

NASKAH PUBLIKASI

PUBLICATION MANUSCRIPT

**CORRELATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND FAMILY SUPPORT
WITH THE OBEDIENCE OF TAKING MEDICINE TOWARDS
SCHIZOPHRENIA PATIENTS IN POLYCLINIC OF STATE
ASYLUM ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

Mehita Retno Purbosari¹, Tri Wahyuni²



DISUSUN OLEH

MEHITA RETNO PURBOSARI
17111024110284

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

NASKAH PUBLIKASI

PUBLICATION MANUSCRIPT

**CORRELATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND FAMILY SUPPORT
WITH THE OBEDIENCE OF TAKING MEDICINE TOWARDS
SCHIZOPHRENIA PATIENTS IN POLYCLINIC OF STATE
ASYLUM ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

Mehita Retno Purbosari¹, Tri Wahyuni²



Disusun Oleh

MEHITA RETNO PURBOSARI
17111024110284

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

Persetujuan Publikasi

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA
TAHUN 2017**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



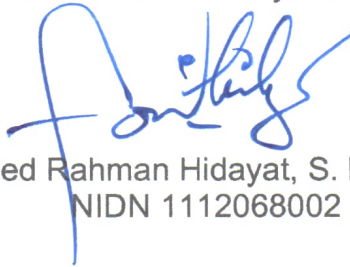
Ns. Tri Wahyuni, M. Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN 1105077501

Peneliti



Mehita Retno Purbosari
NIM 17111024110284

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi



Ns. Faried Rahman Hidayat, S. Kep, M. Kes
NIDN 1112068002

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA
TAHUN 2017**

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH

**MEHITA RETNO PURBOSARI
17111024110284**

Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 05 Februari 2018

Penguji I

Ns. Linda DNF, M.Kep, Sp.Kep.Jiwa.
NIP. 197311031995052004

Penguji II

Burhanto, S.Pd., SST., M. Kes.
NIDN. 1118047101

Penguji III

Ns. Tri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat.
NIDN. 1105077501



Mengetahui,
Ketua

Program Studi S1 Keperawatan

Ns. Dwi Rahman Fitriani, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 1119097601

CORRELATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND FAMILY SUPPORT WITH THE OBEDIENCE OF TAKING MEDICINE TOWARDS SCHIZOPHRENIA PATIENTS IN POLYCLINIC OF STATE ASYLUM ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA

Mehita Retno Purbosari¹, Tri Wahyuni²

Abstract. Schizophrenia is an illness that influences brain and it also causes peculiar thought, perception, emotion and body movement. Moreover, if the patients disobey in taking medicine they will get relapse. Behavior in taking medicine can be caused by some factors, they are knowledge, attitude, and family support. This research is aimed at knowing the correlation of knowledge, attitude and family support with the obedience of taking medicine towards schizophrenia patients in Polyclinic of State Asylum Atma Husada Mahakam Samarinda 2017. Descriptive correlative was used as design in the research and cross sectional as the approach. The technique sampling was using purposive sampling as many as 80 samples. The data analysis was using Chi Square. The research result show that there is correlation between family knowledge and the obedience of taking medicine towards schizophrenia patients by the *p value*: 0,014. There is no correlation between attitude and the obedience of taking medicine towards schizophrenia patients by the *p value*: 0,184. there is correlation between family support and the obedience of taking medicine towards schizophrenia patients by the *p value*: 0,006. The recommendation given to the Asylum is that it should give a better service to the schizophrenia patients and their families. Moreover, if the disobedience in taking medicine is caused by the lack of knowledge, attitude and family support so they must be given optimum education. Besides, the family are hoped to give good support and motivation to the schizophrenia patients in order to make the them obedient in taking medicine.

Keywords : Schizophrenia , Knowledge, Attitude, Family Support and Obedience.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan penyakit yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Di dunia sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia dan 47,5 juta orang terkena demensia (WHO, 2016). Di Indonesia prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Riskesmas, 2013).

Skizofrenia tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri melainkan di

duga sebagai suatu sindroma atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala. Skizofrenia juga merupakan salah satu penyakit berat dan kronis, prognosis untuk skizofrenia pada umumnya kurang menggembirakan. Sekitar 25% pasien dapat pulih dari episode awal dan 25% tidak akan pernah pulih. Sekitar 50% berada di antaranya, ditandai dengan kekambuhan periodik (Arif, 2006).

Salah satu cara mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah dengan melaksanakan program pengobatan, yaitu dengan patuh minum obat. Walaupun kepatuhan minum obat tidak menyembuhkan dan tidak mengurangi terjadinya

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan (email:jeng.retno78@gmail.com).

²Dosen Fakultas Kesehatan dan Farmasi UMKT.

kekambuhan 100%, tetapi dengan perilaku patuh minum obat maka waktu remisi pasien setahun lebih lama dan gejala psikosis tidak akan terlalu parah (Zygmunt *et al.*, 2002; Sandriani, 2014).

Faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien minum obat adalah faktor *predisposing* meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, sikap; faktor *enabling* meliputi sarana dan fasilitas kesehatan; dan faktor *reinforcing* yaitu dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan. Selanjutnya, pengetahuan yang cukup dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan yaitu: tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*). Sikap juga merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (rasa suka-tidak suka), (Lawrence Green, 1991; Notoatmodjo, 2010).

Dukungan keluarga merupakan bagian dari pasien yang tidak dapat dipisahkan. Sehingga dari faktor pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan pasien minum obat.

Keluarga adalah unit terdekat dengan pasien dan merupakan motivator terbesar dalam perilaku berobat pasien skizofrenia. Menurut Friedman (2014), dukungan keluarga selama masa penyembuhan memberikan pengaruh yang besar terhadap pemulihan pasien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan dan pemulihan pasien sangat berkurang.

Keadaan dilapangan sekarang ini, banyak keluarga yang bersikap tidak mendukung terhadap kepatuhan minum obat sehingga menimbulkan kekambuhan pada pasien. Stigma dimasyarakat membuat keluarga merasa malu memiliki keluarga yang menderita skizofrenia. Banyak pasien yang dibiarkan saja, tidak dipedulikan oleh keluarga. Pada episode pertama kali pasien mengalami gangguan jiwa, keluarga

cenderung meminta pengobatan kepada orang-orang diluar tenaga kesehatan profesional seperti dokter, keluarga menggunakan jasa pengobatan alternatif dalam mendapatkan penyembuhan pasien.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *Medical Record* Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda, menunjukkan angka kekambuhan pasien skizofrenia tahun 2015 sebanyak 35 pasien, tahun 2016 sebanyak 31 pasien dan tahun 2017, pada periode bulan Januari sampai dengan bulan Juni sebanyak 38 pasien atau naik sebesar 22,5%. Menurut informasi dari salah satu petugas di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda, kekambuhan yang terjadi disebabkan dari kurangnya pengetahuan keluarga tentang pengobatan pada pasien skizofrenia atau sikap keluarga yang tidak mendukung sehingga pasien tidak patuh minum obat.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum: mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.
2. Tujuan khusus:
 - a. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga pasien skizofrenia
 - b. Mengidentifikasi sikap keluarga pasien skizofrenia
 - c. Mengidentifikasi dukungan keluarga pasien skizofrenia
 - d. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia
 - e. Menganalisa hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia
 - f. Menganalisa hubungan sikap keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia
 - g. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelatif dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Deskriptif korelatif adalah penelitian tentang hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subyek untuk mengetahui korelasi antara satu variabel dengan variabel lainnya, kemudian diidentifikasi pada variabel lain yang ada pada obyek yang sama dan dilihat apakah ada hubungan antara keduanya (Nursalam, 2013).

Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*, karena jumlah pasien skizofrenia rawat jalan yang berobat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dalam satu bulan adalah 80 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penelitian dilakukan mulai tanggal 11 sampai dengan 29 September 2017. Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan hubungan antara variabel bebas yang terdiri dari faktor pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Uji *Chi Square* (χ^2), digunakan untuk mengetahui atau mencari hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan pengganti uji *Chi Square* yaitu *Continuity Correction tes* karena pada tabel 2x2 nilai ekspektasi dari tiap-tiap sel tidak ada yang nilainya <5 maka dilakukan uji pengganti.

HASIL dan PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Poliklinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
≤ 25 Tahun	9	11.3
26-45Tahun	29	36.2
> 45 Tahun	42	52.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	53.8
Perempuan	37	46.2
Pendidikan		
PT	11	13.7
SD	10	12.5
SMA	43	53.8
SMP	7	8.8
TS	9	11.2
Pekerjaan		
IRT	4	5.0
Mahasiswa	1	1.3
Petani	9	11.2
PNS	29	36.3
Swasta	19	23.8
Wiraswasta	18	22.4
Hubungan Keluarga		
Anak	10	12.5
Ayah	3	3.8
Cucu	2	2.5
Ibu	6	7.5
Istri	2	2.5
Paman/Tante	15	18.8
Saudara	37	46.3
Suami	5	6.1
Total	80	100.0

2. Karakteristik Pasien

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pasien

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	39	48.8
Perempuan	41	51.2
Riwayat		
< 1 Tahun	3	3.7
1-3 Tahun	39	48.8
4-5 Tahun	32	40.0
> 5 Tahun	6	7.5
Kambuh		
< 3 Kali	3	3.8
3-5 Kali	57	71.2
> 5 Kali	20	25.0
Total	80	100.0

3. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Keluarga

Tabel 4.3 Deskripsi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	55	68.8
Kurang	25	31.2
Total	80	100.0

b. Sikap Keluarga

Tabel 4.4 Deskripsi Sikap

Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
Positif	51	63.8
Negatif	29	36.2
Total	80	100.0

c. Dukungan Keluarga

Tabel 4.5 Deskripsi Dukungan Keluarga

Dukungan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	53	66.2
Kurang	27	33.8
Total	80	100.0

d. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 4.6 Deskripsi Kepatuhan

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	63	78.8
Tidak Patuh	17	21.2
Total	80	100.0

4. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

a. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Pengetahuan	Kepatuhan				Total		p value	OR 95% CI
	Patuh		Tidak Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	48	87.3	7	12.7	55	100	0.014	0.219 (0.071-0.675)
Kurang	15	60.0	10	40.0	25	100		
Jumlah	63	78.8	17	21.3	80	100		

χ^2 : 7.639 df: 1 (3.84) Ho: diterima

b. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat

Tabel 4.8 Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat

Sikap	Kepatuhan				Total		p value	OR 95% CI
	Patuh		Tidak Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Positif	43	84.3	8	15.7	51	100	0.184	2.419 (0.813-7.195)
Negatif	20	69.0	9	31.0	29	100		
Jumlah	63	78.8	17	21.3	80	100		

χ^2 : 2.602 df: 1 (3.84) Ho: diterima

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Tabel 4.9 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Dukungan	Kepatuhan				Total		p value	OR 95% CI
	Patuh		Tidak Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	47	88.7	6	11.3	53	100	0.006	5.385 (1.714-16.925)
Kurang	16	59.3	11	40.7	27	100		
Jumlah	63	78.8	17	21.3	80	100		

χ^2 : 9.252 df: 1 (3.84) Ho: diterima

1. Karakteristik responden

Dari 80 responden, pada tabel 4.1 mayoritas pada umur kategori lansia > 45 tahun sebanyak 42 orang (52,5%), dewasa akhir umur 26-45 tahun 29 orang (36,2%) dan dewasa awal umur ≤ 25 tahun sebanyak 9 orang (11,3%). Jenis kelamin paling banyak laki-laki 43 orang (53,8%), dan perempuan sebanyak 37 orang (46,2%). Sebagian besar berpendidikan SMA 43 orang (53,8%), PT sebanyak 11 orang (13,7%), SD sebanyak 10 orang (12,5%), tidak sekolah sebanyak 9 orang (11,2%), dan SMP sebanyak 7 orang (8,8 %). Responden memiliki pekerjaan paling banyak sebagai PNS

29 orang (36,3%), swasta 19 orang (23,8%), wiraswasta sebanyak 18 orang (22,4%), petani sebanyak 9 orang (11,2%), IRT sebanyak 4 orang (5,0%) dan mahasiswa sebanyak 1 orang (1,3%). Hubungan keluarga sebagai saudara sebanyak 37 orang (46,3%), paman/tante sebanyak 15 orang (18,8%), anak sebanyak 10 orang (12,5%), ibu sebanyak 6 orang (7,5%), suami sebanyak 5 orang (6,1%), ayah sebanyak 3 orang (3,8%), dan sebagian kecil memiliki hubungan sebagai istri sebanyak 2 orang (2,5%) dan cucu sebanyak 2 orang (2,5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Santoso (2011), dengan hasil penelitian yang sama namun berbeda pada umur. Umur responden pada penelitian Santoso (2011), paling banyak pada rentang umur 40 - <50 tahun yaitu 20 orang (27,77%). Pada usia tersebut, kondisi fisik masih tergolong baik sehingga dengan tidak ada keterbatasan fisik diharapkan dapat memberikan dukungan pada anggota keluarga yang sakit. Jenis kelamin keluarga yang mendampingi pasien dalam pengobatannya lebih banyak laki-laki 44 orang (61,1%) dan perempuan 28 orang (38,9%), dari 72 responden dengan dominan responden berpendidikan SMA yaitu 21 orang (29,16%), demikian pula dengan pendidikan SMP sebanyak 21 responden (29,16%). Hubungan keluarga paling banyak sebagai kakak/adik sebanyak 17 responden (23,61%).

2. Karakteristik Pasien

Perempuan memiliki karakteristik lebih patuh dalam program pengobatan dibanding laki-laki, hal ini dapat dilihat pada tabel 4.2 jumlah pasien yang berkunjung ke Poliklinik sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (51,2%), laki-laki 39 orang (48,8%), pasien telah menderita skizofrenia antara 1-3 tahun sebanyak 39 orang (48,8%), 4-5 tahun 32 orang (40%), > 5 tahun sebanyak 6 orang (7,5%) dan < 1 tahun sebanyak 3 orang (3,7%). Sebagian besar pasien pernah kambuh sebanyak 3-5 kali yaitu 57 orang (71,2%).

3. Analisa Univariat

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan responden dengan pengetahuan baik lebih dominan sebanyak 55 orang (68,8%) dan pengetahuan kurang 25 orang (31,2%). Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2014), yang mengatakan bahwa sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan yang baik dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Wulansih (2008), hasil penelitian responden terbanyak pada tingkat pengetahuan sedang yaitu 30 responden (60%), dari 50 responden dan hanya 32% keluarga pengetahuannya tinggi.

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif: 51 orang (63,8%) dan sikap negatif sebanyak 29 orang (36,2%), sikap dipengaruhi oleh faktor kepedulian, rasa cinta dari keluarga terhadap pasien dan keyakinan dengan patuh dalam program pengobatan dapat mencegah kekambuhan. Sesuai teori Azwar (2015), menyatakan sikap merupakan sesuatu dari perilaku yang dipengaruhi oleh keyakinan, bahwa perilaku tersebut akan membawa kepada hasil yang diinginkan atau tidak diinginkan. Penelitian ini sejalan dengan Wulansih (2008), yang menggambarkan sikap keluarga baik sebanyak 44 orang (88%) dan tidak baik sebanyak 6 orang (12%).

Dari tabel 4.5 dapat dilihat keluarga memberikan dukungan baik sebanyak 53 orang (66,2%) dan dukungan kurang sebanyak 27 orang (33,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Adianta (2013), yang menunjukkan dukungan keluarga tinggi: 244 responden (85,3%), dari 286 responden. Pasien skizofrenia sangat memerlukan dukungan keluarga dalam proses penyembuhannya karena mempunyai peranan yang besar bagi pasien skizofrenia. Sesuai teori Keliat (2000), yang menyatakan keluarga merupakan sistem pendukung utama dalam memberi perawatan langsung pada setiap keadaan pasien baik itu sehat maupun sakit.

Kepatuhan pasien dapat dilihat pada tabel 4.6 dengan pasien patuh sebanyak 63 orang (78,8%) dan tidak patuh sebanyak 17 orang (21,2%). Hasil ini menunjukkan sebagian besar pasien patuh minum obat baik secara mandiri maupun karena masih diawasi keluarga. Dalam teori Lawrence Green, bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi); faktor pemungkin (sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan); dan faktor penguat (tokoh masyarakat), (Notoatmodjo, 2010).

4. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan

Hasil penelitian tabel 4.7 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, *Chi Square* 7,639 > 3,84 pada tabel df: 1 (3,84) dan $p: 0,014 < 0,05$. OR: 4,566 {95% CI: (0,071-0,675)}, artinya pasien yang memiliki keluarga yang berpengetahuan baik berpeluang 4,5 kali patuh dalam minum obat dibandingkan dengan pasien yang memiliki keluarga yang berpengetahuan kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Butar Butar (2012), menggunakan analisa statistik korelasi Spearman dengan derajat kebebasan (α): 0,05 nilai $p: 0,343$ dan nilai $p: 0,033$ menunjukkan bahwa arah korelasi positif searah dengan kekuatan korelasi yang lemah, berarti terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien.

Hasil ini sesuai dengan teori Lawrence Green (1991; Notoatmodjo, 2010), bahwa pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan minum obat.

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan dimana dengan pendidikan yang tinggi diharapkan

akan memiliki pengetahuan yang cukup tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Pengetahuan keluarga tentang skizofrenia dalam kategori baik, hal ini berkaitan dengan pendidikan kesehatan yang terus menerus diberikan oleh tenaga kesehatan baik pada saat pasien dirawat maupun saat pemulangan pasien dan juga saat pasien berobat kontrol ke poliklinik.

b. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan

Hasil penelitian tabel 4.8 menunjukkan *Chi Square*: $2,602 < 3,84$ pada tabel df: 1 (3,84) dan $p: 0,184 > 0,05$, berarti hipotesa nol (H_0) diterima yaitu tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Jadi hipotesis alternatif yang menyatakan bahwa "ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia" tidak terbukti kebenarannya. OR: 2,419 {95% CI: (0,813-7,195)}, artinya pasien yang mendapat sikap negatif dari keluarga berpeluang 2,419 kali tidak patuh dalam minum obat dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan sikap positif. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Wulansih (2008), dengan nilai *Chi square*: $4,179 > 3,84$ pada df: 1 (3,84) dan $p: 0,041 < 0,05$, yaitu ada hubungan antara sikap dengan kekambuhan pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menjadi landasan dalam penelitian ini yaitu teori Lawrence Green (1991; Notoatmodjo, 2010), yang menyatakan bahwa sikap akan mempengaruhi perilaku. Sikap merupakan keteraturan antara komponen-komponen pemikiran (kognitif), hal perasaan (afektif) dan predisposisi tindakan (konatif) yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu obyek dilingkungan sekitarnya (Azwar, 2015).

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan

Hasil penelitian tabel 4.9 menunjukkan ada hubungan antara dukungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, nilai *Chi Square*: 9,252 > 3,84 pada tabel df: 1 (3,84) dan *p*: 0,006 < 0,05. OR: 5,385 {95% CI: (1,714-16,925)}, artinya pasien yang mendapatkan dukungan baik berpeluang 5,385 kali patuh minum obat dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan dukungan kurang. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Wulansari (2015), yang menyatakan tidak ditemukan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, dengan *p*: 0,072 > α : 0,05.

Dapat diasumsikan bahwa dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam program pengobatan. Hasil ini sesuai dengan teori Friedman (2014), dukungan keluarga selama masa penyembuhan memberikan pengaruh yang besar terhadap pemulihan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan keluarga baik: 55 responden (68,8%).
2. Sikap positif: 51 responden (63,8%).
3. Dukungan keluarga baik kepada pasien sebanyak 53 responden (66,2%).
4. Pasien patuh: 63 responden (78,8%).
5. Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat, *p*: 0,014.
6. Tidak ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat, *p*: 0,184.
7. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, *p*: 0,006.

Berdasarkan kesimpulan maka dapat disarankan:

1. Bagi pasien, hendaknya melibatkan keluarga dalam pengobatannya sehingga dapat mencegah

kekambuhan dengan cara patuh minum obat.

2. Bagi keluarga, hendaknya selalu memberikan dukungan dan motivasi sehingga pasien patuh minum obat.
3. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan untuk mengembangkan penelitian sejenis sebab masih banyak aspek yang perlu dikaji seperti faktor-faktor negatif dari keluarga yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat.
4. Sebagai bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda dalam memberikan pelayanan yang lebih optimal, apabila ketidakpatuhan minum obat disebabkan karena kurangnya pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga maka perlu diberikan pendidikan pada keluarga.
5. Bagi praktisi keperawatan, agar dapat memberikan asuhan keperawatan bagi pasien dan keluarga dengan memberikan edukasi, membantu terbentuknya kelompok keluarga dengan skizofrenia dan layanan keperawatan holistik.

DAFTAR PUSTAKA

Adianta, I. K. A. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia*. Dipublikasikan: [ojs.stikes-bali.ac.id>article>download](https://ojs.stikes-bali.ac.id/article/download). Download: 26 Agustus 2017.

Arif, I. S. (2006). *Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Refika Aditama. Bandung.

Azwar, S. (2015). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Butar, B. O. D. (2012). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provsu Medan*. Dipublikasikan: repository.usu.ac.id. Download 16-01-2018.

Departemen Kesehatan RI. (2009). *Kategori Umur Menurut Depkes RI*. Dipublikasikan:www.depkes.go.id>download>pusdatin. Download 29-02- 2018.

Friedman, M. M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Riset, Teori, & Praktik*. EGC. Jakarta.

Keliat, B. A. (2000). *Peran Serta Keluarga Dalam perawatan Kliien Gangguan Jiwa*. EGC. Jakarta.

Kemenkes RI. (2013). *Pokok-Pokok Hasil Riskesdas Indonesia 2013*. Dipublikasikan:<http://www.litbang.depkes.go.id>. Download 11 Juni 2017.

Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. EGC. Jakarta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta.

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.

Rekam Medik. (2017). *Rumah sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda*.

Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Sandriani, B. S. (2014). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Ghrasia DIY*.Dipublikasikan:<http://opac.unisayogy.a.ac.id>.24 Okt 2015. Download 11 Juni 2017.

Santoso, K. B. (2017). *Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia*. Dipublikasikan: <https://publikasi.unitri.ac.id>>Nursing News Volume 2, Nomor 2, 2017. Download 16 Januari 2018.

Santoso, S. (2002). *SPSS Versi 10. Mengolah Data Statistik Secara*

Profesional. PT. Elex Media Komputindo. Kelompok Gramedia. Jakarta.

Sugiyono. (2014). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.

Wawan, A & Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Wulansari, R. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondhokusumo Semarang*. Dipublikasikan: perpusnwu.web.id>jurnal keperawatan. Download 11 Juni 2017.

Wulansih, S. (2008). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Surakarta*. Dipublikasikan: *Berita Ilmu Keperawatan, ISSN 1979-2697, Vol, No. 4,Desember 2008, 181-186*. Download 26-08- 2017.

Yusuf, Ah. dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika. Jakarta.