

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN  
MINUM OBAT PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK  
RUMAH SAKIT PROF. V.L. RATUMBUYSANG  
MANADO**

**NATALIA PURNAMASARI  
TINNEKE TOLOLIU  
DAMAJANTY H.C PANGEMANAN**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email: Natalia.purnamasari@yahoo.com

**Abstract:** *Schizophrenia is a disease that affects the brain and of cause the emergence of thoughts, perceptions, emotions, movement, and behavior strange and disturbed. Schizophrenia can not be defined as a disease in it self, but is suspected as a syndrome or disease process that includes many types with a variety of symptoms. This study was conducted to determine the relationship of the family with knowledge of drug compliance in schizophrenic patients using descriptive correlative design with cross-sectional research design. As the design of the study. Instrument is made in the form of questionnaires and divided into 2 parts, namely the family to measure knowledge about the treatment of patients with schizophrenia and measure medication adherence in patients with schizophrenia using a Guttman scale. Number of samples in as many as 50 people carefully using propovise sampling as data capture techniques. The results illustrate that there is no good knowledge about the treatment of schizophrenic patients, 36% of respondents have sufficient knowledge regarding the treatment of patients with schizophrenia, 48% of respondents have less knowledge about the treatment of schizophrenic patients. Statistical analysis with Spearman rho degrees of freedom ( ) = 0.01 is obtained and the value of  $p = 0.000$  for the relationship of knowledge with compliance, there is a significant relationship between knowledge monum medication adherence of patients with schizophrenia. Suggestions for nursing practice are expected to conduct supervision and monitoring of the application of the empowerment of the family in the provision of nursing care on the family.*

**Key words:** *knowledge, the family, compliance, schizophrenia*

**Abstrak:** 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. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan menggunakan desain *deskriptif korelatif* dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Sebagai desain penelitian. Instrument dibuat dalam bentuk kuesioner dan dibagi dalam 2 bagian, yaitu bagian untuk mengukur pengetahuan keluarga tentang pengobatan pasien skizofrenia dan bagian untuk mengukur kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan menggunakan skala guttman. Jumlah sampel yang di teliti sebanyak 50 orang dengan menggunakan *propovise sampling* sebagai teknik pengambilan data. Hasil penelitian menggambarkan bahwa tidak ada yang berpengetahuan baik mengenai pengobatan pasien skizofrenia, 36% responden memiliki

pengetahuan cukup mengenai pengobatan pasien skizofrenia, 48% responden memiliki pengetahuan kurang mengenai pengobatan pasien skizofrenia. Analisa statistik *spearman rho* dengan derajat kebebasan ( ) = 0,01 diperoleh nilai  $p = 0,000$  untuk hubungan pengetahuan dengan kepatuhan, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia. Saran untuk praktek keperawatan diharapkan dapat melakukan supervise dan monitoring terkait penerapan pemberdayaan keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan pada keluarga.

***kata kunci:*** Pengetahuan, Keluarga, Kepatuhan, Skizofrenia

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa dan gangguan jiwa sering kali sulit didefinisikan, orang dianggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan adaptif. Sebaliknya, seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas. Kebudayaan setiap masyarakat sangat mempengaruhi definisi sehat dan sakit. (Videbeck, 2008).

Menurut World Health Organization (2001) dikutip dari Yosep (2008) masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius, paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang didunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Dalam hal ini, Dirjen bina kesehatan masyarakat (Depkes) mengatakan jumlah penderita gangguan jiwa di masyarakat sangat tinggi, yakni satu dari empat penduduk Indonesia menderita kelainan jiwa dari rasa cemas, depresi, stres, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai skizofrenia.

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 (Videbeck, 2008).

Keluarga sebagai orang yang 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 dimana kepatuhan terjadi bila aturan pakai dalam obat yang diresepkan serta pemberiannya di di rumah sakit di ikuti dengan benar. Ini sangat penting terutama pada penyakit-penyakit menahun termasuk salah satunya adalah penyakit gangguan jiwa. Faktor pendukung pada klien, adanya keterlibatan keluarga sebagai pengawas minum obat pada keluarga dengan klien dalam kepatuhan pengobatan (Butar Butar, 2012).

Fakhrudin (2012) menjelaskan 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 terhadap pasien, efek samping obat dan sikap pasien.

Jumlah gangguan jiwa di poliklinik RSJ. Prof. Dr. V.L Ratumbuang Manado, Pada bulan maret 2013, jumlah pasien gangguan jiwa 1.222 pasien, yang terdiri dari laki-laki 797 pasien dan perempuan 425 pasien. Pada bulan April 2013 jumlah gangguan jiwa 1.278 pasien, terdiri dari laki-laki 868 pasien dan perempuan 410 pasien. Jumlah klien skizofrenia dengan berbagai tipe di poliklinik prof Dr. V.L Ratumbuang Manado, pada bulan Maret 2013, jumlah pasien skizofrenia paranoid 82

pasien, skizofrenia hebefrenik 37 pasien, skizofrenia residual 558 pasien, skizofrenia yang tak tergolongkan (YTT) 10 pasien. Pada bulan April 2013, jumlah pasien skizofrenia paranoid 147 pasien, skizofrenia hebefrenik 5 pasien, skizofrenia residual 679 pasien, skizofrenia YTT 3 pasien.

Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien, mempunyai peranan penting dalam kesembuhan pasien, salah satunya yaitu dukungan informasi dimana jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama yaitu termasuk didalamnya memberikan solusi atas masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang, selain itu keluarga sebagai penyedia informasi untuk melakukan konsultasi yang teratur ke rumah sakit dan terapi yang baik bagi dirinya serta tindakan spesifik bagi klien untuk melawan stresor (Butar Butar, 2012).

Pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dapat membantu keluarga dalam perawatan pasien skizofrenia, beberapa keluarga pasien yang menyatakan bahwa pasien tidak patuh minum obat karena berbagai alasan diantaranya karena responden yang sibuk akan pekerjaannya dan ada yang tidak tahu pentingnya minum obat secara teratur bagi pasien skizofrenia. Dengan latar belakang di atas sangat menarik bagi peneliti untuk meneliti dan mengidentifikasi lebih dalam tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di poliklinik Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbusang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif korelatif* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional*. penelitian ini dilakukan di Poliklinik Rumah Sakit Prof. Dr. V.L. Ratumbusang Manado pada

tanggal 18-21 Juni 2013. Populasi penelitian ini adalah keluarga dan orang terdekat pasien yang merawat pasien skizofrenia yang sedang rawat jalan di poliklinik Rumah Sakit Prof. Dr. V.L Ratumbusang Manado dan Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel yaitu 50 responden. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah: Bersedia menjadi responden dan Keluarga (orang tua, kakak, adik) dan orang terdekat dengan pasien yang tinggal satu rumah dengan pasien skizofrenia yang bertanggung jawab dalam perawatan dan pengobatan pasien sehari-hari dan Kriteria eksklusi: Keluarga yang serumah tapi tidak terlibat dalam perawatan pasien skizofrenia di rumah. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner.

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara setelah mendapatkan izin dari ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, selanjutnya mengajukan izin ke Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado, selanjutnya peneliti mendatangi responden penelitian yang memenuhi kriteria dan bersedia menjadi responden. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, dan mengisi *informed consent* bagi responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kepada responden diingatkan untuk mengisi semua pertanyaan yang ada, dan setelah di isi dikembalikan kepada peneliti saat itu juga. Selanjutnya data di kumpulkan dan di lakukan pengelolaan data dengan menggunakan program Komputer.

Pengolahan Data dalam penelitian ini yaitu: *Cleaning, Coding, Skorsing, Entering*. Analisa data terdiri dari: Analisa *Univariat* dan Analisa *bivariat*. Dalam penelitian ini, mendapatkan izin dari Direktur Rumah Sakit V.L Ratumbusang Manado untuk

melakukan penelitian di poliklinik Rumah Sakit Ratumbuang Manado. Setelah itu, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian. Etika penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut: peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan *informed consent*, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek, menghormati keadaan dan inklusi serta memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.

### HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	16	32
perempuan	34	68
Total	50	100

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan umur

Umur Responden	n	%
<21 tahun	3	6
22-35 tahun	4	8
36-55 tahun	33	66
>55 tahun	10	20
Total	50	100

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan Keluarga	n	%
PNS	8	16
Petani	18	36
Kary.Swasta	3	6
Wiraswasta Lain	5	10
Lainya	16	32
Total	50	100

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	n	%
SD	15	30
SMP	8	16
SMA	17	34
Perguruan Tinggi	10	20
Total	50	100

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan hubungan dengan pasien

Hubungan dengan Pasien	n	%
Ayah	12	24
Ibu	18	36
Anak	15	30
Keponakan	3	6
Saudara kandung	2	4
Total	50	100

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan lamanya sakit

Lamanya Sakit	n	%
<10 tahun	30	60
11-20 tahun	14	28
21-30 tahun	4	8
>30 tahun	2	4
Total	50	100

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Keluarga

Pengetahuan Keluarga	n	%
Kurang	24	48
Cukup	19	38
Baik	7	14
Total	50	100

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	n	%
Tidak patuh	42	84
Patuh	8	16
Total	50	100

Tabel 9. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Poliklinik Rumah Sakit Ratumbuisang Manado

Pengetahuan Keluarga	Kepatuhan minum obat				Total		P
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	24	48	0	0	24	48	0.000
Cukup	18	36	1	2	19	38	
Baik	0	0	7	14	7	14	
	42	84	8	16	50	100	

Jenis kelamin responden dibagi menjadi 2 kategori, yaitu laki-laki dan perempuan. Dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Murmauli (2012), diperoleh jenis kelamin perempuan yang lebih dominan dibandingkan laki-laki. Umur responden pada penelitian murmauli (2012) dikategorikan 2 yaitu dewasa muda (25-40 tahun dan dewasa tua (>40 tahun) Dan yang dominan yaitu umur usia 25-40 tahun dengan presentasi 58,1 % tapi ini berbeda dengan penelitian ini kategori umur yang paling dominan adalah 36-55 tahun yaitu dewasa tua. Pada pendidikan responden yang dominan pada kategori SMA yaitu 34% dan diikuti kategori SD dengan 15% . Rendahnya tingkat pendidikan dapat dilihat dari mahalanya biaya pendidikan di Indonesia. Dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Murmauli (2012) yang mengatakan pendidikan tetinggi adalah SMP dengan presentase 35,1% yang di akukan di RS. Sanatorium dharmawangsa Jakarta.

Pada hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan kurang yang lebih dominan berjumlah 24 responden dengan presentase sebesar 84%, kelompok

pengetahuan cukup 19 responden dengan presentase 38% sedangkan pengetahuan baik berjumlah 7 responden dengan presentasi 14%, sehingga dari hasil penelitian menunjukan pengetahuan kurang lebih dominan dibandingkan dengan pengetahuan cukup dan baik.

Untuk mengurangi perawatan ulang atau frekuensi kekambuhan, perlu adanya pendidikan kesehatan jiwa yang ditujukan kepada pasien, keluarga yang merawatnya, atau orang lain yang bertanggung jawab merawatnya. Sebagai upaya meningkatkan pengetahuan klien tentang skizofrenia dan kepatuhan dalam minum obat. Banyak metode telah dikembangkan didunia pendidikan. Metode pendidikan kesehatan yang digunakan dalam menyampaikan pesan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang skizofrenia, kepatuhann dalam minum obat adalah ceramah dan Tanya jawab. Ceramah dan Tanya jawab adalah metode yang cukup efektif sebagai penyampaian pesan (Agung, 2010).

Menurut Widodo (2002) dalam Agung (2010) mengatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat penerimaan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa dengan frekuensi kekambuhan. Penelitian ini adalah penelitian korelasi. Mengacu pada tingkatan pengetahuan ,dijelaskan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat penerimaan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa dengan frekuensi kekambuhan, hal ini berarti responden hanya sekedar tahu namun belum mampu memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik *Spearman rho* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , maka dapat dibuktikan ( $H_a$ ) diterima yaitu adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan

minum obat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden kurang sehingga ketidakepatuhan minum obat tinggi. Berdasarkan tingkat pendidikan responden yang lebih dominan yaitu pada tingkat pendidikan sekolah menengah atas yang seharusnya sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang skizofrenia, namun dari hasil wawancara yang dilakukan didapatkan hampir keseluruhan responden menanyakan tentang penyakit skizofrenia, ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden rendah.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian sebelumnya 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. Analisa statistik korelasi Spearman dengan derajat kebebasan ( ) = 0,05 diperoleh nilai  $p = 0,033$  untuk hubungan pengetahuan dengan kepatuhan, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini mengatakan bahwa pasien yang berpengetahuan baik tentang obatnya menunjukkan ketaatan yang meningkat sehingga menghasilkan hasil terapi yang meningkat. Kepatuhan terjadi bila aturan pakai obat yang di resepkan serta pemberiannya diikuti dengan benar. Jika terapi ini di akan dilanjutkan, penting agar pasien mengerti dan dapat meneruskan terapi itu dengan benar dan tanpa pengawasan. Oleh karena itu di perlukan peran keluarga untuk selalu memonitor pasien dalam mengkonsumsi obat secara teratur dan rutin setiap hari sehingga pasien patuh dalam mengkonsumsi obatnya (Butar Butar, 2012).

## SIMPULAN

Mengacu pada analisis dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka hasil penelitian terhadap 50 responden tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Prof. Dr. V.L Ratumbuang, dapat di simpulkan bahwa pengetahuan keluarga tentang kepatuhan minum obat paling tinggi berada pada kategori kurang dan kepatuhan minum obat tertinggi yaitu tidak patuh, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit V.L Ratumbuang Manado.

## KEPUSTAKAAN

- Agung, Purwanto. (2010). *Faktor-Faktor Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah sakit jiwa Daerah Surakarta*. Diunduh dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/7937/1/J210080514.pdf> (10 juli 2013)
- Butar, B.O.D. (2011). *Hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien skizofrenia di rumah sakit daerah provinsi Sumatra utara medan*. Di unduh dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/32884/5/Chapter20I.pdf> (15 mei 2013)
- Fakhrudin, T.(2012). *Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat penderita skizofrenia kabupaten aceh barat daya*. Diunduh dari <http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=download&sub=DownloadFile&act=view&typ=html&file=3634-H-2012.pdf&ftyp=4&id=58938> (15 mei 2013)

Murmauli (2012) *Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Peran Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia Dengan Gejala Relaps di RS. Sanatorium Dharmawangsa Jakarta.* Diunduh dari <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/5FIKES1KEPERAWATAN/1010712005/BAB%20VI.pdf> (18 juli 2013)

Videbeck, L. S. (2008). *Buku ajar keperawatan Jiwa*: Jakarta: EGC  
Yosep, I. (2011). *Keperawatan jiwa*. Bandung: Refika aditaman