

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di RSUD Banyumas

Alfu wa Ichda F^{1*}, Laksmi Maharani², Masita Wulandari S³

^{1,2,3} Jurusan Farmasi., Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman,
Jl. Dr. Soeparno Karangwangkal, Purwokert, Indonesia

*Penulis Korespondensi. Email: alfuwaichda@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD Banyumas. Teknik pengambilan sampel secara total sampling selama 1 bulan dengan jumlah 35 pasien dan caregiver. Dukungan keluarga diukur menggunakan Kuesioner Dukungan Keluarga dan kepatuhan pengobatan diukur menggunakan kuesioner MARS. Hasil penelitian dukungan keluarga diperoleh 94,3% caregiver memberikan dukungan tinggi dan 5,7% memberikan dukungan rendah, sedangkan kepatuhan pengobatan diperoleh 68,6% pasien memiliki kepatuhan tinggi, 25,7% kepatuhan sedang, dan 5,7% kepatuhan rendah. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan skizofrenia ($p < 0,001$) dengan kekuatan korelasi sangat kuat ($r = 0,8456$). Hal ini menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi kepatuhan pengobatan.

Kata Kunci:

skizofrenia, caregiver, MARS

Diterima:
16-07-2019

Disetujui:
2-08-2019

Online:
5-09-2019

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between family support and adherence to the treatment of schizophrenia outpatients in Banyumas District Hospital. The sampling technique was total sampling for 1 month with a total of 35 patients and caregivers. Family support was measured using the Family Support Questionnaire and treatment compliance was measured using the MARS questionnaire. Family support research results obtained 94.3% of caregivers gave high support and 5.7% gave low support, while medication adherence obtained 68.6% of patients had high adherence, 25.7% moderate adherence, and 5.7% low adherence. Spearman correlation test results showed a significant relationship between adherence to schizophrenia outpatient treatment ($p < 0.001$) with a very strong correlation strength ($r = 0.8456$). This shows that the higher the family support, the higher the medication adherence.

Copyright © 2019 Jsscr. All rights reserved.

Keywords:

schizophrenia, caregiver, MARS

Received:
2019-07-16

Accepted:
2019-08-2

Online:
2019-09-5

1. Pendahuluan

Menurut PDSKJI (2011), skizofrenia merupakan masalah kesehatan jiwa yang kompleks, bersifat kronis, kambuhan, dan menyebabkan penurunan fungsi neurokognitif, psikomotor, maupun afektif yang semakin lama semakin berat terutama bila tidak mendapatkan manajemen yang adekuat. Skizofrenia menyerang lebih dari 23 juta penduduk dunia dan 7 dari 1000 masyarakat Indonesia (Kemenkes, 2018; WHO, 2018).

Berdasarkan data yang diambil dari bagian Instalasi Rekam Medik RSUD Banyumas, kasus skizofrenia meningkat sebesar 23,6% dari tahun 2016 ke tahun 2017 dan 28% dari tahun 2017 ke tahun 2018. Sedangkan di bulan Januari 2019, terjadi peningkatan kasus skizofrenia sebesar 207%, dari 212 menjadi 652 kasus.

Salah satu cara penanganan untuk mencegah peningkatan kompleksitas skizofrenia yaitu dengan pemberian obat-obatan antipsikotik (Lehman *et al.*, 2010). Kontinuitas pengobatan pasien skizofrenia merupakan faktor utama keberhasilan terapi. Pasien yang tidak patuh pada pengobatan memiliki angka kekambuhan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan pasien yang patuh pada pengobatan (Haddad *et al.*, 2014). Sebuah studi menunjukkan bahwa 75% - 90% pasien skizofrenia mengalami masalah ketidakpatuhan pengobatan setelah menjalani rawat jalan selama 1 - 2 tahun (Sendt *et al.*, 2015).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan yaitu adanya dukungan dari pihak keluarga (Anna, 2012; Hamdani *et al.*, 2017; Pelealu *et al.*, 2018). Adanya perhatian dan dukungan keluarga dalam mengawasi dan mengingatkan pasien untuk minum obat dapat memperbaiki derajat kepatuhan pengobatan (Pelealu *et al.*, 2018). Namun, tidak semua keluarga paham dan sadar akan pentingnya peran dukungan keluarga terhadap pasien skizofrenia. Bahkan lebih dari separuh anggota keluarga (58,3%) justru memberikan dukungan negatif kepada pasien skizofrenia (Anna, 2012). Mengingat jumlah pasien skizofrenia di RSUD Banyumas yang mengalami peningkatan dari tahun 2016 - 2018 (Instalasi Rekam Medik RSUD Banyumas, 2018), perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan, khususnya pada pasien di unit rawat jalan RSUD Banyumas. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan, sedangkan kepatuhan pengobatan merupakan kunci utama dari keberhasilan terapi pasien skizofrenia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga, kepatuhan pengobatan, dan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD Banyumas.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional. Rancangan penelitian yang dilakukan adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan selama 6 bulan dengan 1 bulan pengambilan data pada 13 Juni - 13 Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan skizofrenia yang datang bersama keluarga (*caregiver*) untuk menjalani pengobatan pada bulan penelitian di RSUD Banyumas.

Sampel yang digunakan sebesar 35 pasien dan *caregiver* diambil menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria pasien adalah pasien dengan diagnosa skizofrenia, berusia 18-60, dalam kondisi stabil, tidak sedang mengalami kekambuhan (*relaps*), tidak memiliki riwayat ketergantungan terhadap alkohol dan narkotika, tidak memiliki penyakit kronis penyerta yang mengonsumsi obat-obatan rutin selain antipsikotika, dan bersedia menjadi responden. Kriteria *caregiver* yaitu anggota keluarga baik inti (ayah,

ibu, anak) maupun bukan inti (sepupu), mengurus, merawat, dan tinggal bersama atau berdekatan dengan pasien minimal 4 bulan, serta bersedia menjadi responden.

Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner Dukungan Keluarga dan *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) Kedua kuesioner dilakukan uji validitas konstruk secara terpakai menggunakan rumus korelasi *pearson product moment* dan uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach alpha* pada 30 sampel penelitian. Dilakukan analisis deskriptif pada karakteristik pasien dan *caregiver*. Dilakukan analisis univariat berdasarkan total skor untuk mengetahui gambaran tingkat dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan serta uji korelasi *Spearman* untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan skizofrenia.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji validitas terhadap Kuesioner Dukungan Keluarga untuk 24 pernyataan dukungan keluarga memiliki nilai $r_{\text{hasil}} 0,477 - 0,766$, sedangkan uji validitas terhadap kuesioner MARS untuk 10 pernyataan kepatuhan pengobatan memiliki nilai $r_{\text{hasil}} 0,457 - 0,741$. Seluruh item pernyataan dalam kuesioner dibandingkan dengan nilai r_{tabel} taraf signifikansi 5% (0,361), hasilnya menunjukkan nilai r_{hasil} lebih besar daripada r_{tabel} maka seluruh pernyataan tersebut dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,757, sedangkan uji reliabilitas kuesioner MARS memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,742. Kuesioner Dukungan Keluarga dan MARS berada dalam rentang $0,7 \leq \alpha \leq 0,9$ sehingga dikatakan memiliki reliabilitas baik (Pallant, 2016). Hasil uji validitas dan reliabilitas dari Kuesioner Dukungan Keluarga dan MARS menyatakan bahwa kuesioner tersebut valid dan dapat digunakan sebagai instrumen untuk mengukur tingkat dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD Banyumas.

3.2. Karakteristik Responden

Karakteristik pasien rawat jalan skizofrenia terdiri dari jenis kelamin dan usia disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Pasien	\sum Pasien (n=35)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	16	45,7
Perempuan	19	54,3
Usia		
18 - 25 tahun (remaja akhir)	7	20,0
26 - 54 tahun (dewasa)	26	74,3
55 - 60 tahun (lansia dini)	2	5,7
$\bar{x} \pm SD = 34,37 \pm 10,2472$		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian menyatakan bahwa jumlah pasien perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hasil tersebut sejalan dengan Rahmah (2018) yang menyatakan bahwa pasien skizofrenia perempuan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta lebih banyak dibandingkan laki-laki. Menurut Li (2017) perempuan cenderung lebih mudah mengalami cemas, stres, dan rentan terhadap trauma jika dibandingkan laki-laki. Adanya fluktuasi hormonal diduga menjadi penyebab perempuan rentan terhadap permasalahan psikologis.

Berdasarkan karakteristik usia, didapatkan hasil sebanyak 26 pasien rawat jalan skizofrenia (74,3%) berada pada rentang usia 26-54 tahun dengan rata-rata 34,37 tahun. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Andira (2018) dengan persentase pasien skizofrenia usia dewasa sebesar 77%. Pelealu (2018) juga menyebutkan bahwa 94,6% pasien skizofrenia berasal dari kelompok usia dewasa. Menurut Handayani (2018), usia dewasa cenderung berisiko terkena skizofrenia karena tingginya tingkat stresor psikososial yang dihadapi jika dibandingkan dengan usia muda (remaja) dan lansia. Dari hasil data karakteristik pasien, dapat disimpulkan bahwa pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD terbanyak berjenis kelamin perempuan dan berusia dewasa (26-54 tahun).

Karakteristik *caregiver* terdiri dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, dan hubungan dengan pasien disajikan pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil sebanyak 21 *caregiver* (60%) berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Liu (2019) yang menyatakan 81% *caregiver* pasien skizofrenia berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan pendapat Robinson (1998) dalam Friedman (2010) anggota keluarga khususnya perempuan memainkan peran penting sebagai *caregiver* primer pada pasien, terutama berperan sebagai seorang ibu, rata-rata mempunyai ketelatenan dan dasar naluri dalam merawat anggota keluarganya yang sakit.

Berdasarkan karakteristik usia, didapatkan hasil sebanyak 21 *caregiver* (60%) merupakan kelompok usia dewasa dengan rata-rata 45,31 tahun. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian Suwardiman (2011) yang menunjukkan rata-rata *caregiver* klien halusinasi berusia 42,56 tahun. Usia dewasa merupakan usia yang cukup matang dalam pengalaman hidup untuk mengurus dan mengantarkan pasien rutin berobat dengan peranan sebagai *caregiver* (Suwardiman, 2011).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, didapatkan hasil sebanyak 12 *caregiver* (34,3%) bekerja sebagai ibu rumah tangga. Menurut Wuryaningsih (2018), ibu rumah tangga adalah pekerjaan yang paling mungkin memberikan hampir seluruh waktu sehari-hari untuk merawat keluarganya yang sakit. Kebutuhan terhadap kedekatan merupakan kebutuhan yang sangat penting agar *caregiver* bisa tetap dekat dengan pasien skizofrenia baik secara fisik maupun emosional (Farkhah, 2017). Aspek tersebut mendukung tersedianya waktu untuk merawat, mengantar berobat, bahkan membawa aspek positif dengan mengajak pasien skizofrenia berlatih mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

Tabel 2. Karakteristik *caregiver*

Karakteristik <i>Caregiver</i>	Σ <i>Caregiver</i> (n=35)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14	40,0
Perempuan	21	60,0
Usia		
18 - 25 tahun (remaja akhir)	3	8,6
26 - 54 tahun (dewasa)	21	60,0
55 - 60 tahun (lansia dini)	11	31,4
$\bar{x} \pm SD = 45,31 \pm 11,59$		
Pekerjaan		
Buruh	9	25,7
Wiraswasta	10	28,6
Petani	2	5,7
Pensiunan	2	5,7
IRT	12	34,3
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	2,9
Pendidikan dasar	26	74,2
Pendidikan menengah	7	20,0
Pendidikan tinggi	1	2,9
Hubungan dengan Pasien		
Ayah	3	8,6
Ibu	13	37,1
Suami	3	8,6
Istri	2	5,7
Anak	2	5,7
Kakak	7	20,0
Adik	3	8,6
Sepupu	2	5,7

Sumber: Data primer

Berdasarkan karakteristik pendidikan didapatkan hasil sebanyak 26 *caregiver* (74,2%) berpendidikan dasar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Farkhah (2017) yang menyatakan sebanyak 74% *caregiver* pasien skizofrenia berpendidikan dasar. Penyebab rendahnya tingkat pendidikan masyarakat disebabkan karena pendidikan masih terlalu mahal bagi kelompok kurang mampu, fasilitas pendidikan jenjang menengah belum merata, kesadaran masyarakat untuk bersekolah masih rendah (Surya, 2012). Pendidikan berhubungan dengan kemampuan pengetahuan keluarga mengenai skizofrenia, sehingga keluarga paham dan mengerti apa yang harus dilakukan untuk mengoptimalkan kondisi pasien menjadi lebih baik (Suwardiman, 2011; Sefrina, 2016).

Berdasarkan karakteristik hubungan dengan pasien, didapatkan hasil sebanyak 13 *caregiver* (37,1%) mempunyai hubungan sebagai ibu. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Liu (2019) yang menyatakan 63% *caregiver* memiliki hubungan dengan

pasien sebagai ibu. Peran seorang ibu mempunyai hubungan emosional yang cukup erat dalam keluarga (Friedman, 1998 *dalam* Suwardiman, 2011). Seorang ibu rata-rata mempunyai ketelatenan dan dasar naluri dalam merawat anggota keluarga yang sakit sehingga dapat memberikan dukungan dan perawatan yang optimal bagi pasien rawat jalan skizofrenia (Friedman, 2010).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, dan hubungan dengan pasien dapat disimpulkan bahwa *caregiver* pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD Banyumas paling banyak berjenis kelamin perempuan, usia dewasa, bekerja sebagai ibu rumah tangga, berpendidikan dasar, dan memiliki hubungan dengan pasien sebagai ibu.

3.3. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga pasien rawat jalan skizofrenia dilihat dari 4 domain meliputi dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penilaian. Tingkat dukungan keluarga diukur dengan menjumlahkan skor tiap butir yang terdiri dari 24 pernyataan dengan pilihan jawaban selalu (=3), sering (=2), jarang (=1), atau tidak pernah (=0). Interpretasi tingkat dukungan keluarga berdasarkan total skor dibagi menjadi 2, yaitu dukungan keluarga rendah (total skor 0 - 36) dan dukungan keluarga tinggi (total skor 37 - 72) disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Interpretasi dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	\sum <i>Caregiver</i> (n=35)	Persentase (%)
Rendah	2	5,7
Tinggi	33	94,3

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebanyak 33 *caregiver* (94,3%) memberikan dukungan keluarga tinggi kepada anggota keluarganya yang mengalami skizofrenia. Tingginya angka dukungan keluarga yang diberikan oleh *caregiver* kepada pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD Banyumas dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu pihak keluarga selalu mendapatkan informasi dan edukasi mengenai perawatan pasien skizofrenia, oleh dokter maupun perawat ketika melakukan kontrol rutin setiap bulan. Perawat menyampaikan bahwa sebagian besar *caregiver* sudah kooperatif saat diberikan informasi dan mendukung kesembuhan pasien.

Faktor lain yang mempengaruhi tingginya angka dukungan keluarga yaitu karakteristik *caregiver* terbanyak berjenis kelamin perempuan, usia dewasa, dan memiliki hubungan sebagai ibu. Perempuan dewasa terutama ibu, memiliki hubungan emosional yang mendalam dengan seorang anak. Ibu juga memiliki dasar naluri, kesabaran, dan ketelatenan dalam merawat anggota keluarganya yang sakit (Robinson 1998 *dalam* Friedman 2010). Pekerjaan *caregiver* terbanyak adalah ibu rumah tangga, sehingga memiliki cukup waktu luang untuk merawat dan mengurus pasien secara optimal untuk menghasilkan dukungan keluarga yang tinggi (Wuryaningsih, 2018).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nursia (2011) yang menyatakan bahwa 80% *caregiver* memberi dukungan keluarga tinggi terhadap pasien gangguan jiwa. Menurut Nursia (2011) dan Farkhah (2017), dukungan keluarga yang diberikan oleh

keluarga kepada pasien skizofrenia dapat mengurangi angka kekambuhan dan rehospitalisasi.

3.4. Kepatuhan Pengobatan

Berdasarkan kuesioner MARS, kepatuhan pengobatan yang dimaksud meliputi perilaku kepatuhan minum obat, sikap minum obat, dan efek samping negatif dan sikap terhadap pengobatan psikotropika (Satiti *et al.*, 2012). Tingkat kepatuhan pengobatan diukur dengan menjumlahkan skor tiap butir yang terdiri dari 10 pertanyaan/pernyataan dengan pilihan jawaban ya (=0), tidak (=1) untuk nomor 1 - 6 dan 9 - 10, dan ya (=1), tidak (=0) untuk nomor 7 - 8. Interpretasi kepatuhan pengobatan berdasarkan total skor dibagi menjadi 3, yaitu kepatuhan pengobatan rendah (total skor 0 - 3), kepatuhan pengobatan sedang (total skor 4 - 7), dan kepatuhan pengobatan tinggi (total skor 8 - 10) (Satiti *et al.*, 2012) disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Interpretasi kepatuhan pengobatan

Kepatuhan pengobatan	∑ Pasien (n=35)	Persentase (%)
Rendah	2	5,7
Sedang	9	25,7
Tinggi	24	68,6

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil sebesar 68,6% pasien rawat jalan skizofrenia memiliki tingkat kepatuhan pengobatan tinggi. Hasil penelitian ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan penelitian Satiti *et al.* (2012) yang menyebutkan bahwa 40% pasien skizofrenia di RS Ghrasia Yogyakarta memiliki angka kepatuhan pengobatan tinggi, tetapi mempunyai angka ketidakpatuhan pengobatan yang setara (<6%). Ketidakpatuhan pengobatan pasien disebabkan oleh efek samping obat dan rasa bosan yang dihadapi pasien saat minum obat (Satiti *et al.*, 2012).

Beberapa pasien dalam penelitian ini mengungkapkan kurang nyaman dengan rasa kantuk setelah minum obat sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari, tidak suka dengan peningkatan berat badan, dan bosan karena harus menjalani pengobatan terus-menerus. Penyebab rendahnya kepatuhan pengobatan tidak hanya disebabkan oleh diri pasien melainkan dari faktor-faktor lain, salah satunya adalah keluarga pasien, hal ini dibuktikan dengan pengungkapan salah satu pasien yang menyatakan bahwa keluarga pernah melarang untuk berobat rawat jalan karena pasien cenderung banyak tidur dan menjadi gemuk setelah mengonsumsi obat antipsikotika yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Pada penelitian ini terdapat beberapa pasien yang mengungkapkan bahwa pengobatan yang dijalani mengurangi bisikan atau bayangan, beberapa pasien merasa nyaman dengan pengobatan karena jika tidak minum obat pasien menjadi tidak bisa tidur dan ketakutan. Beberapa responden menyebut dirinya merasa candu sehingga senang jika harus minum obat setiap hari. Alasan lainnya karena yaitu karena dokter menyuruh rutin minum obat sehingga pasien menjadi patuh. Prediktor paling kuat terjadinya kekambuhan adalah kepatuhan minum obat. Pasien yang patuh terhadap pengobatan dapat mengurangi angka kejadian *relaps* (kambuh) (Kikkert *et al.*, 2006 dalam Satiti *et al.*, 2012; Pratama *et al.*, 2015).

3.5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan

Uji normalitas variabel dilakukan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena sampel yang digunakan kurang dari 50 responden (Dahlan, 2014). Hasil uji normalitas menunjukkan data tidak terdistribusi normal pada variabel dukungan keluarga ($p=0,001$) dan kepatuhan pengobatan ($p<0,001$) sehingga digunakan uji korelasi *Spearman* untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan yang disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil uji korelasi *Spearman*

r	p	N
0,846	<0,001	35

Sumber : data primer

Hasil uji korelasi *Spearman* didapatkan nilai $p<0,001$ menunjukkan bahwa adanya korelasi yang bermakna antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan. Nilai $r = 0,846$ menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki kekuatan korelasi yang sangat kuat. Nilai r positif menunjukkan arah korelasi searah, artinya semakin bertambah dukungan keluarga, semakin bertambah pula kepatuhan pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien rawat jalan skizofrenia, arah korelasi positif, dan kekuatan hubungan adalah sangat kuat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamdani (2017) dan Pelealu (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia ($p<0,001$). Adanya dukungan dari pihak keluarga terbukti mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien rawat jalan skizofrenia. Kepatuhan pengobatan perhubungan dengan tinggi rendahnya angka kekambuhan dan rehospitalisasi pasien skizofrenia (Fond *et al.*, 2017). Kekambuhan pasien skizofrenia berhubungan dengan beban yang diterima keluarga (Suwardiman, 2011). Tingginya angka dukungan keluarga diharapkan mampu mengurangi angka ketidakpatuhan pengobatan, kekambuhan dan rehospitalisasi pada pasien, serta dapat mengurangi beban keluarga pasien skizofrenia.

Berdasarkan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD Banyumas secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan skizofrenia, sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, maka semakin rendah tingkat kepatuhan pengobatan pasien rawat jalan skizofrenia.

4. Kesimpulan

Tingkat dukungan keluarga pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD Banyumas sebesar 94,3% memiliki angka dukungan keluarga tinggi dan 5,7% memiliki angka dukungan keluarga rendah. Nilai rata-rata dukungan keluarga sebesar 60,171 pada skala 0 - 72 menunjukkan tingkat dukungan keluarga tinggi. Tingkat kepatuhan pengobatan

pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD Banyumas sebesar 68,6% memiliki angka kepatuhan pengobatan tinggi, 25,7% memiliki angka kepatuhan pengobatan sedang, dan 5,7% memiliki angka kepatuhan pengobatan rendah. Nilai rata-rata kepatuhan pengobatan sebesar 7,657 pada skala 0 – 10.

Uji korelasi *Spearman* menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien rawat jalan skizofrenia di RSUD Banyumas dengan nilai $p < 0,001$ yang berarti ada korelasi yang bermakna antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan. Didapatkan nilai r sebesar 0,846 menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki korelasi yang sangat kuat dengan nilai r positif artinya semakin bertambah dukungan keluarga, maka semakin bertambah kepatuhan pengobatan

Referensi

- [1] Andira, S. & Nanda S. N., 2018, 'Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin terhadap Simtom Depresi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. D. M. Ildrem Kota Medan Sumatera Utara pada Tahun 2017', *Buletin Farmatera*, **3**(2).
- [2] Anna, N., 2012, 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Klien Skizofrenia di Poliklinik GMO RSJ Prof. Dr. HB. Sa'anin Padang Tahun 2011', *Skripsi*, Universitas Andalas, Padang.
- [3] Dahlan, S., 2014, *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*, Epidemiologi Indonesia, Jakarta.
- [4] Farkhah, L. dan Suryani, T. H., 2017, 'Faktor *Caregiver* dan Kekambuhan Klien Skizofrenia', *JKP*, **5**(1).
- [5] Fond, G., Laurent B., Mohamed B., Latif A. A., Franck S., Arnaud T., Meja A., Fabrice B., Lore B., Delphine C., Isabelle C., Jasmina M., Helene D., Jean M. D., Caroline D., Julien D., Catherine F., Franck G., Romain R., Raphaelle R., Christine P., Aurelie S., Mathieu U., Pierre V., Pierre M. L., David M., dan FACE-SZ., 2017, 'Validation study of the Medication Adherence Rating Scale. Results from the FACE-SZ national dataset.', *Schizophrenia Research*, **182**, 84-89.
- [6] Friedman, M. M., Bowden O., dan Jones M., 2010, *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori & praktik*; alih bahasa, Achir Yani S. Hamid *et al.*, editor edisi bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed. 5., EGC, Jakarta.
- [7] Haddad P. M., Brain C., dan Scott J., 2014, 'Nonadherence with antipsychotic medication in schizophrenia: challenges and management strategies', *Dovepress: Patient Related Outcome Measure*, **5**, 43-62.
- [8] Hamdani, R., Tanto H., dan Novita D., 2017, 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Mutira Sukma Provinsi NTB', *Nursing News*, **2**(3).
- [9] Handayani, L., Febriani, Aprilia R., Azidanti S., 2018, 'Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia DIY', *Humanitas*, **13**(2).
- [10] Instalasi Rekam Medik RSUD Banyumas 2019, *Kasus Pasien Skizofrenia Tahun 2016-2018*.
- [11] Instalasi Teknologi Informasi RSUD Banyumas 2019, *Data Kasus Pasien Skizofrenia Bulan Januari 2019*.
- [12] Kemenkes RI., 2018, *Hasil Utama Riskesdas 2018*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- [13] Kemenkes RI., 2018, *Data dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia 2017*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [14] Lehman, A. F., Jeffrey A. L., Lisa B. D., Thomas H. M., Alexander L. M., Diana O. P., dan Julie K., 2010, *Practice Guideline for the Treatment of Patient with Schizophrenia*, 2nd edn, American Psychiatric Association, USA.
- [15] Li, S. H. dan Graham, B. M., 2017, 'Why are women so vulnerable to anxiety, trauma-related and stress-related disorders? The potential role of sex hormones', *The Lancet Psychiatry*, **4**(1), 73–82.
- [16] Liu, N. dan Zhang, J., 2019, 'Experiences of caregivers of family member with schizophrenia in China: A qualitative study', *Perspectives in Psychiatric Care*.
- [17] Masturoh, I. dan Nauri A., 2018, *Metodologi penelitian kesehatan*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [18] Nursia, 2011, 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Perawatan Berulang Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Provinsi Sulawesi Selatan', *Skripsi*, UIN Alauddin Makasaar, Sulawesi Selatan.
- [19] Pallant, J., 2016, *SPSS survival manual*, 6th edn, Allen & Unwin, Australia.
- [20] Pelealu, A., Hendro B., dan Ferdinand W., 2018, 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara', *e-journal Keperawatan (e-Kp)*, **6**(1).
- [21] Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), 2011, *Konsensus penatalaksanaan gangguan skizofrenia*, Astra Zeneca Indonesia, Jakarta.
- [22] Pratama, Y., Syahrial, dan Saifuddin I., 2015, 'Hubungan Keluarga Pasien terhadap Kekambuhan Skizofrenia di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSJ Aceh' *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, **15**(2).
- [23] Rahmah, Z. A., 2018, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa: Manfaat Minum Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Penurunan Tanda dan Gejala Pasien Skizofrenia di Puskesmas Kasihan II', *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- [24] Satiti, R. N., Sri W., dan Ronny T. W., 2012, 'Hubungan Kualitas Hidup dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta', *The Indonesian Journal of Health Science*, **2**(2).
- [25] Sefrina, F., 2016, 'Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan', *Thesis*, Universitas Muhammadiyah Malang.
- [26] Sendt K. Derek., dan Sagnik B., 2015, 'A systematic review of factors influencing adherence to antipsychotic medication in schizophrenia-spectrum disorders', *Psychiatry Research*, **225**, 14-30.
- [27] Surya, P., 2012, 'Pemetaan Pendidikan (*Education Mapping*) Sebagai Dasar Meningkatkan Pelayanan Pendidikan', *Makalah ICEMAL (International Conference Education Management, Administration, and Leadership)*
- [28] Suwardiman, D., 2011, 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Beban Keluarga untuk Mengikuti Regimen Terapeutik pada Keluarga Klien Halusinasi di RSUD Serang', *Tesis*, Universitas Indonesia, Depok.
- [29] WHO 2018, *Schizophrenia*, diakses 1 Februari 2019, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizop_hernia
- [30] WHO 2018, *Vulnerable groups*, diakses 18 Maret 2019, https://www.who.int/environmental_health_emergencies/vulnerable_groups/en/
- [31] Wuryaningsih, E. W. dan Dutya, I. L. 2018, 'Mental Health Problem of Caregivers of Children with Cerebral Palsy at Self Help Group: Based on Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)', *NurseLine Journal*, **3**(1).