using non probability sampling that is with consecutive sampling technique. This research use descriptif corelation design with cross sectional approach. Sampling method using non probability sampling that is with consecutive sampling technique. The number of samples of this study as many as 286 respondents families whose family members experienced schizophrenia that meet the criteria of inclusion and exclusion. The data collection tools used are family support and compliance questionnaires. Data analysis technique using Spearman Rank (rho) statistic test with significant level 0,05.*

**Result :** *The results showed p value  $0.008 < 0.01$ . That is means there is a corelation between family support with the level of adherence to taking drugs schizophrenia patients.*

**Discussion :** *The level of medication adherence in schizophrenic patients at Mental Hospital influenced by support. It is recommended to conduct a Cohort study using a longitudinal time approach, in which data are collected at two or more specific time periods.*

**Keywords :** *Family support, drugs, schizophrenia*

## PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu penyakit otak yang serius melibatkan perilaku psikotik, pemikiran kongkret, kesulitan dalam memperoleh informasi dan hubungan interpersonal serta kesulitan dalam memecahkan masalah. Skizofrenia ditandai dengan gejala-gejala positif dan negatif, gejala positif seperti pembicaraan kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi gejala negatif seperti *avolition* (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara dan miskinnya isi pembicaraan afek yang datar, serta terganggunya relasi personal (strauss et all dikutip oleh gabbard dalam Arif, 2006).

Di Amerika Serikat jumlah penderita Skizofrenia seumur hidup dilaporkan terentang dari satu sampai setengah persen, serupa dengan jumlah tersebut, penelitian *Epidemiological Cathchment Area (ECA)* yang disponsori oleh *Nasionalinstitute Of Mental Health (NIMH)* melaporkan jumlah penderita skizofrenia seumur hidup sebesar

1,3%. Kira-kira 0,02 sampai 0,05% penderita skizofrenia dari populasi total dalam satu tahun (Kaplan dan Sadock 1997).

Badan Kesehatan Dunia WHO (2006) mengungkapkan bahwa Indonesia pada tahun 2006 penduduknya mengalami gangguan jiwa sebanyak 26 juta orang, 13,2 juta orang mengalami depresi, 1,6 juta orang melakukan bunuh diri. Penduduk Indonesia dewasa saat ini menderita gangguan jiwa sebesar 20% dengan empat jenis penyakit, yaitu: depresi, penggunaan alcohol, gangguan bipolar dan skizofrenia.

Berdasarkan laporan RSJ provinsi Bali tahun 2013 diperoleh data sebanyak 4795 klien yang menderita skizofrenia. Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit jiwa Provinsi Bali tercatat jumlah pengunjung penderita skizofrenia sebanyak 349 orang, sementara kunjungan Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Povinsi Bali sebanyak 3903 orang dan kunjungan ke pelayanan Puskesmas sebanyak 9214 orang (Rekam Medik, 2013).

Skizofrenia bisa terjadi pada siapa saja. Seringkali pasien Skizofrenia digambarkan sebagai individu yang bodoh, aneh, dan berbahaya (Irmansyah, 2006). Untuk menghilangkan stigma pada keluarga dan masyarakat terhadap gangguan jiwa Skizofrenia ini, maka berbagai upaya penyuluhan dan sosialisasi gangguan jiwa Skizofrenia perlu diberikan (Hawari, 2007). Peranan keluarga sangatlah penting dalam mengatasi timbulnya gangguan jiwa pada seseorang.

Keluarga merupakan suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang laki-laki atau seorang perempuan yang sudah sendiri dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi, dan tinggal dalam sebuah rumah tangga (Sayekti, 1944 dalam Setiadi, 2008).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman, 2010).

Pasien gangguan jiwa dalam masa rehabilitasi yang dirawat oleh keluarga sendiri di rumah atau rawat jalan memerlukan dukungan untuk mematuhi program pengobatan. Jadi, keluarga merupakan peranan penting yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan/pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang (Friedman, 1998).

Faktor-faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis salah satunya adalah dukungan dari anggota keluarga. Keluarga dapat mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu dan dapat mengurangi godaan terhadap ketidakpatuhan (Niven, 2004).

Pasien akan tetap sembuh, tetap sakit/gagal, meninggal dan pengobatan putus (drop out) merupakan hasil dari pengobatan

suatu penyakit gangguan jiwa. Kesembuhan pasien dipengaruhi perilaku kepatuhan terhadap program pengobatan. Kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan (Niven, 2002).

Pasien yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai 9 bulan (Depkes RI, 2000).

Menurut Niven (2002), kepatuhan pasien untuk melakukan kontrol terhadap kesehatan jiwa dipengaruhi oleh individu atau pasien sendiri, dukungan dari keluarga, dukungan social juga dukungan dari petugas kesehatan.

Bedasarkan data yang diperoleh tentang banyaknya jumlah penderita skizofrenia di Bali, Indonesia maupun Dunia, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan minum pasien dengan Skizofrenia.

## METODE PENELITIAN

### Desain, Tempat dan Waktu Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *descriptif corelation* dengan metode pendekatan *cross sectional*

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali pada bulan Maret 2015.

### Populasi, Sampel dan Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang menjalani pengobatan rawat jalan di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling yaitu teknik yang tidak memberi kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik yang digunakan adalah Consecutive Sampling, dimana pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria dimasukkan kedalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan dapat terpenuhi. Besar sampel yang didapatkan nantinya akan sesuai dengan jumlah sampel yang ditentukan.

### Pengumpulan Data

Jenis alat yang digunakan dalam

pengumpulan data adalah pedoman kuesioner yang telah berisi sejumlah pernyataan tertutup (closed ended question). Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2012). Untuk data dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang menggunakan skala dukungan keluarga dengan 20 item pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan tentang dukungan keluarga informasional, dukungan keluarga instrumental, dukungan keluarga emosional, dukungan keluarga penghargaan dengan 4 pilihan jawaban berupa selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Untuk penilaian jawaban responden tentang dukungan keluarga diberi skor, untuk jawaban “selalu” diberi skor 4, untuk jawaban “sering” diberi skor 3, “kadang-kadang” diberi skor 2 dan “tidak pernah” diberi skor 1. Skor maksimal adalah 80 dan skor minimalnya adalah 0. Skor yang didapat akan dijumlahkan dan hasilnya akan dibandingkan dengan skor maksimal kemudian dikalikan 100%. Sedangkan kuisisioner untuk tingkat kepatuhan pada pasien skizofrenia menggunakan skala likert dengan menggunakan pertanyaan

tertutup yaitu dengan memberikan jawaban “selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah”. Untuk penilaian jawaban responden tentang kepatuhan, untuk jawaban “selalu” diberi nilai 4, untuk jawaban “sering” diberi nilai 3, untuk jawaban “kadang-kadang” diberi nilai 2 dan untuk jawaban “tidak pernah” diberi nilai 1.

#### Analisa Data

Data dianalisa dengan uji *non parametric test* dengan uji *korelasi spearman rank (Rho)* dan diolah menggunakan program SPSS *for windows*.

#### Etika Penelitian

*Inform consent* (persetujuan)

Dalam penelitian ini, tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini responden akan mengisi identitas dalam bentuk inisial.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam penelitian ini peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

### HASIL PENELITIAN

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentase
D.K Tinggi	244	85,3%
D. K Sedang	41	14,3%
D. K Rendah	1	0,3%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 286 responden yang dukungan keluarga tinggi 244 orang (85,3%), dukungan keluarga sedang 41 orang (14,3%) dan dukungan keluarga rendah 1 orang (0,3%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepatuhan Minum Obat**

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Presentase
Patuh	270	94,4%
Kurang patuh	16	5,6%
Tidak patuh	0	0%
Total	286	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 286 responden, yang patuh 270 orang (94,4%) dan yang kurang patuh 16 orang (5,6%).

**Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2015**

		TOTAL1	TOTAL2
Spearman's rho	TOTAL1	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.155**
		N	.008
	TOTAL2	Correlation Coefficient	286
		Sig. (2-tailed)	.155**
		N	.008
		286	286

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka untuk mendapat korelasi dari kedua variabel tersebut digunakan uji korelasi *spearman's rho* dengan menggunakan bantuan spss for windows. Hasil dengan analisa *spearman's rho* correlation dari 286 responden menunjukkan secara statistik di dapatkan nilai p value sebesar 0,008 karena  $p < \alpha$  yaitu 0,05 maka  $H_0$  diterima yaitu ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa provinsi Bali Tahun 2015.

## PEMBAHASAN

### Dukungan Keluarga

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarganya tinggi yaitu sebanyak (244/286, 85,3%). Klien skizofrenia sangat memerlukan dukungan dari keluarga dalam proses penyembuhan klien karena mempunyai peranan yang besar bagi klien skizofrenia, dari hasil *crosstab* antara umur, jenis kelamin dan pekerjaan sangat mempengaruhi dimana keluarga yang bekerja sebagai swasta dapat memberikan waktu lebih untuk memperhatikan dan memberikan dukungan anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia.

Dukungan keluarga adalah dorongan dari anggota keluarga klien untuk melakukan kunjungan ke sarana kesehatan guna mendapat pelayanan kesehatan, Rachmadiany (2008). Keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh

dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi dan mental (Ryan dan Austin, dalam Friedman, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prinda Kartika di RSJ Menur Surabaya tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan di Rumah Sakit menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berada dalam kategori tinggi. Dukungan keluarga yang tinggi tersebut disebabkan karena pasien yang menjadi subyek penelitian adalah pasien yang menderita Skizofrenia kurang dari lima tahun sehingga keluarga belum merasa jenuh untuk merawat pasien. Alasan lain adalah kondisi fisik, usia dan belum banyaknya biaya yang dikeluarkan oleh keluarga membuat mereka masih mampu dan memiliki motivasi serta semangat untuk menangani dan merawat pasien. Pada penelitian di RSJ Bangli sebagian besar juga memberikan dukungan tinggi karena adanya waktu dan perhatian lebih keluarga pada keluarganya yang mengalami skizofrenia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siahaan (2012) di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan, sebesar 65,6% responden merasakan dukungan keluarga pada tingkatan yang baik, sebesar 12,5% pada tingkatan cukup, dan sebesar 21,9% pada tingkatan kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gede Widjanegara di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa

Provinsi Bali dimana sebanyak (19/106, 17,9%) dengan dukungan kurang, sebanyak (38/106, 35,8%) dengan dukungan cukup dan sebanyak (49/106, 46,2%) dengan dukungan baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga klien skizofrenia dikategorikan baik karena keluarga klien skizofrenia memberikan perhatian yang baik terhadap klien.

#### **Tingkat Kepatuhan Minum Obat**

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 286 responden, yang patuh (270/286, 94,4%), kurang patuh (16/286, 5,6%) dan tidak patuh (0/286, 0%). Hal tersebut disebabkan adanya dukungan yang baik dari keluarga terhadap klien skizofrenia yang sangat penting terhadap proses penyembuhan klien, khususnya terhadap kepatuhan minum obat.

Dalam Siregar (2006) kepatuhan adalah tingkat ketepatan perilaku seorang individu dengan nasihat medis atau kesehatan dan menggambarkan penggunaan obat sesuai dengan petunjuk pada resep serta mencakup penggunaannya pada waktu yang benar. Istilah kepatuhan juga sering digunakan untuk menggambarkan perilaku yang menunjukkan bahwa pasien akan merubah perilakunya dalam mencapai praktik keperawatan yang positif (Brunner & Suddart, 2002).

Menurut Cit Hakim (2008) seseorang dikatakan patuh dalam minum obat apabila memenuhi 4 hal seperti dosis yang diminum sesuai dengan yang dianjurkan, durasi waktu minum obat diantara dosis sesuai dengan yang dianjurkan, jumlah obat yang diambil pada suatu waktu sesuai dengan yang ditentukan dan tidak mengganti dengan obat lain yang tidak dianjurkan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siahaan (2012) pada dukungan keluarga yang kurang sebanyak 18 orang (17%) yang kepatuhan berobat dikategorikan tidak patuh dan sebanyak 1 orang yang patuh berobat, sedangkan pada dukungan keluarga baik sebanyak 17 orang (16%) yang tidak patuh berobat dan sebanyak 32 orang (30,2%) yang patuh berobat.

Penelitian yang sama dilakukan oleh N. Purnamasari di Poliklinik Rumah Sakit Prof.

Dr. V.L. Ratumbusang Manado tentang Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang tinggi mengakibatkan kepatuhan minum obat tinggi. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Butar Butar (2012), dengan hasil penelitian menggambarkan bahwa 56,4% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengobatan pasien skizofrenia, 43,5% responden memiliki pengetahuan sedang mengenai pengobatan pasien skizofrenia, 84,6% responden patuh dalam menjalankan pengobatan dan sebanyak 15,4% tidak patuh dalam pengobatan. Sedangkan pada penelitian di RSJ Bangli tingkat kepatuhan yang tinggi disebabkan adanya dukungan keluarga yang tinggi.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2015**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2015. Korelasi kedua variabel memiliki keeratan rendah dan arah hubungan antar kedua variabel bersifat positif, hal ini berarti apabila dukungan keluarga mengalami penurunan maka tingkat kepatuhan minum obat juga mengalami penurunan. Dukungan dari anggota keluarga merupakan faktor-faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis.

Keluarga dapat mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu dan dapat mengurangi godaan terhadap ketidakpatuhan (Niven, 2004). Mengurangi terjadinya *compliance* atau *adherence* pada klien skizofrenia yang sedang menjalankan proses pengobatan sangat penting untuk melibatkan keluarga guna mendukung klien agar selalu patuh berobat. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam mengantisipasi kekambuhan klien dengan cara membawa klien kontrol berobat secara teratur ke pelayanan kesehatan terdekat (Sumampow, dalam Anna, 2012). Klien skizofrenia yang mendapatkan dukungan keluarga mempunyai

kesempatan berkembang ke arah yang lebih baik secara maksimal, sehingga klien skizofrenia akan bersikap positif, baik terhadap dirinya maupun lingkungannya karena keluarga merupakan lingkungan sosial pertama yang dikenal.

Penelitian yang dilakukan oleh Prinda Kartika tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan di Rumah Sakit menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberfungsian sosial pada pasien Skizofrenia *pasca* perawatan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi pula keberfungsian sosial pasien. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, semakin rendah pula keberfungsian sosial pasien Skizofrenia *pasca* perawatan di Rumah Sakit. Pada penelitian di RSJ Bangli menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat.

Penelitian yang dilakukan oleh N. Purnamasari di Poliklinik Rumah Sakit Prof. Dr. V.L. Ratumbuang Manado tentang Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Pada penelitian di RSJ Bangli dukungan keluarga berperan penting dengan kepatuhan minum obat.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dinyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2015.

### Saran

1. Untuk penelitian selanjutnya penting dilakukan pengembangan rancangan penelitian. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan rancangan penelitian Kohort yang menggunakan pendekatan waktu secara longitudinal, dimana data dikumpulkan pada dua atau lebih periode waktu tertentu.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan lebih teliti dalam memberikan kuisioner

kepada responden agar tidak ada data yang berdistribusi tidak normal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anna, N. (2012). *Dukungan Keluarga Dalam Pengobatan Skizofrenia di Poliklinik GMO RSJ Prof. DR. HB. Sa'Anin Padang*. (Online), (<http://repository.unand.ac.id/id/eprint/17907>), diakses tanggal 20 Juni 2015
- Anom, D. A. (2012), *Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Klien Skizofrenia*, *Jurnal Gema Keperawatan* 6 (2) : p202-208
- Brunner & Suddharth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. (2000). *Standar Pedoman Perawatan Jiwa*, Jakarta: Depkes RI.
- Friedman, M.M.. (1998). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktek*, (Edisi 3), Jakarta: EGC.
- Friedman M.M., Bowden, V.R dan Jones, E.G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktek*, Jakarta: EGC.
- Hawari, (2007). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Irmansyah. (2006). *Pencegahan dan Intervensi Dini Skizofrenia*. (Online), (<http://64.203.71.11/kompas-cetak/0410/19/ilpeng/1331282.htm>), diunduh pada tanggal 10 Februari 2014).
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebb, J.A(1997). *Sinopsis* (Jilid I) Jakarta: Binarupa Aksara.
- Niven. N. (2002). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.
- Niven, N. (2004). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat & Profe-*

*sional Kesehatan Lain* (Edisi 2.). Jakarta: EGC.

Rachmadiany. (2008). *Pengaruh Karakteristik, Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Pasien Stres Pasca Trauma Terhadap Pemanfaatan Pelayanan di Trauma Center Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.*

Rekam Medik. (2013). *Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali di Bangli.*

Setiadi. (2008). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*, Yogyakarta: Graha Ilmu

WHO. (2006). *Skizofrenia*, (Online), (<http://www.who/hpr>, diakses tanggal 7 Mei 2006)