

HALAMAN PERSETUJUAN
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG OBAT
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
DI KLINIK KEPERAWATAN JIWA
RUMAH SAKIT GRHASIA
PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

PUDJI HASTUTI
090201128

Telah Memenuhi Persyaratan Sebagai Naskah Publikasi Skripsi Penelitian
Pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sri Hendarsih, SKp.,M.Kes
Tanggal : Februari 2011

Tanda Tangan :

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON COMPLIANCE ON DRUG SUPPLY IN MEDICINE CLINIC MENTAL NURSING HOSPITAL GRHASIA

PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA¹

Pudji Hastuti²

ABSTRACT: This research was to determine the influence of health education about drugs of medication adherence in Clinical Mental Nursing Hospital Ghrasia Provinsi DIY. There were 62 people used as the samples from the population were patients and families who visit the Clinic Mental Nursing Hospital Grhasia Provinsi DIY in November and December the year 2010. The method of the research was the Quasi Experiment. The analysis technique use parametric statistical test is the test paired sample t test. The research shows the level of medication adherence for patients to reduce and eliminate the symptoms of mental disorder at the time of pre test in as many as 37 people obedient category (59.7%). The level of medication adherence for patients to reduce and eliminate the symptoms of mental disorder at the time of post test in the category of abiding by 47 people (75.8%). There are the effect of health education about drugs of medication adherence in Clinical Mental Nursing Hospital Ghrasia Provinsi DIY (P value = 2.337 and $\alpha = 0.023$ ($p < 0,05$)).

Kata kunci : pendidikan kesehatan, kepatuhan minum obat

PENDAHULUAN

Hingga saat penangan gangguan jiwa baik di rumah maupun di rumah sakit belum memuaskan. Hal ini terjadi terutama di negara-negara sedang berkembang termasuk Indonesia. Beberapa hal yang ditengarai menjadi penyebabnya adalah ketidaktahuan keluarga dan masyarakat terhadap jenis gangguan jiwa dan cara penanganan atau perawatan gangguan jiwa serta adanya beberapa stigma mengenai gangguan jiwa ini. Ada kecenderungan penderita dengan gangguan jiwa mengalami peningkatan. Penderita gangguan jiwa yang sudah menjalani perawatan di rumah sakit hingga penderita tersebut pulang, ternyata tidak berapa lama kemudian, sering mengalami kekambuhan. Keluarga dan masyarakat sering mengeluhkan adanya suatu beban ketika ada anggota keluarga atau masyarakat

yang mengalami gangguan jiwa. Mereka berusaha memberikan perawatan dengan mengantar penderita ke rumah sakit jiwa. Penderita yang sudah menjalani perawatan di rumah sering mengalami kekambuhan karena pasien saat di rumah menolak minum obat. Hal ini menyebabkan terputusnya program terapi. Seringkali keluarga dan masyarakat merasa penanganan gangguan jiwa di rumah sakit dan setelahnya belum memuaskan. Data yang diperoleh di bagian Rekam medis RS Grhasia Provinsi DIY, tercatat bahwa jumlah pasien rawat inap pada bulan Januari sampai dengan September 2010 adalah 822 pasien. Jumlah pasien rawat inap tersebut 519 pasien (63,1%) merupakan pasien ulangan atau kambuh. Pasien kambuh dan masuk kembali atau rawat inap kembali yang disebabkan oleh putus obat tercatat 415 pasien (80%).

Jumlah kunjungan klinik jiwa dari bulan Januari sampai Maret 2010 adalah 2320 pasien yang terdiri dari pasien baru 260 orang dan pasien ulangan 2060 orang.

Berdasarkan data tersebut maka kepatuhan minum obat sangat diperlukan untuk mengurangi kekambuhan. Kepatuhan minum obat merupakan hal yang sangat penting karena kondisi pasien jiwa sangat memerlukan terapi pengobatan. Membantu penderita gangguan jiwa terus minum obat dalam jangka panjang adalah penting untuk mencapai dan mempertahankan kesembuhan secara maksimal. Ketaatan pasien dalam melakukan pengobatan merupakan salah satu faktor penentu dalam keberhasilan pengobatan. Ketidakpatuhan minum obat jelas akan menyebabkan menurunnya keberhasilan terapi, di samping dampak ekonomiknya. Ketidakpatuhan minum obat yang sudah diberikan oleh Puskesmas atau rumah sakit misalnya, menyebabkan kerugian yang sangat besar karena di samping ketidakberhasilan pengobatan, juga merupakan pemborosan obat yang sia-sia, karena ketersediaan biaya untuk obat yang sangat terbatas.

Pendidikan kesehatan yang berkelanjutan harus diberikan secara terus menerus, baik penderita gangguan jiwa dirawat di rumah sakit maupun dirawat di rumah terutama mengenai pengobatan. Kebanyakan pasien dirawat di rumah sakit kembali karena putus obat. Pendidikan kesehatan ini adalah salah satu bagian pelayanan yang harus diberikan kepada pasien dan keluarga, bahkan kepada masyarakat. Jika tidak dilakukan akan menyebabkan dampak negatif yaitu meningkatnya kekambuhan penderita gangguan jiwa.

Klinik keperawatan Jiwa di Rumah Sakit Grhasia ini merupakan sebuah program yang baru dilaksanakan, sehingga perlu diketahui sejauh mana respon masyarakat, dalam hal ini pasien dan keluarga terhadap adanya pendidikan

kesehatan yang dilakukan pada saat pasien dirawat di rumah atau rawat jalan. Hal ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang obat yang diberikan oleh perawat kepada pasien dan keluarga pada saat melakukan rawat jalan agar bisa digunakan dalam proses perawatan di rumah. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidak pengaruh pendidikan kesehatan tentang obat terhadap kepatuhan minum obat di Klinik Keperawatan Jiwa, dengan membandingkan kepatuhan minum obat sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang obat. Perilaku pasien yang mentaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan tenaga medis, seperti dokter dan perawat. Segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan, salah satunya adalah kepatuhan minum obat. Hal ini merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan.

Ketaatan pasien dalam melakukan pengobatan merupakan salah satu faktor penentu dalam keberhasilan pengobatan di samping faktor-faktor lain, yaitu ketepatan diagnosis, ketepatan pemilihan obat, ketepatan aturan dosis dan cara pemberian dan faktor sugestif/kepercayaan penderita terhadap dokter maupun terhadap obat yang diberikan. Namun ironis sekali kenyataan, bahwa di satu pihak ketelitian pemeriksaan dan diagnosis semakin modern, namun di lain pihak ketaatan untuk melakukan pengobatan dari pihak pasien seringkali rendah sekali. Ketidaktaatan jelas akan menyebabkan menurunnya keberhasilan terapi, di samping dampak ekonomiknya. Ketidaktaatan minum obat yang sudah diberikan oleh Puskesmas misalnya, menyebabkan kerugian yang sangat besar karena di samping ketidakberhasilan pengobatan, juga merupakan pemborosan obat yang sia-sia, karena ketersediaan biaya untuk obat yang sangat terbatas (Suryawati, 2008)

Beberapa cara untuk mengecek dan meningkatkan kepatuhan antara lain misalnya: tanya pasien, apakah ada kesulitan untuk memakai obat, atau untuk mengikuti petunjuk-petunjuk pemakaian, pemberian terapi farmakologi harus meliputi prinsip lima benar, pengamatan terhadap obat sisa, Penilaian terhadap efek farmakologik, dan pengukuran kadar obat.

Adapun cara-cara untuk meningkatkan kepatuhan minum obat (Australian College Of Pharmacy Practice, 2001; Drenann, Graw, 2000) adalah : (1) memberikan informasi kepada pasien akan manfaat dan pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan, (2) memberikan informasi kepada pasien akan manfaat dan pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan,(3) menunjukkan kepada pasien kemasan obat yang sebenarnya atau dengan cara menunjukan obat aslinya., (4) memberikan keyakinan kepada pasien akan efektivitas obat dalam penyembuhan, (5) memberikan informasi resiko ketidakpatuhan, (6) memberikan layanan kefarmasian dengan observasi langsung, mengunjungi rumah pasien dan memberikan konsultasi kesehatan, (7) adanya dukungan dari pihak keluarga teman dan orang – orang disekitarnya untuk selalu mengingatkan pasien, agar teratur minum obat demi keberhasilan pengobatan.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien minum obat lain (Widiyanto,2002) : tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi keluarga, lama waktu minum obat, jenis obat, sikap dokter dan perawat, dan lingkungan atau keluarga yang mendukung.

Pendidikan kesehatan jiwa adalah strategi untuk memampukan individu, keluarga , komunitas, kelompok mengontrol kesehatan jiwa dan faktor yang mempengaruhi yaitu lingkungan, kebiasaan dan pola hidup (Widyatuti,2009). Tujuan pendidikan kesehatan jiwa adalah memberikan

informasi pengetahuan kognitif dan melatih kepada pasien dan keluarga tentang gangguan jiwa dan penatalaksanaannya baik pada saat di rumah sakit dan di rumah. Perawat wajib berperan sebagai pendidik kegiatan yaitu mendengar, memerintahkan, menyarankan, menjelaskan, mendiskusikan dan membantu memutuskan. Dengan pendidikan kesehatan jiwa yang diberikan di klinik keperawatan oleh perawat membuat pasien dan keluarga tahu, yakin, memutuskan dan melakukan informasi dan latihan yang diberikan (Widyatuti,2009).

Goal atau hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan ini adalah keluarga dan pasien menjadi sadar tentang isu kesehatan, tahu, sadar diri menjadi termotivasi, terjadi perubahan sikap, perubahan perilaku, perubahan sosial (widyatuti, 2009). Penelitian ini berfokus pada pendidikan kesehatan tentang obat dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan individual karena pendekatan yang digunakan dalam pendidikan individu adalah pendekatan perorangan dimana sasarannya adalah pasien dan keluarga. Hal ini juga diharapkan agar peneliti mengetahui dengan tepat dan dapat membantu masalah pasien dan keluarga tentang terapi pengobatan. Pendidikan kesehatan jiwa yang diberikan kepada pasien dan keluarga ada beberapa hal atau jenis sesuai dengan gejala penyakit yang dialami oleh pasien selama di rumah. Salah satu pendidikan kesehatan yang diberikan adalah pendidikan kesehatan tentang obat.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Quasi eksperiment* atau eksperimen semu. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang obat terhadap kepatuhan minum obat dengan menggunakan rancangan penelitian Pre Test - Post Test dalam Satu Kelompok (*One Group Pre Test- Post Test Design*). Variabel yang mempengaruhi adalah

pendidikan kesehatan tentang obat dan variabel yang dipengaruhi adalah kepatuhan minum obat. Sedangkan variabel yang mengganggu adalah Tingkat pengetahuan, Tingkat ekonomi keluarga, lama waktu minum obat, sikap dokter dan perawat, obat yang diberikan, lingkungan atau keluarga yang mendukung. Variabel pengganggu ini tidak dikendalikan oleh peneliti.

Dalam penelitian ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner, dilakukan di RS Grhasia Provinsi DIY sebanyak 30 responden dengan menggunakan metode Korelasi Product Moment (Pearson) dan menggunakan rumus Spearman Brown.

Populasi penelitian ini adalah pasien dan keluarga yang berkunjung di Klinik Keperawatan Jiwa Rumah Sakit Grhasia Prov. DIY pada bulan November sampai dan Desember tahun 2010. Dalam penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan *Non Probability Sampling* dengan teknik Quota Sampling. Jumlah sampel yang ditetapkan pada penelitian ini 62 responden. Alat yang digunakan adalah Leaflet sebagai panduan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang obat yang kemudian dibawakan atau diberikan kepada pasien dan keluarga. Instrumen lain adalah menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Kuesioner terdiri dari 6 item pertanyaan dengan jawaban Ya bernilai 1 dan jawaban tidak bernilai 0. Pasien dinilai patuh jika jumlah skor ≥ 4 yaitu 60% jawaban ya dan tidak patuh jika skor < 4 yaitu 40% jawaban tidak. Metode pengumpulan data dengan cara sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang obat pada responden akan dilakukan penilaian tentang kepatuhan minum obat pasien sebagai nilai *pre test*. Kemudian dilakukan pendidikan kesehatan tentang obat yang diberikan kepada responden yang datang berkunjung di klinik keperawatan jiwa RS Grhasia. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang obat akan dievaluasi dengan

menggunakan daftar pertanyaan yang sama dengan pertanyaan *pre test* untuk menilai hasil *post test*. Untuk metode pengolahan data meliputi *Editing data, Coding dan Skoring, Entry data, dan Tabulating*. Analisis data didapatkan dengan melakukan uji statistik *Paired sample t test*. Jalannya penelitian meliputi tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Gambaran umum lokasi

Klinik keperawatan jiwa merupakan bagian dari klinik psikiatri. Klinik keperawatan jiwa adalah sebuah terobosan baru berupa pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Grhasia. Klinik keperawatan jiwa merupakan suatu bentuk upaya pengembangan layanan di instalasi rawat jalan klinik jiwa. Klinik keperawatan jiwa ini merupakan pelayanan dari peran perawat secara independen. Di klinik keperawatan ini, dimana perawat yang bertugas adalah perawat yang memiliki kompetensi yang sudah ditetapkan antara lain pendidikan minimal dari DIII keperawatan, memiliki masa kerja lebih dari tiga tahun, memiliki kemampuan komunikasi terapeutik, mempunyai pelatihan asuhan keperawatan jiwa, manajemen asuhan keperawatan, dan terapi modalitas. Di klinik keperawatan dilakukan pengkajian keperawatan yang merupakan proses pengumpulan data yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien dan atau keluarga meliputi data : keluhan utama, kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari, kemampuan merawat diri, kemampuan sosialisasi dan kepatuhan terhadap program pengobatan. Fokus penelitian dilaksanakan di klinik keperawatan jiwa yang ada di klinik psikiatri Rumah Sakit Grhasia Provinsi DIY.

b. Karakteristik responden

Berdasarkan tabel di bawah diketahui responden berdasarkan karakteristik umur sebagian besar berumur antara 31 – 40 tahun sebanyak 23 orang (37,1%) dan frekuensi paling sedikit adalah responden yang berumur ≤ 20 tahun sebanyak 2 orang (3,2%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui sebanyak 31 orang responden (50%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 31 orang responden (50%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, diketahui frekuensi

terbanyak adalah responden yang berpendidikan SMA/SMK sebanyak 24 orang (24,2%), dan frekuensi paling sedikit adalah responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (3,2%). Karakteristik responden berdasarkan frekuensi rawat inap diketahui, responden terbanyak adalah yang pernah menjalani rawat inap 2 kali yaitu sebanyak 24 orang (38,7%), dan frekuensi paling sedikit adalah responden yang belum pernah rawat inap yaitu sebanyak 2 orang (3,2%).

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
≤ 20 tahun	2	3,2%
21 – 30 tahun	21	33,9%
31 – 40 tahun	23	37,1%
41 – 50 tahun	13	21,0%
> 50 tahun	3	4,8%
Jumlah	62	100,0%
Jenis kelamin		
Laki-laki	31	50,0%
Perempuan	31	50,0%
Jumlah	62	100,0%
Pendidikan		
SD	15	24,2%
SLTP	21	33,9%
SLTA/SMK	24	38,7%
Perguruan Tinggi	2	3,2%
Jumlah	62	100,0%
Rawat inap		
Belum pernah	2	3,2%
1 kali	15	24,2%
2 kali	24	38,7%
3 kali	17	27,4%
>3 kali	4	6,5%
Jumlah	62	100,0%

Sumber: data primer 2011

c. Deskripsi data penelitian

1. Kepatuhan meminum obat pada saat *Pre Test*

Distribusi frekuensi kepatuhan meminum obat pada saat *pre test* disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi kepatuhan meminum obat pada saat *Pre Test*

Kepatuhan Meminum Obat	<i>Pre test</i>	
	Jumlah	Persentase
Patuh	37	59,7%
Tidak patuh	25	40,3%
Jumlah	62	100%

Sumber: Data primer tahun 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada saat *pre test* sebanyak 37 orang (59,7%) patuh meminum obat dan sebanyak 25 orang (40,3%) tidak patuh meminum obat.

2. Kepatuhan meminum obat pada saat *Post Test*

Distribusi frekuensi kepatuhan meminum obat pada saat *post test* disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi frekuensi kepatuhan meminum obat pada saat *Post Test*

Kepatuhan Meminum Obat	<i>Pre test</i>	
	Jumlah	Persentase
Patuh	47	75,8%
Tidak patuh	15	24,2%
Jumlah	62	100%

Sumber: Data primer tahun 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada saat *post test* sebanyak 47 orang (75,8%) patuh meminum obat dan sebanyak 15 orang (24,2%) tidak patuh meminum obat.

Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui adanya peningkatan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Sebelum diberikan perlakuan pasien yang patuh meminum obat sebesar 59,7%, setelah diberikan perlakuan kepatuhan meminum obat naik menjadi 75,8%.

d. Pengujian hipotesis

Tabel 4 Hasil uji *t Pre test* dan *Post test* kepatuhan meminum obat

Data	Rata-rata	t_{hitung}	t_{tabel}	P
<i>Pre test</i>	4,177	2,337	2,000	0,023
<i>Post test</i>	4,822			

Sumber: Data primer diolah 2011

Berdasarkan hasil uji t tersebut diketahui bahwa rata-rata *pre test* kepatuhan meminum obat adalah sebesar 4,177 dan kepatuhan meminum obat pada saat *post test* sebesar 4,822. Hasil analisis didapat nilai t hitung sebesar 2,337 dengan signifikansi 0,023. Nilai t tabel pada $df=61$ dengan taraf signifikansi $\alpha=0,05$ adalah 2,000. Oleh karena nilai

$t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ ($2,337 > 2,000$) dan nilai signifikansi sebesar 0,023 lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara *pre test* dan *post test* kepatuhan meminum obat. Hal ini dapat diartikan ada pengaruh yang bermakna dari pemberian pendidikan kesehatan tentang obat terhadap kepatuhan minum obat di klinik

keperawatan jiwa Rumah Sakit Grhasia Provinsi DIY.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang obat terhadap kepatuhan minum obat di klinik keperawatan jiwa Rumah Sakit Grhasia Provinsi DIY. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji t. Pendidikan kesehatan diberikan melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang pentingnya obat, fungsi obat, efek samping obat, dan prinsip lima benar obat. Penyuluhan diberikan dengan menggunakan alat bantu leaflet sebagai panduan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang obat yang kemudian dibawakan atau diberikan kepada pasien dan keluarga.

Hasil analisis data diketahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien pada saat *pre test* dalam kategori patuh sebesar 59,7%. Sedangkan pada saat *post test* tingkat kepatuhan minum obat pada pasien naik menjadi 75,8%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien.

Hasil tersebut didukung dengan hasil analisis data menggunakan uji t yang diperoleh nilai t hitung sebesar 2,337 dengan signifikansi 0,023 ($p < 0,05$). Hasil tersebut dapat diartikan ada pengaruh yang bermakna dari pemberian pendidikan kesehatan tentang obat terhadap kepatuhan minum obat di klinik keperawatan jiwa Rumah Sakit Grhasia Provinsi DIY.

Pemberian informasi dan pendidikan kesehatan tentang obat melalui penyuluhan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar sehingga terbentuk sikap yang positif terhadap kesehatan. Pendidikan kesehatan utamanya adalah untuk meningkatkan pengetahuan yang

benar tentang obat. Pengetahuan tersebut akan membentuk sikap yang positif tersebut akan diimplementasikan dalam bentuk perilaku kesehatan yaitu patuh minum obat. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan tujuan pendidikan kesehatan adalah memberikan informasi pengetahuan kognitif dan melatih kepada pasien dan keluarga tentang gangguan jiwa dan penatalaksanaannya baik pada saat di rumah sakit dan di rumah (Widyatuti, 2009).

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang menyimpulkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat. Dapat diartikan bahwa perubahan kepatuhan minum obat oleh pasien dipengaruhi pendidikan kesehatan yang diberikan. Perubahan tingkat kepatuhan pasien meningkat dari 59,7% menjadi 75,8% setelah diberikan pendidikan kesehatan. Jawaban terendah responden pada saat *pre test* adalah pada butir no 1 yaitu jumlah sisa obat yang harus diminum sesuai dengan dosis. Serta butir no 2 yaitu penderita selalu kontrol ulang sesuai yang ditentukan oleh petugas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa responden belum memahami tentang sisa obat yang harus diminum dan pelaksanaan kontrol ulang pada pasien. Ketidakepatuhan pasien dalam melakukan hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki.

Pemberian pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pemahaman sehingga mampu meningkatkan kepatuhan pasien. Pada saat *post test* jawaban terendah responden mengalami peningkatan. Dapat diartikan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman responden tentang obat sehingga mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat. Besarnya peningkatan

kepatuhan setelah pemberian pendidikan kesehatan adalah sebesar 15,44%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Tingkat kepatuhan minum obat bagi pasien untuk mengurangi dan menghilangkan gejala gangguan jiwa yang dilakukan di klinik keperawatan jiwa Rumah Sakit Ghrasia Provinsi DIY pada saat *pre test* dalam kategori patuh sebanyak 37 orang (59,7%). Tingkat kepatuhan minum obat bagi pasien untuk mengurangi dan menghilangkan gejala gangguan jiwa yang dilakukan di klinik keperawatan jiwa Rumah Sakit Ghrasia Provinsi DIY pada saat *post test* dalam kategori patuh sebanyak 47 orang (75,8%). Kenaikan tingkat kepatuhan minum obat pada saat *pre test* dan *post test* pemberian pendidikan kesehatan tentang obat adalah sebesar 15,44%. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang obat terhadap kepatuhan minum obat di Klinik Keperawatan Jiwa Rumah Sakit Ghrasia Provinsi DIY. Hal ini ditunjukkan dengan nilai t_{hitung} sebesar 2,337 dengan nilai signifikan sebesar 0,023 ($p < 0,05$).

Saran

Untuk Penelitian diharapkan sesuai dengan perencanaan pelaksanaan penelitian dan menyempurnakan isi serta materi pendidikan kesehatan sehingga diperoleh hasil yang lebih baik. Penyuluhan lebih baik apabila dilakukan lebih dari satu kali sehingga akan dicapai hasil yang lebih maksimal. Penelitian diharapkan bisa dilakukan dengan metode pendidikan kesehatan tentang obat secara kelompok. Kemudian penelitian bisa dengan rancangan yang lain, misalnya dengan menggunakan responden lain sebagai kelompok kontrol.

DAFTAR RUJUKAN

- Ali, Z. (2002). *Dasar-dasar keperawatan Profesional*, Widyamedika, Jakarta.
- Effendi, N. (1995). *Pengantar Proses Keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Riwidikdo, H. (2009). *Statistik Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Kelliat, B.A. (1999). *Proses Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta.
- Kelliat, B.A. (2007). *Terapi Aktivitas Kelompok*, EGC, Jakarta.
- Lintas Berita. (2009). Cara Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat dalam kesehatan, diakses tanggal 21 Juli 2010. <http://www.lintasberita.com/kesehatan>
- Maramis. W.F. (1998). *Catatan Ilmu Kedokteran Psikiatrik*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Mary, J. Mycek. (2001). *Farmakologi Ulasan bergambar*, Widya Medika, Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Reneka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

Salim,R. (2001), *Panduan Praktis Penggunaan Klinis Obat Psikotropik*, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya, Jakarta

Stuart,S. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta

Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung.

Hadi,S. (2002). *Metodologi Reseach*, Andi, Yogyakarta.

Suryawati,S. (2008). *Catatan Kuliah Bagian Farmakologi Klinik*, Fakultas kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.

Widyatuti. (2009). Pendidikan kesehatan Keilmuan Komunitas, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta,

Widiyanto. (2002). Hubungan Antara Ekspresi Emosi Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Skizofrenia di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.