

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PALEMBANG

Sri Endriyani, Fahmi Rizal dan M. Ali Sobirin
Program Studi DIII Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Palembang

ABSTRAK

Gangguan jiwa adalah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, perilaku, dan persepsi penangkapan panca indera. Gangguan jiwa ini menimbulkan stress dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya. Pada tahun 2001 jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah 450 juta jiwa. Jumlah dari 220 juta penduduk Indonesia, ada sekitar 50 juta atau 22 persennya, mengidap gangguan jiwa. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Jiwa RS Ernaldi Bahar Palembang tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah 6.981 responden, dengan teknik Accidental sampling, di dapatkan sampel berjumlah 100 responden. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan mempelajari dinamika kolerasi antar faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, penelitian ini menggunakan uji statistik chi square dengan tingkat kemaknaan 0,05. Dari hasil penelitian didapatkan kepatuhan minum obat baik sebanyak 17 responden (77,3%), cukup sebanyak 14 responden (58,3%), yang kurang sebanyak 22 responden (40,7%) dan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat sebanyak 53 responden (53,0%). Ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat di Poliklinik jiwa RS Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014 (p value = 0,013). Diharapkan kepada petugas untuk lebih meningkatkan program kesehatan yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat, memperbanyak penyuluhan dan memberikan leaflet tentang pengetahuan minum obat bagi keluarga pasien gangguan jiwa.

Kata Kunci : pengetahuan keluarga, kepatuhan minum obat.
Daftar pustaka : 25 (1997-2012)

ABSTRACT

Mental disorder is a brain disorder characterized by disruption of emotional, behavioral, and sensory perception. This mental illness causes stress and suffering for the patients and family. In 2001 the number of people with mental disorders in the world is 450 million people. From 220 million Indonesian populations, there are about 50 million or 22 percent, suffering from mental illnesses. The design of the study was cross-sectional studies Analytic. This study was conducted in polyclinic Ernaldi bahar Hospital 2014. The population was 6,981 respondents taken by accidental sampling technique. The sample obtained was 100 respondents. This study is a cross sectional analytic approach that is a method of research done by studying the dynamics of correlation between risk factors with effects, by means of approach, observation or data collection at once at some point, this study used chi-square statistical test with a significance level of 0, 05. From the results, the good medicine compliance was 17 respondents (77.3%), sufficient of medicine compliance was 14 respondents (58.3%), less medical compliance was 22 respondents (40.7%) and families with the knowledge about medicine compliance was 53 respondents (53.0%). There is a correlation knowledge and medicine compliance in Polyclinic Ernaldi Bahar Hospital Palembang 2014 (p value = 0.013). It is expected that the medical team improve the health program related to medicine compliance, increase the counseling and provide leaflets about the medicine compliance for the family of mental disorder patients.

Keywords : Family Knowledge, medicine compliance
Reference : 25 (1997-2012)

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, perilaku, dan persepsi penangkapan panca indera. Gangguan jiwa ini menimbulkan stress dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya (Stuart & Sundeen, 1998 dalam Budi Rahayu, 2012). Gangguan jiwa menyebabkan penderitanya tidak sanggup

menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau merusak/menyakiti dirinya sendiri (Baihaqi, ddk, 2005).

Seseorang mengalami gangguan jiwa apabila ditemukan adanya gangguan pada fungsi mental, yang meliputi: emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, daya tilik diri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam

proses hidup dimasyarakat. Hal ini dipicu oleh adanya keinginan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam mempertahankan hidup hingga seseorang dihadapkan untuk berfikir, berkeinginan untuk mencapai cita-cita yang mengharuskan seseorang berhubungan dengan orang lain. Jika seseorang mengalami kegagalan dalam berinteraksi dengan orang lain, maka akan timbul respons fisiologis maupun psikologis ketika keinginan tersebut tidak tercapai (Nasir & Muhith, 2011)

Dari berbagai penelitian dapat dikatakan bahwa gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut dibagi kedalam dua golongan yaitu gangguan jiwa (*neurosa*) dan sakit jiwa (*psikosa*). Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang penting diantaranya adalah ketegangan (*tension*), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*convulsive*), *hysteria*, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, takut dan pikiran-pikiran buruk (Yosep, 2009).

Salah satu penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa adalah adanya stress, baik secara psikologis maupun psikososial. Karena tidak semua orang mampu menanggulangi stress baik secara psikologis maupun psikososial, maka timbul keluhan dibidang kejiwaan dari yang ringan sampai gangguan jiwa yang berat. (Riza, 2008). Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2001 jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah 450 juta jiwa. Dengan mengacu pada data tersebut, kini jumlah itu diperkirakan sudah meningkat. Diperkirakan dari sekitar 220 juta penduduk Indonesia, ada sekitar 50 juta atau 22 persennya, mengidap gangguan jiwa (Hawari, 2009). Riset Kesehatan Dasar menyebutkan 14,3% penduduk mengalami gangguan jiwa dari yang ringan hingga berat, kondisi ini diperberat melalui bermacam-macam bencana alam yang terjadi di hampir seluruh wilayah wilayah Indonesia. Data jumlah gangguan jiwa di

Indonesia terus bertambah, kenaikan jumlah penderita gangguan jiwa terjadi di sejumlah kota besar (Riskesdas, 2007).

Menurut Salvicion dan Ara celis dalam (Setiawan, 2005), Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidupnya dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

Ini sangat penting terutama pada penyakit-penyakit menahun termasuk salah satunya Keluarga sebagai orang yang dekat dengan pasien, harus mengetahui prinsip lima benar dalam minum obat yaitu pasien yang benar, obat yang benar, dosis yang benar, cara/rute pemberian yang benar, dan waktu pemberian obat yang benar dimana kepatuhan terjadi bila aturan pakai dalam obat yang diresepkan serta pemberiannya dirumah sakit di ikuti dengan benar. adalah penyakit gangguan jiwa. Faktor pendukung pada klien, adanya keterlibatan keluarga sebagai pengawas minum obat pada keluarga dengan klien dalam kepatuhan pengobatan (Butar Butar, 2011)

Menurut penelitian Rusman (2002) menyebutkan bahwa kepatuhan adalah suatu perbuatan untuk bersedia melaksanakan aturan pengambilan dan minum obat sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Abu (2012) dalam penelitiannya yang berjudul gambaran kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di poliklinik jiwa Rumah Sakit khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 13 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 responden, sebanyak 5 orang (38%)

patuh minum obat, responden yang tidak patuh minum obat sebanyak 8 orang (62%). Dukungan keluarga yang baik sebanyak 3 orang (23%), dukungan keluarga cukup sebanyak 6 orang (46%), dukungan keluarga kurang sebanyak 4 orang (31%). Dukungan petugas kesehatan yang baik sebanyak 4 orang (31%), dukungan petugas kesehatan cukup sebanyak 7 orang (54%), dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 2 orang (15%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar individu/ penderita gangguan jiwa tidak patuh minum obat sebab selain karena faktor penderita atau individu, dukungan keluarga dan petugas kesehatan masih dikategorikan cukup dalam mendukung kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa.

Yoga (2010) dalam penelitiannya yang berjudul "hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum pasien minum obat di poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Medan" mengatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Medan. Hal ini sesuai dengan penelitian menunjukkan bahwa 65,6% responden memberikan dukungan keluarga berada pada tingkat yang baik 65,6%, 12,5% cukup dan 21,9% kurang. Sementara itu 62,5% pasien gangguan jiwa patuh meminum obat. Hal ini bermakna bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien minum obat, dapat disimpulkan semakin tinggi dukungan keluarga dalam pengawasan minum obat maka kepatuhan pasien dalam minum obat juga semakin tinggi.

Berdasarkan data dari Medical Record Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar tahun 2011, kunjungan pasien di Poliklinik terhitung mulai dari bulan Januari s/d Desember terdapat pasien dengan gangguan jiwa yang berobat berjumlah 38.838 pasien, dan pada tahun 2012 terhitung mulai dari bulan Januari s/d Agustus berjumlah 26.119 pasien, tahun 2013 jumlah pasien gangguan jiwa

mengalami peningkatan yaitu berjumlah 27.925(hasil Medical Record 2014)

Hasil study awal yang dilakukan pada 5 keluarga yang mendampingi pasien gangguan jiwa berobat dipoliklinik Rumah Sakit DR Ernaldi Bahar Palembang, 3 diantara pasien tersebut mengalami kekambuhan gangguan jiwa.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa dipoliklinik Rumah Sakit Ernaldi bahar Palembang.

Tujuan Penelitian

Diketuinya hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain

Desain penelitian ini adalah penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan mempelajari dinamika kolerasi antar faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara penekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010).

Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang mengantarkan pasien gangguan jiwa berobat jalan di poliklinik Rumah Sakit dr.Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014. Dengan jumlah populasi selama bulan november-desember 2013 sebanyak 6.981 jiwa.

Sampel Penelitian

Sampel adalah objek atau subjek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi.(Notoatmodjo, 2010). Teknik

yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu *Accidental Sampling* yaitu pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian, sampel penelitian ini adalah responden (keluarga pasien) yang mengantarkan pasien gangguan jiwa berobat berobat jalan di poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Rumah Sakit dr.Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner untuk memperoleh informasi dari responden. Instrumen ini dibuat sendiri oleh peneliti terdiri dari 2 kuesioner kepatuhan minum obat dan 10 kuesioner pengetahuan keluarga dan akan dilakukan uji validitas. (Arikunto, 2006).

Pengolahan Data

a. Pengkodean (*Coding*)

Upaya mengklarifikasi jawaban-jawaban yang ada menurut macamnya kebentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode dan jawaban.

b. Pengolahan Data (*Editing*)

Meneliti kembali jawaban klien pada kuesioner sudah baik sehingga dapat di proses lebih lanjut Editing dapat dilakukan di tempat pengumpulan data sehingga apabila terjadi kesalahan segera di perbaiki.

c. Pemasukan Data (*Entry Data*)

Pada penelitian ini *Data Entry*, yakni jawaban dari responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau *software* komputer paket program *SPSS for Windows* untuk dilakukan pengolahan data.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Peneliti melakukan pengecekan kembali

untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan kemungkinan dilakukan pembetulan atau koreksi.

Analisa Data

a. Analisa Univariat

Dilakukan analisa tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini mendeskripsikan tiap variabel penelitian yang telah di sajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Pada penelitian ini analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi variabel pengetahuan keluarga dan variebel kepatuhan minum obat.

b. Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa. Dengan menggunakan teori Likert didapat nilai untuk setiap jawaban pada kuesoiner yaitu “selalu dengan nilai 3, kadang-kadang dengan nilai 2, dan tidak dengan nilai 1. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji Chi Square yang menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan *p* value (0,05).

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

a. Pengetahuan Keluarga

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Keluarga Pada Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014

Pengetahua n Keluarga	Frekuensi	Persentas e (%)
Baik	22	22,0
Cukup	24	24,0
Kurang	54	54,0
Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 5.4 diatas diketahui bahwa dari 100 responden di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014, sebagian besar memiliki pengetahuan kurang , yaitu sebanyak 54 responden (54,0%).

b. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	53	53,0
Tidak Patuh	47	47,0
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014, adalah patuh minum obat, yaitu sebanyak 53 responden (53,0).

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* dengan batas nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Uji *Chi Square* dilakukan dengan bantuan program komputerisasi aplikasi *SPSS for windows*. Pada uji chi square tabel 3 x 2 karena Expected count bernilai 0 sel, maka digunakan uji alternatif yaitu Pearson Chi-Square. Jika nilai *p value* $\geq 0,05$, maka ini menyatakan ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

a. Hubungan pengetahuan keluarga terhadap kepatuhan minum obat

Tabel 5.6

Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014

Pengetahuan	Kepatuhan				Persentase (%)		P Value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	17	77,3	5	22,7	22	100	0,013
Cukup	14	58,3	10	41,7	24	100	
Kurang	22	40,7	32	59,3	54	100	
Total	53	53,0	47	47,0	100	100	

Berdasarkan hasil tabel 5.6 hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang dari total 100 responden diketahui bahwa dari 54 responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 22 responden (40,7%) yang memiliki kepatuhan minum obat yang patuh dari 24 responden yang mempunyai pengetahuan cukup dengan kepatuhan minum obat yang patuh sebanyak 14 responden (58,3%) sedangkan dari 22 responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 17 responden (77,3%) dengan kepatuhan minum obat patuh.

Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* = 0,013 berarti nilai *p value* < 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014.

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014, data yang di kumpulkan berjumlah 100 responden. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk teks dan tabel.

B. Pengetahuan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang di peroleh data mengenai gambaran pengetahuan yang baik sebanyak 22 responden (22,0%) sedangkan yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (24,0%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 54 orang (54,0%).

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behaviour). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Penegetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas dapat di asumsikan bahwa pengetahuan keluarga sangat di perlukan guna untuk membantu dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa. Hal ini didapatkan nilai terbanyak pada pengetahuan keluarga pasien kurang di bandingkan dengan pengetahuan keluarga yang baik dan cukup, di sebabkan karena keluarga pasien gangguan jiwa masih memiliki pengetahuan yang minim tentang penyakit gangguan jiwa, selain itu keluarga pasien masih kurang mendapatkan informasi atau penjelesan tentang penyembuhan pasien gangguan jiwa.

C. Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang yang patuh minum obat sebanyak 53 responden (53,0%) dan yang tidak patuh minum obat sebanyak 47

responden (47,0%).

Kepatuhan adalah tingkat kesesuaian perilaku seseorang terhadap norma atau kesepakatan dengan pihak lain. Kepatuhan pasien adalah sejauh mana kemauan dan kemampuan dari individu untuk mengikuti cara sehat yang berkaitan dengan nasehat, aturan pengobatan yang ditetapkan, mengikuti jadwal pemeriksaan dan rekomendasi hasil penyelidikan.

Menurut penelitian Rusman (2002) menyebutkan bahwa kepatuhan adalah suatu perbuatan untuk bersedia melaksanakan aturan pengambilan dan minum obat sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

Kepatuhan pasien sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Niven, 2002).Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi, dan waktunya (Nursalam, 2007).

Abu (2012) dalam penelitiannya yang berjudul gambaran kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di poliklinik jiwa Rumah Sakit khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 13 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 responden, sebanyak 5 orang (38%) patuh minum obat, responden yang tidak patuh minum obat sebanyak 8 orang (62%). Dukungan keluarga yang baik sebanyak 3 orang (23%), dukungan keluarga cukup sebanyak 6 orang (46%), dukungan keluarga kurang sebanyak 4 orang (31%). Dukungan petugas kesehatan yang baik sebanyak 4 orang (31%), dukungan petugas kesehatan cukup sebanyak 7 orang (54%), dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 2 orang (15%).

Yoga (2010) dalam penelitiannya yang berjudul "hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum pasien minum obat di poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Medan" mengatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di

poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Medan. Hal ini sesuai dengan penelitian menunjukkan bahwa 65,6% responden memberikan dukungan keluarga berada pada tingkat yang baik 65,6%, 12,5% cukup dan 21,9% kurang. Sementara itu 62,5% pasien gangguan jiwa patuh meminum obat. Hal ini bermakna bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien minum obat.

Dari hasil hasil penelitian dan uraian teori diatas dapat di asumsikan bahwa kepatuhan merupakan suatu tindakan atau perilaku yang di lakukuan oleh pasien dalam minum obat secara tertatur sesuai dengan ketentuan yang di berikan oleh petugas kesehatan. Hal ini di dapatkan nilai terbanyak kepatuhan minum obat yang patuh di karenakan pasien sudah minum obat secara teratur dan benar tentang dosis dan waktunya minum obat.

D. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014

Setelah dilakukan pengolahan data dengan uji *Chi Square* didapatkan *p value* untuk hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014 sebesar $0,013 \leq \alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dengan teori Green dalam Notoadmodjo (2010) menyatakan menyatakan bahwa rendahnya atau kurangnya pengetahuan seseorang akan bahaya penyakitnya dan manfaat pengobatan secara rutin untuk dirinya maka akan semakin baik pengetahuan seseorang akan penyakit dan manfaat sebuah pengobatan yang sedang dijalani maka akan semakin baik pula

kepatuhan minum obatnya.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas dapat di asumsikan bahwa di dapatkan nilaiterbanyak pada pengetahuan keluarga yang kurang dikarenakan sangat dibutuhkannya pengetahuan oleh keluarga pasien gangguan jiwa misalnya tentang pengetahuan minum obat pasien gangguan jiwa dan keluarga akan memberikan pengarahannya tentang cara minum obat yang baik dan benar sesuai dengan dosis dan waktunya, pengetahuan keluarga sangat berpengaruh dalam mempercepat proses penyembuhan pasien gangguan jiwa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2014 yang telah dilakukan peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Distirbusi frekuensi umur keluarga tentang pengetahuan kepatuhan minum obat dari total 100 responden sebagian besar umur > 30 sebanyak 68 responden (68,0%).
2. Distribusi frekuensi pendidikan keluarga tentang pengetahuan kepatuhan minum obat dari total 100 responden pendidikan SD sebanyak 38 responden (38,0%).
3. Distribusi frekuensi jenis kelamin keluarga tentang kepatuhan minum obat dari total 100 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 58 responden (58,0%).
4. Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga kurang sebanyak 54 responden (54,0%).
5. Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat yang patuh sebanyak 53 responden (53,0%).

Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas untuk lebih meningkatkan program kesehatan yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat, seperti lebih memperbanyak penyuluhan-penyuluhan dan memberikan liplet tentang pengetahuan minum obat bagi keluarga pasien gangguan jiwa, serta lebih memperbanyak menempel poster-poster tentang gangguan jiwa yang lebih muda di mengerti keluarga pasien gangguan jiwa.

2. Bagi Institusi

Diharapkan agar institusi pendidikan menambah literatur-literatur yang dapat mendukung penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa diwaktu yang akan datang terutama yang berhubungan dengan gangguan jiwa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat dan disarankan peneliti selanjutnya menggunakan jenis penelitian kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Natsir, Muhith. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Abu. (2012). *Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan*. Pdf.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Budi Rahayu. E. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gangguan Jiwa*.
- Butar, B.O.D (2011). *Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit daerah Provinsi Sumatera Utara di unduh dari <http://www.google.co.id>*
- Friedman, M., M. (1998). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. (Edisi 3). Jakarta : EGC.
- Hardianto, Handoko. (2009). *Gangguan Jiwa Harus di Tangani Sejak Awal*. Hawari. (2009). www.balitbangdasu.msel.net/data/download/20100414130151.pdf.
- Hidayat, Azis Alimul (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Iyus. Yosep. (2010). *Keperawatan Jiwa. Edisi Revisi*. Bandung : PT.Refika Aditama
- Jhonson, Leny. (2010). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Lestari, Yustina N. (2009). *Pengalaman Perawat dalam Menerapkan Prinsip Enam Benar dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. dari, <http://www.google.co.id>
- Maglaya, Bailon. (1997). *Perawatan Kesehatan Keluarga : Suatu Proses*, Pusdiknakes Depkes RI. Jakarta.
- Niven. N (2002). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : EKG
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2007). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta : Salemba Medika.
- Riza, H. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Pasien Halusinasi dengan Perilaku Keluarga dalam Merawat Pasien Halusinasi*.pdf

- Setiadi. (2007). *Konsep Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 1. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Setiadi. (2012). *Konsep dan Peraktik Penulisan Riset Keperawatan* Edisi 2. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. EGC : Jakarta.
- Suliswati, dkk. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Suliswati, dkk. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*.