

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Puskesmas Punggur merupakan Puskesmas induk di Kecamatan Punggur. Puskesmas Punggur beralamat di alamat: Jl. Simpang Tiga Tugu Nanas Kec. Punggur Kab. Lampung Tengah Provinsi Lampung Kode Pos 34161. Popular Posts. Saka Bhakti Husada Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung tengah. Adapun Visi, Misi, Moto dan pelayanan di Puskesmas Punggur meliputi :

##### **1. Visi**

‘Terwujudnya masyarakat Panca Jaya yang sehat’

##### **2. Misi**

- a. Melindungi kesejahteraan di Wilayah kerja puskesmas Puskesmas Punggur dengan menjamin upaya kesehatan masyarakat yang bermutu, adil dan merata
- b. Menjamin ketersediaan dan pemerataan Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur
- c. Menciptakan tata Kelola pelayanan Kesehatan yang baik dan berkualitas di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur
- d. Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur melalui pemberdayaan masyarakat dan melibatkan pihak swasta

### 3. Motto

*“ Kesehatan Anda Adalah Prioritas Kami”*

### 4. Pelayanan Puskesmas

- a. Poliklinik umum
- b. Poliklinik KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan Keluarga Berencana (KB)
- c. Poliklinik Gizi
- d. Konsultasi Gizi dan Sanitasi
- e. Pelayanan Laboratorium
- f. Pelayanan Farmasi
- g. Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam
- h. Rawat Inap

## B. Hasil Penelitian

### 1. Hasil Penelitian

#### a. Kepatuhan Minum Obat

Hasil kategori kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa dibedakan menjadi rendah, sedang dan tinggi, diperoleh hasil distribusi yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.1**  
**Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023**

Kepatuhan Minum Obat	N	%
Rendah	7	22.6
Sedang	19	61.3
Tinggi	5	16.1
Total	31	100.0

Hasil tabel 4.1 sebagian besar pasien gangguan jiwa tingkat patuh minum obatnya adalah sedang yakni 19 (61,3%).

#### **b. Dukungan Keluarga**

Hasil kategori dukungan keluarga pada pasien dengan gangguan jiwa dibedakan menjadi kurang baik dan baik, diperoleh hasil distribusi yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.2**  
**Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023**

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kurang Baik	11	35.5
Baik	20	64.5
Total	31	100.0

Hasil tabel 4.2 sebagian besar pasien gangguan jiwa tingkat dukungan keluarga adalah baik yakni sebanyak 20 (64,5%).

## **2. Analisis Bivariat**

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3

**Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023**

Kepatuhan Minum Obat	Dukungan Keluarga						P-value
	Kurang Baik		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	5	71.4	2	28.6	7	100.0	0.005
Sedang	5	26.3	14	73.7	19	100.0	
Tinggi	1	20.0	4	80.0	5	100.0	
<b>Jumlah</b>	11	35.5	20	64.5	31	100.0	

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023, diperoleh responden dengan kepatuhan minum obat rendah sebanyak 7, yang dengan dukungan keluarga kurang baik sebesar 5 (71,4%) dan yang dengan dukungan keluarga baik sebesar 2 (28,6%) sedangkan responden dengan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 19, yang dengan dukungan keluarga kurang baik sebesar 5 (26,3%), dan yang dengan dukungan keluarga baik sebesar 14 (73,7%), kemudian untuk responden dengan kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 5, yang dengan dukungan keluarga kurang baik sebesar 1 (20%) dan yang dengan dukungan keluarga baik sebesar 4 (80%). Hasil analisa menggunakan uji statistic *chi square* didapat p-value 0,005 ( $p < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa

## C. Pembahasan

### 1. Analisa Univariat

#### a. Kepatuhan Minum Obat

Hasil pengolahan data dapat dijelaskan bahwa dari 31 responden didapatkan 7 (22,6%) responden dengan kepatuhan minum obat rendah, 19 (61,3%) responden dengan kepatuhan minum obat sedang, dan 5 (16,1%) responden dengan kepatuhan minum obat tinggi. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan kepatuhan minum obat sedang. kepatuhan minum obat dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Medication Adherence Report Scale* (MARS) dari hasil penelitian Laras (2022) *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2019) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien di rumah. Hasil penelitian yang didapat dari tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien skizoprenia setiap dukungan keluarga berdasarkan emosional, patuh 9 responden (20%), yang tidak patuh 3 responden (7%). Didukung dengan hasil penelitian Dianty, dkk (2018) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. Hasil penelitian didapatkan: 42 orang terdapat 18 orang (42,9%) dengan kepatuhan rendah, atau 13

orang (31,0%) dengan kepatuhan tinggi, atau 11 orang (26,2%) dengan kepatuhan sedang

Serta sejalan dengan hasil penelitian Saputra, dkk (2019) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol ulang pada pasien skizofrenia paranoid Hubungan bivariat dianalisis dengan menggunakan uji *Fisher* didapatkan pasien skizofrenia paranoid yang patuh kontrol ulang berjumlah 44 (59,5%) responden dan pasien skizofrenia paranoid yang tidak patuh kontrol ulang berjumlah 30 (40,5%) reponden.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat dari pasien gangguan jiwa tidak lepas dari peranan penting keluarga. Walaupun gangguan jiwa adalah suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan dengan terapi kepatuhan obat. Hal ini berarti dengan pengobatan yang teratur dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan orang sekitar klien, besar kemungkinan klien dapat bersosialisasi dan memiliki aktivitas seperti orang normal, dengan demikian maka prevalansi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak akan kambuh karena proses pengobatan pasien dilakukan sesuai dengan anjuran dan petunjuk dokter, sehingga kepatuhan pasien minum obat baik (Junaidi, 2014).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian ini sebagian besar responden dengan kepatuhan minum obat sedang hal ini dapat dikarenakan kurangnya dorongan dan dukungan baik dari diri sendiri

maupun dari lingkungan/keluarga. Kemauan pasien dengan gangguan jiwa yang sepenuhnya belum bisa dikontrol membuat rutinitas minum obat sehingga tidak sampai putus obat perlu dilakukan pengawasan, apabila pengawasan kurang maksimal yang didorong dari keluarga tidak berada didekat pasien maka kepatuhan minum obat akan berjenjang dalam sehari-hari sehingga mengakibatkan kepatuhan minum obat dengan kategori sedang.

#### **b. Dukungan Keluarga**

Hasil pengolahan data dukungan keluarga pada pasien dengan gangguan jiwa dari 31 responden didapatkan 11 (35,5%) dengan dukungan keluarga kurang baik dan 20 (64,5%) dengan dukungan keluarga baik.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2019) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien di rumah. Hasil penelitian yang didapat dari tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien skizoprenia setiap dukungan keluarga berdasarkan emosional, patuh 9 responden (20%), yang tidak patuh 3 responden (7%), instrumental yang patuh 1 responden (2,27%), yang tidak patuh 4 responden (9.0%), informasi yang patuh 10 responden (23%).

Didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Dianty, dkk (2018) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus

Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. Hasil penelitian didapatkan dari 42 orang terdapat 20 orang (47,6%) dengan dukungan keluarga sedang dan 22 orang (52,4%) dengan dukungan baik.

Serta sejalan dengan hasil penelitian Saputra, dkk (2019) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol ulang pada pasien skizofrenia paranoid. Hasil penelitian menunjukkan pasien skizofrenia paranoid yang didukung oleh keluarga berjumlah 73 (98,6%) responden dan pasien *skizofrenia paranoid* yang tidak didukung oleh keluarga berjumlah 1 (1,4%) responden.

Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan tentang dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Adianta, 2017).

Friedman (2013) menjelaskan bahwa dukungan memiliki beberapa jenis antara lain: dukungan informasional keluarga dapat memberikan informasi dengan mengingatkan waktu minum obat serta menyiapkan obat yang akan diminum. Dukungan penilaian keluarga dapat memberikan support kepada pasien untuk tetap bersemangat. Dukungan keluarga Instrumental keluarga dapat

memfasilitasi/mengantarkan proses pengambilan obat yang rutin dikonsumsi oleh pasien serta dukungan emosional adalah sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga sangat berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien, semakin besar dukungan keluarga yang diberikan pada pasien dengan gangguan jiwa. Berdasarkan teori salah satu faktor yang memicu kepatuhan minum obat adalah dari dukungan keluarga, maka semakin besar pula kepatuhan pasien dalam menaati prosedur dan terapi. Sebaliknya semakin kecil dukungan maka akan berdampak terhadap ketidakpatuhan pasien dalam minum obat. Dalam lingkup penelitian ini mayoritas dukungan keluarga kategori baik, keluarga tetap memberikan motivasi dan mengawasi proses minum obat, namun *basic* pasien yang tinggal tidak serumah juga mendorong dari kepatuhan minum obat pasien itu sendiri.

## **2. Analisis Bivariat**

Hasil analisis menggunakan uji statistic didapatkan hasil terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gangguan jiwa dengan *p-value* 0,005 ( $<0.05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pelealu (2018) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Hasil uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95 % ( $\alpha = 0,05$ ) diperoleh

hasil p value  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di rumah sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbuang provinsi Sulawesi Utara.

Sejalan dengan hasil penelitian Ginting (2019) hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien di rumah. Hasil penelitian didapatkan p-value  $< 0,05$  (0.001) yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien di rumah. Didukung dengan hasil penelitian Dianty, dkk (2018) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, dengan kategori sedang dengan nilai  $C = 0,435$  dengan *approx sig* (p) =  $0,007 < 0,05$ .

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu dukungan sosial yang terdapat dimasyarakat dimana dukungan ini ialah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Keluarga perlu memberikan dukungan yang merupakan suatu persepsi mengenai bantuan berupa perhatian, penghargaan, informasi, nasehat maupun materi yang diterima pasien Skizofrenia pasca perawatan dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi atau tugas yang terdapat didalam sebuah keluarga. Dukungan keluarga yang dapat diberikan pada pasien yaitu

dukungan emosional (memberikan kenyamanan), dukungan informasional (memberikan informasi), dukungan instrumental (memfasilitasi kebutuhan) dan dukungan penilaian (sumber dan validator identitas) (Dianty, dkk. 2018).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Adianta, dkk. 2017).

Friedman (2013) menjelaskan bahwa dukungan memiliki beberapa jenis antara lain: dukungan informasional keluarga dapat memberikan informasi dengan mengingatkan waktu minum obat serta menyiapkan obat yang akan diminum. Dukungan penilaian keluarga dapat memberikan support kepada pasien untuk tetap bersemangat. Dukungan keluarga Instrumental keluarga dapat memfasilitasi/mengantarkan proses pengambilan obat yang rutin dikonsumsi oleh pasien serta dukungan emosional adalah sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi

Kepatuhan minum obat tidak menyembuhkan dan tidak mengurangi kekambuhan 100%, kepatuhan minum obat hanya mengurangi saja kekambuhan dan rehospitalisasi pasien skizofrenia. Pasien gangguan jiwa

setiap saat bisa mengalami episode psikotik dalam artian berperilaku kacau. Saat episode psikotik ini berlangsung maka pasien dengan sendirinya tidak bisa menunjukkan perilaku taat mengikuti regimen terapi dan menganggap dirinya tidak sakit (Palealu, dkk. 2018).

Berdasarkan teori dukungan keluarga merupakan salah satu pemicu atau dorongan dalam kesembuhan pasien, dukungan diberikan dalam berbagai bentuk baik informasi, instrumental, penghargaan maupun emosional. Dukungan tersebut dapat meningkatkan kesembuhan pasien gangguan jiwa. Hasil dari dukungan tersebut meningkatkan kesembuhan pasien, hal ini membuktikan dukungan keluarga yang diberikan sudah baik, sehingga dapat meningkatkan efektivitas kesembuhan pasien.

Keluarga mendukung namun tidak bisa sepenuhnya mengawasi karena tidak tinggal serumah dan sesekali harus bergantian dengan keluarga lainnya sehingga proses pemantauannya kurang maksimal. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga kurang baik dan proses penyembuhan akan menurun dan bahkan tidak berhasil, gejala gangguan jiwa belum berkurang dan beberapa pasien gangguan jiwa harus di rawat di RS kembali. Keluarga yang tinggal serumah dengan pasien, namun ada beberapa yang tidak tinggal serumah dan pasien tinggal dirumah bersebelahan. Ada juga keluarga yang membantu urus kebutuhan pasien adalah keluarga sambung dimana pasien merupakan saudara angkat. Namun meskipun demikian pasien dan keluarga telah diberikan pembinaan oleh puskesmas tentang proses menjalani pengobatan.

Menurut asumsi peneliti responden dengan dukungan keluarga kurang baik dengan kepatuhan rendah jelas dikarenakan tidak ada yang memberikan *support* serta perhatian untuk patuh mengkonsumsi obat, kemudian pada kepatuhan sedang dan tinggi keluarga mendukung penuh. Dukungan kurang baik dapat ditunjang dari tingkat kesembuhan pasien yang sudah mulai meningkat sehingga pasien sadar pentingnya minum obat karena ingin pulih Kembali.

Jika ditinjau Kembali dari hasil penelitian dominan kemauan sembuh dari pasien yang diberikan dukungan keluarga memiliki peran besar untuk pasien patuh minum obat. Dukungan keluarga baik namun kepatuhan minum obat rendah dapat dikarenakan pasien tidak kooperatif ketika diajak minum obat sehingga banyak obat yang waktunya terlewat. Upaya dalam meningkatkan kepatuhan minum obat sangat didominasi oleh keluarga, karena keluarga merupakan titik penting untuk memberikan *support* kepada pasien.