

Jurnal Ilmiah Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist

PANNMED

TERBIT TIGA KALI SETAHUN (PERIODE JANUARI, MEI, SEPTEMBER)



Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi dengan Perilaku Menjalani Diet di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2013
Sri Siswati

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS di Kelas II dan III SMAN 1 Tanjung Morawa Tahun 2012
Nurmala Siregar

Daya Hambat Dispersi Padat Kloramfenicolpalmitat - Polietilen Glikol 4000 Terhadap Bakteri *Sterptococcus Pyogenes*
Darwin Ismail Rangkuti

Dampak Kekerasan Selama Kehamilan dengan Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah, Sebuah Studi Kasus Kontrol di Kabupaten Ogan Komering Ulu
Eni Folendra Rosa

Umur dan Paritas Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Bersalin Sumi Ariani Medan Tahun 2013
Evi Desfauzza

Analisis Implementasi Kebijakan Jampersal dalam Pencapaian Cakupan Kunjungan Antenatal dan Pencapaian Cakupan Peserta KB Paska Persalinan di Puskesmas Panei Tengah Kecamatan Panei Kabupaten Simalungun Tahun 2013
Hanna Sriyanti Saragih

Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan Tahun 2013
Mariyati Silalahi

Pengaruh Konsumsi Puding Rumput Laut (*Euchema Cottonii*) Terhadap Darah dan Kolesterol Darah Ibu-Ibu Persitartika Candra Kirana Ranting 121/MK Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang
Mincu Manalu, Albiner Siagian, Ernawaty Nasution

Penyuluhan Pestisida Memengaruhi Pengetahuan dan Sikap Petani
Masrah, Rini Andarwati, Maya Handayani Sinaga

Pengetahuan Ibu Post Partum dan Menyusui Terhadap Perawatan Payudara di Rumah Bersalin Ridos Medan Tahun 2013
Yufdel

Pengaruh Mobilisasi Pasif Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bed Rest di RSUD. Dr. Pirngadi Medan Tahun 2013
Netty Panjaitan

Perbandingan Kemampuan Briket Sekam Padi dan Kulit Jengkol Sebagai Karbon Aktif dalam Menurunkan Kadar Besi (Fe) Pada Air Sumur Gali
Haesti Sembiring, Irwan Sakti, Mardan Ginting

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Keluarga dalam Memberikan Terapi Psikofarmaka Pada Pasien Skizoprenia di Ruang Rawat Jalan RS. Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012
Afniwati, Endang Susilawati

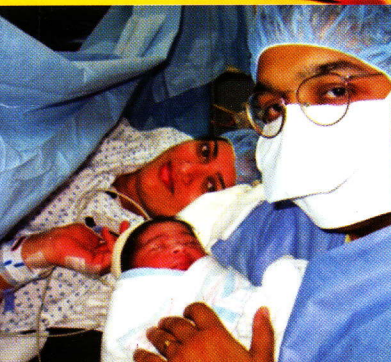
Tingkat Kepatuhan dan Asupan Zat Gizi (Energi dan Protein) dalam Meningkatkan Kadar Total Protein Darah Pada Penderita TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Medan Tahun 2012
Ginta Siahaan, Zuraidah Nasution, Novriani Tarigan

Pengaruh Perilaku Makan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Pada Pelajar di SMU Methodist Medan
Rumida

Perbandingan Faktor-Faktor Pemanfaatan Layanan Antenatal Care Terhadap Kejadian BBLR di RSUD Deli Serdang dan RSUD Rantau Prapat Tahun 2012
Yusrawati Hasibuan, Sri Utami, Nelson Tanjung

Pengaruh Metode Simulasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tokoh Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Puskesmas Saidnihuta Kab. Humbanghasudutan
Adelima CR Simamora, Risma Dumiri Manurung, Tiurlan Mariasima Doloksaribu

Perilaku ODHA Tentang Pemakaian Kondom di Polik Khusus RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2012
Sartini Bangun, Tumiar Simanjuntak, Yusliana Nainggolan



Jurnal Ilmiah Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist

PANNMED

TERBIT TIGA KALI SETAHUN (PERIODE JANUARI, MEI, SEPTEMBER)



Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi dengan Perilaku Menjalani Diet di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2013
Sri Siswati

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS di Kelas II dan III SMAN 1 Tanjung Morawa Tahun 2012
Nurmala Siregar

Daya Hambat Dispersi Padat Kloramfenicolpalmitat -Polietilen Glikol 4000 Terhadap Bakteri *Sterptococcus Pyogenes*
Darwin Ismail Rangkuti

Dampak Kekerasan Selama Kehamilan dengan Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah, Sebuah Studi Kasus Kontrol di Kabupaten Ogan Komering Ulu
Eni Folendra Rosa

Umur dan Paritas Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Bersalin Sumi Ariani Medan Tahun 2013
Evi Desfauzza

Analisis Implementasi Kebijakan Jampersal dalam Pencapaian Cakupan Kunjungan Antenatal dan Pencapaian Cakupan Peserta KB Paska Persalinan di Puskesmas Panei Tengah Kecamatan Panei Kabupaten Simalungun Tahun 2013
Hanna Sriyanti Saragih

Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan Tahun 2013
Mariyati Silalahi

Pengaruh Konsumsi Puding Rumput Laut (*Eucheama Cottonii*) Terhadap Darah dan Kolesterol Darah Ibu-ibu Persitkartika Candra Kirana Ranting 121/MK Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang
Mincu Manalu, Albiner Siagian, Ernawaty Nasution

Penyuluhan Pesticida Memengaruhi Pengetahuan dan Sikap Petani
Masrah, Rini Andarwati, Maya Handayani Sinaga

Pengetahuan Ibu Post Partum dan Menyusui Terhadap Perawatan Payudara di Rumah Bersalin Ridos Medan Tahun 2013
Yufadel

Pengaruh Mobilisasi Pasif Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bed Rest di RSUD. Dr. Pirngadi Medan Tahun 2013
Netfy Panjaitan

Perbandingan Kemampuan Briket Sekam Padi dan Kulit Jengkol Sebagai Karbon Aktif dalam Menurunkan Kadar Besi (Fe) Pada Air Sumur Gali
Haesti Sembiring, Irwan Sakti, Mardan Ginting

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Keluarga dalam Memberikan Terapi Psikofarmaka Pada Pasien Skizoprenia di Ruang Rawat Jalan RS. Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012
Afniwati, Endang Susilawati

Tingkat Kepatuhan dan Asupan Zat Gizi (Energi dan Protein) dalam Meningkatkan Kadar Total Protein Darah Pada Penderita TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Medan Tahun 2012
Ginta Siahaan, Zuraidah Nasution, Novriani Tarigan

Pengaruh Perilaku Makan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Pada Pelajar di SMU Methodist Medan
Rumida

Perbandingan Faktor-Faktor Pemanfaatan Layanan Antenatal Care Terhadap Kejadian BBLR di RSUD Deli Serdang dan RSUD Rantau Prapat Tahun 2012
Yusrawati Hasibuan, Sri Utami, Nelson Tanjung

Pengaruh Metode Simulasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tokoh Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Puskesmas Saidnihuta Kab. Humbanghasundutan
Adelima CR Simamora, Risma Dumiri Manurung, Tiurlan Mariasima Doloksaribu

Perilaku ODHA Tentang Pemakaian Kondom di Polik Khusus RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2012
Sartini Bangun, Tumiar Simanjuntak, Yusliana Nainggolan



JURNAL ILMIAH PANNMED

(Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)

VOL. 8, NO. 2, SEPTEMBER-DESEMBER 2013
TERBIT TIGA KALI SETAHUN (PERIODE JANUARI, MEI, SEPTEMBER)

Penanggung Jawab:
Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes.

Redaktur:
Yusrawati Hasibuan SKM., M.Kes.

Penyunting Editor:
Drg. Ngena Ria, M.Kes.
Nelson Tanjung, SKM., M.Kes.

Desain Grafis & Fotografer:
Sri Utami, S.Pd., SST., M.Kes.
Drg. Herlinawati Daulay, M.Kes.
Rina Doriana Pasaribu, SKM.

Sekretariat:
Mardan Ginting, S.Si., M.Kes.
Lavinur, S.T., M.Si.
Elisabeth Surbakti, SKM., M.Kes.
Sumarni, SST
Hafniati

Alamat Redaksi:
Jl. Let Jend Jamin Ginting KM 13.5
Kelurahan Laucih Kec. Medan Tuntungan
Telp: 061-8368633
Fax: 061-8368644

DAFTAR ISI

- Editorial
- Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi dengan Perilaku Menjalani Diet di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2013 oleh Sri Siswati.....102-108
- Pengaruh Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS di Kelas II dan III SMAN 1 Tanjung Morawa Tahun 2012 oleh Nurmala Siregar.....109-114
- Daya Hambat Dispersi Padat Kloramfenicolpalmitat - Polietilen Glikol 4000 Terhadap Bakteri *Sterptococcus Pyogenes* oleh Darwin Ismail Rangkuti.....115-119
- Dampak Kekerasan Selama Kehamilan dengan Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah, Sebuah Studi Kasus Kontrol di Kabupaten Ogan Komering Ulu oleh Eni Folendra Rosa.....120-125
- Umur dan Paritas Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Bersalin Sumi Ariani Medan Tahun 2013 oleh Evi Desfauza.....126-129
- Analisis Implementasi Kebijakan Jampersal dalam Pencapaian Cakupan Kunjungan Antenatal dan Pencapaian Cakupan Peserta KB Paska Persalinan di Puskesmas Panei Tengah Kecamatan Panei Kabupaten Simalungun Tahun 2013 oleh Hanna Sriyanti Saragih.....130-135
- Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan Tahun 2013 oleh Mariyati Silalahi.....136-141
- Pengaruh Konsumsi Puding Rumput Laut (*Euchema Cottonii*) Terhadap Darah dan Kolesterol Darah Ibu-Ibu Persitkartika Candra Kirana Ranting 121/MK Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang oleh Mincu Manalu, Albiner Siagian, Ernawaty Nasution.....142-146

Penyuluhan Pestisida Memengaruhi Pengetahuan dan Sikap Petani oleh Masrah, Rini Andarwati, Maya Handayani Sinaga.....	147-152
Pengetahuan Ibu Post Partum dan Menyusui Terhadap Perawatan Payudara di Rumah Bersalin Ridos Medan Tahun 2013 oleh Yufdel.....	153-158
Pengaruh Mobilisasi Pasif Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bed Rest di RSUD. Dr. Pirngadi Medan Tahun 2013 oleh Netty Panjaitan.....	159-162
Perbandingan Kemampuan Briket Sekam Padi dan Kulit Jengkol Sebagai Karbon Aktif dalam Menurunkan Kadar Besi (Fe) Pada Air Sumur Gali oleh Haesti Sembiring, Irwan Sakti, Mardan Ginting.....	163-169
Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Keluarga dalam Memberikan Terapi Psikofarmaka Pada Pasien Skizoprenia di Ruang Rawat Jalan RS.Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012 oleh Afniwati, Endang Susilawati.....	170-174
Tingkat Kepatuhan dan Asupan Zat Gizi (Energi dan Protein) dalam Meningkatkan Kadar Total Protein Darah Pada Penderita TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Medan Tahun 2012 oleh Ginta Siahaan, Zuraidah Nasution, Novriani Tarigan.....	175-182
Pengaruh Perilaku Makan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Pada Pelajar di SMU Methodist Medan oleh Rumida.....	183-187
Perbandingan Faktor-Faktor Pemanfaatan Layanan Antenatal Care Terhadap Kejadian BBLR di RSUD Deli Serdang dan RSUD Rantau Prapat Tahun 2012 oleh Yusrawati Hasibuan, Sri Utami, Nelson Tanjung.....	188-194
Pengaruh Metode Simulasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tokoh Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Puskesmas Saidnihuta Kab.Humbanghasundutan oleh Adelima CR Simamora, Risma Dumiri Manurung, Tiurlan Mariasima Doloksaribu.....	195-204
Perilaku ODHA Tentang Pemakaian Kondom di Polik Khusus RSUP.H.Adam Malik Medan Tahun 2012 oleh Sartini Bangun, Tumiar Simanjuntak, Yusliana Nainggolan.....	205-210

PENGANTAR REDAKSI

Jurnal PANNMED merupakan salah satu wadah untuk menampung hasil penelitian Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Jurnal PANNMED Edisi September-Desember 2013 Vol. 8 No.2 yang terbit kali ini menerbitkan sebanyak 18 Judul Penelitian.

Redaksi mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Direktur atas supportnya sehingga Jurnal ini dapat terbit
2. Dosen-dosen yang telah mengirimkan tulisan hasil penelitiannya dan semoga dengan terbitnya jurnal ini dapat memberi semangat kepada dosen yang lain untuk berkreasi menulis hasil penelitian sehingga bisa diterbitkan ke Jurnal Panmed ini.

Akhir kata, kami mengharapkan kritik serta saran yang membangun agar jurnal ini dapat menjadi jurnal yang berkualitas seperti harapan kita bersama.

Redaksi

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KELUARGA DALAM MEMBERIKAN TERAPI PSIKOFARMAKA PADA PASIEN SKIZOPRENIA DI RUANGAN RAWAT JALAN RS. JIWA DAERAH PROPINSI SUMATERA UTARA MEDAN TAHUN 2012

Afniwati, Endang Susilawati

Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Sumatera Utara

Abstrak

Tingginya angka kekambuhan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara, dimana dari 15.966 pasien, 12.293 pasien yang mengalami skizoprenia. 80% pasien kambuh dikarenakan tidak rutin minum obat. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*, bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012. Populasi dan Sampel adalah keluarga yang menemani anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang berobat ke Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan besar sampel 91 orang. Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden yang mempunyai tingkat kepatuhan sebanyak 79,12% dan tidak patuh sebanyak 20,88%. Responden dengan tingkat ekonomi sedang yang patuh 53,84%, tingkat pendidikan menengah 50,54%, dukungan sosial baik 67,03%. Disarankan kepada responden dengan tingkat ekonomi rendah untuk mengurus surat jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas).

Kata kunci : Kepatuhan Keluarga, Psikofarmaka, Gangguan Jiwa

A. LATAR BELAKANG

Sebagai negara berkembang, Indonesia mengalami pemerosotan dibidang ekonomi dan ini mengakibatkan masyarakat semakin sulit untuk memenuhi kebutuhan mereka yang mana biaya hidup semakin besar dan mahal. Individu yang mempunyai koping maladaptif tentunya rentan terhadap stressor, tidak dapat beradaptasi sehingga akhirnya akan beresiko gangguan jiwa.

Gangguan jiwa (*mental disorder*) adalah penyakit non fisik, seharusnya kedudukannya setara dengan penyakit-penyakit fisik lainnya. Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu beraktivitas baik secara individu maupun berkelompok akan menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif dan tidak efisien.

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Hal ini dapat dilihat dari perlakuan terhadap penderita skizoprenia mereka sering mendapat perlakuan yang tidak manusiawi, misalnya dipukuli,

diasingkan, diisolasi atau dipasung, bahkan keluarga juga dikucilkan dari lingkungan masyarakat. Mereka sering disebut orang gila (*insanity atau madness*). Hal ini akan semakin memperberat kepatuhan keluarga didalam pemberian pengobatan (Rudyanto, 2007).

Dengan adanya stigma sebagaimana diuraikan diatas, banyak diantara penderita skizoprenia tidak dibawa ke dokter sehingga tidak memperoleh pengobatan yang rasional (medik-psikiatrik), melainkan dibawa berobat ke cara-cara yang tidak rasional. Dengan demikian dapat dimengerti kalau penderita skizoprenia tidak mendapatkan terapi atau pengobatan yang tepat, sehingga bukannya sembuh melainkan bertambah parah (Hawari, 2001).

Data statistik yang dikemukakan oleh WHO, bahwa setiap 1% dari penduduk dunia berada dalam keadaan yang membutuhkan pertolongan serta pengobatan untuk suatu gangguan jiwa. Sementara itu 10% dari penduduk memerlukan pertolongan kedokteran kejiwaan pada suatu waktu dalam hidupnya (Hawari, 2001).

Pada saat ini di Indonesia banyak mengalami keprihatinan dengan kesehatan yang salah satunya masalah tentang kesehatan jiwa. Data WHO mengatakan, penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa sekitar 26 juta orang. 13,2 juta orang mengalami depresi. Masalah masalah yang mengakibatkan banyaknya penderita gangguan jiwa di Indonesia misalnya adalah kekerasan,

penjarahan, ekonomi, dan kerusakan- kerusakan yang terjadi akhri – akhir ini merupakan indikator menurunnya taraf kesehatan jiwa di lingkungan masyarakat (Simanjuntak.J, 2008).

Menurut Siti Fadilah Supari mengatakan, sekitar 25% penduduk Indonesia mengalami gangguan neurotik, yakni gangguan kesehatan jiwa seperti depresi dan psikosomatik yang selama ini kurang dikenali masyarakat (Susanto, abdi, 2008).

Perekonomian masyarakat yang rendah khususnya keluarga penderita penyakit skizoprenia mengalami kesulitan dalam pemenuhan untuk memberikan obat yang harus diberikan kepada klien atau penderita skizoprenia. Dihubungkan dengan pengetahuan keluarga yang masih rendah tentang penyakit ini mengakibatkan salah satu kendala dalam pengobatan. Ditambah lagi obat yang dianjurkan dokter harus diberikan terus menerus, namun keluarga sering tidak mampu untuk membeli obat. Oleh sebab itu seringnya keluarga pasien memberhentikan pemberian obat. Kebosanan dan kelupaan dalam pemberian obat juga suatu masalah untuk penyembuhan. (Rudyanto, 2007).

Kurangnya kesadaran masyarakat akan penyakit ini mungkin berhubungan dengan penatalaksanaan yang tidak adekuat dan fasilitas perawatan yang kurang memadai. Onset yang timbul pertama kali pada skizoprenia sering ditemukan pada usia remaja atau dewasa muda, perjalanan penyakit yang kronik dan tidak sembuh. Hal ini menyebabkan penderita sering dianggap sebagai beban dan kurang berguna bagi masyarakat. Beban ekonomi dan penderita skizoprenia ternyata sangat besar. Ini dapat dilihat dari data yang ada bahwa 8% pasien skizoprenia tidak bekerja, 50% melakukan usaha bunuh diri, 10% berhasil melakukan bunuh diri, belum lagi besarnya biaya yang harus dikeluarkan baik secara langsung untuk membeli obat-obatan dan biaya perawatan, maupun secara tidak langsung seperti hilangnya pendapatan pasien, waktu yang diberikan oleh *care-givers* untuk penderita, serta penderitaan yang dialami oleh pasien dan pihak keluarga (Rudyanto, 2007).

Beberapa penelitian mendapatkan bahwa setelah 5-10 tahun perawatan rawat inap di rumah sakit psikiatri untuk skizoprenia, hanya sekitar 10-20% pasien mempunyai prognosis baik, lebih 50% mempunyai prognosis yang buruk, rawat inap ulang kambuh gejala, gangguan suasana hati mayor dan percobaan bunuh diri. Sekitar 20-30% pasien dapat menjalani kehidupan yang relatif normal, 20-30% melanjut menderita gejala yang moderat, 40-60% terganggu secara bermakna sepanjang hidupnya (Lumbantobing, 2007).

Pengetahuan umum yang dimiliki oleh keluarga tentang gangguan jiwa sangat kurang karena disebabkan kurangnya pemahaman keluarga dalam hal bahaya ketidakpatuhan memberikan terapi psikofarmaka pada pasien gangguan jiwa. Berdasarkan pendidikan, keluarga sangat mendukung untuk kepatuhan keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka, karena semakin tinggi tingkat pendidikan sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka.

Menurut Rudyanto (2007) apabila keluarga tidak patuh dalam memberikan terapi psikofarmaka kepada pasien gangguan jiwa, kemungkinan dapat menyebabkan pasien semakin sering kambuh dan retensi terhadap upaya terapi.

Data yang diperoleh dari medical record RS. Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2011, menemukan pasien gangguan jiwa sebanyak 15.966 orang, dari 15.966 orang yang mengalami gangguan jiwa terdapat 12.298 orang yang mengalami skizoprenia, dimana 80% pasien kambuh dikarenakan tidak rutin minum obat. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan keluarga diantaranya ; umur, jenis kelamin, status ekonomi dan tingkat pendidikan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka bagi pasien skizofrenia di ruang rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara.

B. RUMUSAN MASALAH

Tingginya angka kekambuhan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara, dimana dari 15.966 pasien, 12.298 pasien yang mengalami skizoprenia. 80% pasien kambuh dikarenakan tidak rutin minum obat. Oleh karena itu peneliti merumuskan masalah penelitian adalah tentang faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka pada pasien skizoprenia Di Rawat Jalan RS. Jiwa Provinsi Sumatera Utara

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor apa yang berhubungan dengan kepatuhan keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka pada pasien skizoprenia di Ruangan Rawat Jalan RS. Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor Ekonomi keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka berdasarkan Ekonomi di Ruangan Rawat Jalan RS. Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan 2012.
- b. Untuk mengetahui faktor Pendidikan keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka berdasarkan Pendidikan di Ruangan Rawat Jalan RS. Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan 2012.
- c. Untuk mengetahui faktor Dukungan Sosial keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka berdasarkan Dukungan Sosial di Ruangan Rawat Jalan RS. Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan 2012.

D. JENIS

Desain Per
yang me
mengguna
bersamaan

E. LOKA

Jalan Rum
Medan, y
2012.

F. POP

1. Pop

pasien
gan
Raw
Sur
Ru
Pro
Ma
dat

2. Sa

pa
ke
Pr
d
te

samp
men

G.

var
car
var
dar
pe
ko
m
6-

1.

p
s
s
j
?

D. JENIS DAN DESAIN PENELITIAN

Adapun jenis penelitian ini adalah deskriptif. Desain Penelitian *cross sectional*, yaitu : suatu metode yang merupakan rancangan penelitian dengan menggunakan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu).

E. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian akan dilaksanakan di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara Medan, yang direncanakan dilaksanakan pada bulan Juli 2012.

F. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien gangguan jiwa yang menemani pasien gangguan jiwa saat berkunjung ke unit Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Data medical record di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan pada bulan Januari-Maret 2012 ditemukan 1000 orang pasien yang datang berobat.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien gangguan jiwa yang menemani pasien berobat ke Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan pada saat penelitian dilakukan. Pengambilan sampel ditentukan dengan teknik *purposive sampling*.

Besar sampelnya adalah 91 orang, dengan kriteria sampel ; usia dewasa, tinggal satu rumah dengan pasien, mengetahui kondisi pasien, bisa membaca dan menulis.

G. PENGUKURAN VARIABEL PENELITIAN

Kuesioner terdiri dari 27 pertanyaan, untuk sub variabel pendidikan, ekonomi keluarga didapat dengan cara menanyakan langsung kepada responden. Sub variabel dukungan sosial keluarga terdapat 10 pertanyaan dan sub variabel kepatuhan keluarga terdapat 10 pertanyaan dengan memberi tanda *checklist* (✓) pada kolom yang telah terpilih, dimana pertanyaan 1-5 merupakan pernyataan *favorable*, sedangkan pertanyaan no 6-10 merupakan pernyataan *unfavorable*.

1. Dukungan Sosial.

Untuk pertanyaan Dukungan sosial dengan pernyataan *favorable*: diberi skor 2 untuk jawaban Ya, dan skor 1 untuk jawaban Tidak. Untuk pertanyaan Dukungan sosial dengan pernyataan *unfavorable*: diberi skor 2 untuk jawaban Tidak, dan skor 1 untuk jawaban Ya. Total skor 20.

Hasil pernyataan dalam 2 kategori yaitu : Baik apabila skornya $\geq 80\%$ - 100% (16-20), Tidak baik apabila skornya $\leq 80\%$ (1 - 15).

2. Kepatuhan Keluarga

Untuk pertanyaan Kepatuhan Keluarga dengan pernyataan *favorable*: diberi skor 2 untuk jawaban Ya, dan skor 1 untuk jawaban Tidak. Untuk pertanyaan Kepatuhan Keluarga dengan pernyataan *unfavorable*: diberi skor 2 untuk jawaban Tidak, dan skor 1 untuk jawaban Ya. Total skor 20.

Hasil pernyataan dalam 2 kategori yaitu : Baik apabila skornya $\geq 80\%$ - 100% (16-20), Tidak baik apabila skornya $\leq 80\%$ (1 - 15).

H. ANALISA DATA

Analisa data akan diproses secara deskriptif dengan melihat jumlah dan persentase data yang terkumpul, data tertulis dalam bentuk-bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian dibuat suatu kesimpulan.

I. HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian dengan judul " faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan keluarga dalam memberikan terapi psikofarmaka pada pasien skizoprenia di ruangan rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012" diperoleh data yang sudah diolah dan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden Dalam Memberikan Terapi Psikofarmaka Pada Pasien Skizoprenia Di Ruang Rawat Jalan RSJ. Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012

No	Kepatuhan	F	%
1	Patuh	72	79,12
2	Tidak Patuh	19	20,88
	Jumlah	91	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden patuh dalam memberikan terapi psikofarmaka 72,12%.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Ekonomi Responden Di Ruang Rawat Jalan RSJD Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012

No	Ekonomi	F	%
1	Rendah	32	35,17
2	Menengah	49	53,84
3	Tinggi	10	10,99
	Jumlah	91	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa pada umumnya tingkat ekonomi responden 53,84%.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Pendidikan Responden Di Ruang Rawat Jalan RSJD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2012

No	Pendidikan	F	%
1	Rendah	32	35,17
2	Menengah	46	50,54
3	Tinggi	13	14,29
Jumlah		91	100

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa kebanyakan responden tingkat pendidikan menengah 50,54%.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Responden Di Ruang Rawat Jalan RSJD Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012.

No	Dukungan sosial	F	%
1	Baik	61	67,03
2	Tidak Baik	30	32,97
Jumlah		91	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa kebanyakan dukungan sosial responden baik 67,03%.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden Dalam Memberikan Terapi Psikofarmaka Pada Pasien Skizoprenia Berdasarkan Ekonomi Di Ruang Rawat Jalan RSJ. Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012.

No	Ekonomi	Kepatuhan				Total	
		Patuh		Tidak Patuh		F	%
		F	%	F	%		
1	Rendah	25	27,48	7	7,69	32	35,17
2	Menengah	37	40,66	12	13,18	49	50,54
3	Tinggi	10	10,99	-	-	10	10,99
Jumlah		72	79,13	19	20,87	91	100

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden tingkat ekonomi menengah, patuh 40,66%.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden Dalam Memberikan Terapi Psikofarmaka Pada Pasien Skizoprenia Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Ruang Rawat Jalan RSJ. Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012

No	Pendidikan	Kepatuhan				Total	
		Patuh		Tidak Patuh		F	%
		F	%	F	%		
1	Rendah	25	27,48	7	7,69	32	35,17
2	Menengah	37	40,65	9	9,89	46	50,54
3	Tinggi	11	12,09	2	2,20	13	14,29
Jumlah		78	80,22	18	19,78	91	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden patuh dalam memberikan obat psikofarmaka pada pasien gangguan jiwa ada 40,65%.

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden Dalam Memberikan Terapi Psikofarmaka Pada Pasien Skizoprenia Berdasarkan Dukungan Sosial Di Ruang Rawat Jalan RSJ. Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2012

No	Dukungan Sosial	Kepatuhan				Total	
		Patuh		Tidak Patuh		F	%
		F	%	F	%		
1	Baik	52	57,14	9	9,89	61	67,03
2	Tidak Baik	20	21,98	10	10,99	30	32,97
Jumlah		72	80,22	19	19,78	91	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa kepatuhan dalam memberikan terapi psikofarmaka berdasarkan dukungan sosial baik, patuh dalam memberikan terapi psikofarmaka 57,14%.

L. PEMBAHASAN

1. Ekonomi

Hasil penelitian ini mayoritas responden tingkat ekonomi sedang dalam memberikan terapi psikofarmaka sebanyak 49 orang (53,84%) dan minoritas responden tingkat ekonomi tinggi dalam memberikan terapi psikofarmaka sebanyak 10 orang (10,99%).

Hal ini berbanding terbalik dengan teori Bart Smert (2002) yaitu apabila pasien memiliki tingkat kesejahteraan yang tinggi kemungkinan pasien untuk patuh dalam memberikan terapi psikofarmaka akan meningkat, demikian juga apabila pasien memiliki tingkat kesejahteraan yang rendah kemungkinan pasien untuk patuh dalam memberikan terapi psikofarmaka menjadi berkurang. Keluarga yang memiliki ekonomi yang tinggi dengan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa pada umumnya merasa malu dan mereka mencari pelayanan kesehatan yang tentunya tidak banyak di kunjungi orang seperti praktek spesialis psikiatri dan sedikit berkunjung ke rumah sakit jiwa. Sedangkan keluarga yang tingkat ekonomi rendah mereka tidak mau menyalahkan kesempatan memperoleh terapi psikofarmaka secara gratis dengan pelayanan jamkesmas sehingga mereka patuh memberikan terapi psikofarmaka. Dan keluarga yang tingkat ekonomi rendah ada juga yang tidak patuh dimana mereka tidak memiliki biaya untuk pengobatan dan tidak memiliki kartu jaskesmas.

2. Pendidikan

Hasil penelitian ini mayoritas responden tingkat pendidikan menengah dalam memberikan terapi psikofarmaka sebanyak 46 orang (50,54%) dan minoritas responden tingkat pendidikan tinggi dalam memberikan terapi psikofarmaka sebanyak 13 orang (14,29%),

berbanding terbalik dengan teori Bart Smert (2002) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pula tingkat kepatuhan dalam memberikan terapi psikofarmaka akan meningkat.

Hal tersebut diatas dapat terjadi karena pada umumnya keluarga yang memiliki pendidikan yang tinggi dengan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa pada umumnya merasa tidak punya waktu untuk membawa pasien kontrol ke Rumah Sakit Jiwa sebab sibuk bekerja. Selain itu biasanya keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa merasa malu dan menganggap sebagai aib keluarga sehingga banyak keluarga yang tidak membawa pasien berobat. Berdasarkan pengalaman saat memberikan asuhan keperawatan jiwa di komunitas banyak keluarga yang kurang menyadari pentingnya menjalani terapi psikofarmaka berkelanjutan bagi pasien. Mereka beranggapan jika sudah dirawat dan diperbolehkan pulang berarti pasien tidak lagi membutuhkan obat.

3. Dukungan Sosial

Hasil penelitian ini mayoritas responden tingkat dukungan sosial baik dalam memberikan memberikan terapi psikofarmaka sebanyak 61 orang (67,03%) dan minoritasresponden tingkat dukungan sosial tidak baik dalam memberikan terapi psikofarmaka sebanyak 30 orang (32,97%).

Hal ini sejalan dengan teori Bart Smert (2002) dimana keluarga pasien memberikan dukungan sosial kepada pasien untuk berobat dan keluarga juga mengerti bahwa pasien gangguan jiwa harus teratur minum obat. Hal ini akan membantu kepatuhan keluarga dan kepatuhan pasien dalam program memberikan terapi psikofarmaka. Ada pun tingkat dukungan sosial tidak baik tapi patuh dalam memberikan terapi psikofarmaka sebanyak 20 orang (21,98%) hal ini terjadi karena anggota keluarga tidak terpengaruh dengan dukungan sosial yang tidak baik terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

KESIMPULAN

1. Keluarga yang patuh dalam memberikan psikofarmaka kepada pasien gangguan jiwa adalah tingkat ekonomi menengah 53,84%.
2. Keluarga dengan tingkat pendidikan menengah pada umumnya patuh dalam memberikan terapi psikofarmaka 50,54%.

3. Keluarga yang patuh dalam memberikan terapi psikofarmaka pada pasien gangguan jiwa berdasarkan faktor dukungan sosial adalah baik 67,03%.

SARAN

1. Kepada pasien dan keluarga agar mengurus surat jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas) untuk memudahkan mendapat layanan kesehatan khususnya di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara tanpa harus mengeluarkan dana buat berobat.
2. Kepada Rumah Sakit Jiwa disarankan agar membuat kebijakan terkait dengan upaya pelayanan kesehatan bagi keluarga khususnya tentang bagaimana mencegah kekambuhan pada pasien gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, S.A, 2008. *Skizoprenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Rineka cipta, Bandung.
- Arikunto, S, 2002. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Friedman, Marilyn, 1998. *Keperawatan Keluarga. Edisi III*. EGC, Jakarta.
- Hawari, Dadang, 2001. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa*. FKUI, Jakarta.
- Lumbantobing, S.M, 2007. *Skizoprenia*. FKUI, Jakarta.
- Niven, Neil, 2002. *Psikologi Kesehatan. Edisi II*. EGC, Jakarta.
- Notoadmojo, S, 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. FKUI, Jakarta.
- Rudyanto, Benhard, 2007. *Skizoprenia dan Diagnosis Banding*. FKUI, Jakarta .
- Simanjuntak, Julianto, 2008. *Konseling Gangguan Jiwa dan Okultisme*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Smert, Bart, 2002. *Psikologi kesehatan*. EGC, Jakarta .
- Suprajitno, 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. EGC, Jakarta.
- Susanto, abdi, 2008. www.kompas.com. *Penderita Gangguan Jiwa Meningkat*. Diakses tanggal 27 maret 2012.