

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN
TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK
RUMAH SAKIT JiWA
GRHASIA DIY**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
BAIQ SEPTI SANDRIANI
201010201056**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA DIY

Baiq Septi Sandriani, Mamnuah
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
E-mail :Sheptybecky@yahoo.com

Abstract :The purpose of this study is to analyze the relationship between a obedience drug with the level relapse medication adherence with a recurrence rate of schizophrenic patients. This study is *deskriptif correlation* with cross sectional design. The sample of the study consisted of 80 patients schizophrenia. Research instruments used in this study kuesioner and medical record with purposive sampling technique. Data analysis used kendall's tau. The results of the data analysis showed that there are significant positive with obedience dug with the level relapse of schizophrenic patient($p = 0,000$)

Abstract : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia yang berkunjung di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY Yogyakarta tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan waktu *crosssectional*. Sampel diambil dengan menggunakan *purposive sampling* didapatkan 80 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan data rekam medis. Analisa data menggunakan *kendall's tau*. Hasilnya diperoleh adahubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia ($p = 0,000$)

Kata kunci : kepatuhan minum obat, tingkat kekambuhan, skizofrenia

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization (WHO)* bahwa masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius. WHO memperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Widnyasih, 2008). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebesar 14,1% dari gangguan jiwa yang ringan hingga berat. Dirjen Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan juga menyatakan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia meningkat pesat, mencapai 8-10% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2007. Untuk prevalensi gangguan kesehatan jiwa berat di Yogyakarta sebesar 3,8% (Riskesdas, 2007).

Data *American Psychiatric Association (APA)* pada tahun 1995 menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia, sedangkan di Indonesia sekitar 1% hingga 2% dari total penduduk. Gangguan kepribadian skizofrenia ini dapat terjadi pada hampir setiap tingkat usia : modus pada 30-35 tahun kurang lebih 10% terjadi pada golongan usia 20 tahun 65% pada rentan usia 20-40 tahun, dan 25% terjadi pada golongan usia di atas 40 tahun. Angka kematian pasien skizofrenia 8 kali lebih tinggi dibanding angka kematian pada umumnya (Yosep, 2007).

Kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah timbulnya kembali gejala-gejala yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan (Stuart & Laraia, 2005). Tingginya angka kekambuhan dan persentase rehospitalisasi pada pasien skizofrenia akan berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien sehingga menghambat pembentukan konsep diri termasuk harga diri, rasa penguasaan dan *self efficacy* (Vauth, 2007). Insiden kekambuhan pasien skizofrenia juga merupakan insiden yang tinggi, berkisar 60-75% setelah suatu episode psikotik jika tidak diberikan terapi. Robinson juga melaporkan angka yang sama (74%) pada pasien yang tidak teratur minum obat. Dari 74% pasien skizofrenia yang kambuh, 71% di antaranya memerlukan rehospitalisasi.

Dalam *The Hongkong Medical Diary* disebutkan bahwa studi naturalistik telah menemukan prevalensi kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah 70%-82% hingga lima tahun setelah masuk rumah sakit pertama kali. Penelitian di Hongkong menemukan bahwa dari 93 pasien skizofrenia masing-masing memiliki potensi relapse 21%, 33%, dan 40% pada tahun pertama, kedua, dan ketiga.

Kebijakan pemerintah dalam menangani pasien gangguan kesehatan jiwa tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan jiwa Bab IX Kesehatan Jiwa pasal 148 (1) penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara. (2) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat tersebut meliputi persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan kecuali peraturan perundang-undangan menyatakan lain. Selain itu, upaya kesehatan jiwa juga harus dilakukan secara komprehensif (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dan pelayanan ditujukan kepada individu, masyarakat serta keluarga.

Salah satu faktor untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia yaitu dengan melaksanakan program pengobatan dengan rutin, pengobatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kepatuhan dalam minum obat. Walaupun kepatuhan minum obat tidak menyembuhkan dan tidak mengurangi terjadinya kekambuhan pasien 100%, tetapi dengan perilaku patuh minum obat maka waktu remisi pasien setahun lebih lama dan gejala psikosis tidak akan terlalu parah (Zygmunt *et al.*, 2002). Amerika Serikat ketidakpatuhan minum obat pasien skizofrenia menyumbang sekitar 125.000 kematian setiap tahunnya, dan menyumbang 10% sampai 25% penerimaan di rumah sakit (Riyanto, 2013).

Untuk mengurangi kekambuhan penting bagi pasien skizofrenia untuk patuh minum obat. Akan tetapi, sebagian besar pasien skizofrenia cenderung memiliki perilaku tidak patuh dalam pengobatan hal ini disebabkan efek samping obat, dosis yang diberikan, cara pemberian dan biaya pengobatan. Stuart dan Laraia (2005), menambahkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia mengalami ketidakpatuhan minum obat, hal ini akan berdampak pada onset kekambuhan yang tinggi dengan gejala psikotik yang menonjol/parah.

Hasil wawancara yang telah dilakukan pada 20 orang pasien skizofrenia 18 diantaranya mengalami ketidakpatuhan minum obat dengan prosentase 72%, ditandai dengan sebanyak 7 pasien mengatakan malas minum obat karena obatnya terlalu banyak, 5 pasien mengatakan takut dengan efek samping yang ditimbulkan dan 6 pasien mengurangi dosis, obat yang seharusnya diminum 3 kali sehari oleh pasien dikurangi menjadi dua kali sehari kadang juga diminum sekali sehari saja bahkan sehari tidak minum obat. Sedangkan, dua pasien mengatakan patuh minum obat ditandai dengan pasien mengatakan rajin minum obat sesuai dosis yang diberikan dokter, pasien juga mengatakan efek yang ditimbulkan cukup mengganggu tapi tidak mengurangi kepatuhan minum obat apabila terjadi efek samping pasien langsung

kontrol. Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “ adakah hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan non eksperimen dengan jenis *deskriptif korelasi*, menggunakan pendekatan waktu *crosssectional* yaitu jenis penelitian menggunakan pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali pada satu waktu (Notoadmojo, 2010). Variables bebas dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat dan variable terikatnya adalah tingkat kekambuhan. Populasi penelitian ini adalah pasien skizofrenia dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden yang ditentukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan data rekam medis. Hubungan kedua variabel dalam penelitian ini diuji menggunakan tehnik analisa *kendall's tau*, karena data berbentuk ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Penelitian

RS Jiwa Grhasia Pemda DIY sebelumnya bernama RS Grhasia Prov DIY dimana berdasarkan SK Gubernur DIY No 7 tahun 2012 nama dan logo Rumah Sakit dilakukan perubahan menjadi RS Jiwa Grhasia Pemda DIY dimana merupakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang menjadi salah satu lembaga teknis milik Pemerintah Daerah DIY yang melayani masyarakat di bidang kesehatan umumnya dan kesehatan jiwa pada khususnya dan bertanggung jawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah Pemda DIY. Rumah Sakit ini terletak di Jalan Kaliurang km 17 Yogyakarta yang mempunyai klasifikasi Rumah Sakit Khusus Jiwa Tipe A dan menjadi Rumah Sakit rujukan untuk gangguan jiwa di wilayah DIY dan sekitarnya. Memperoleh sertifikasi ISO 9001:2000 No: QS 1833 tanggal 18 Oktober 2008 dari *Worldwide Quality Assurance (WQA)* untuk *Mental Health Service* yang selanjutnya migrasi ke Sertifikat Sistem Managemen Mutu (SMM) ISO 9001-2008 pada tahun 2010.

Pelayanan kesehatan yang dimiliki adalah Unit Pelayanan Rawat Jalan, Unit Gawat Darurat (UGD), Unit Laboratorium, Unit Keswasmas, Unit Tumbuh Kembang Anak dan Unit Rawat Inap. Unit rawat jalan meliputi : Klinik Jiwa, Klinik Keperawatan Jiwa, Klinik Umum, Klinik Akupunktur, Klinik Spesialis Penyakit

Dalam, Klinik Spesialis Syaraf, Klinik Penyakit Kulit, Klinik Penyakit. Sedangkan untuk mengurangi kekambuhan upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta mengadakan upaya untuk mencegah serta mengurangi kekambuhan seperti mengadakan penkes tentang pentingnya kepatuhan minum obat untuk mencegah dan mengurangi kekambuhan pasien skizofrenia. Penkes dilakukan setelah pasien melakukan rawat inap. Pemberian lemflat juga dilakukan oleh pihak rumah sakit yang berisi tentang, pendeteksi awal terjadinya kekambuhan, dan penanganan jika pasien mengalami kambuh, serta cara meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Tingkat	Persentase (%)
1.	Perempuan	38	47,5
2.	Laki-laki	42	52,5
	Total	80	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki sebanyak 42 (52,5%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Rentang Usia

No	Rentang Usia	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Remaja awal (12-16 tahun)	1	1,3
2.	Remaja akhir (17-25)	10	12,5
3.	Dewasa awal (26-35)	27	33,8
4.	Dewasa akhir (36-45)	29	36,3
5.	Lansia awal (46-55 tahun)	10	12,5
6.	Lansia akhir (56-65)	2	2,5
7.	Manula (>65) tahun)	1	1,3
	Total	80	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa akhir (36-45) tahun sebanyak 29 (36,3%). Dan sebagian kecil responden berada pada rentang usia remaja awal (12-16 tahun) sebanyak 1 (1,3%) dan manula (>65 tahun) sebanyak 1 (1,3%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Kerja

No	Aktivitas Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	54	67,5
2.	Bekerja	26	32,5
Total		80	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak bekerja sebanyak 54 (67,5%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Universitas	9	11,2
2.	SMA	34	42,5
3.	SMP	18	23,8
4.	SD	19	22,5
Total		80	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 34 (42,5%). Sebagian kecil memiliki latar belakang pendidikan sampai tingkat universitas sebanyak 9 (11,2%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

No.	Agama	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Islam	74	92,5
2.	Non islam	6	7,5
Total		80	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini beragama Islam sebanyak 74 (92,5%).

Tabel 6. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik RSJ Grhasia DIY

No.	Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Patuh	63	78,8
2.	Patuh	17	21,2
Total		80	100

Pada tabel 6 terlihat bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini diketahui tidak patuh dalam mengkonsumsi obat sebanyak 63 (78,8%).

Tabel 7. Tingkat Kekambuhan Pasien Skiozfrenia di Poliklinik RSJ Grhasia DIY

No.	Tingkat Kekambuhan	Tingkat	Persentase (%)
1.	Tinggi (≥ 2 kali/tahun)	40	50
2.	Sedang (1 kali/tahun)	27	33,8
3.	Rendah (tidak kambuh)	13	16,2
Total		80	100

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat kekambuhan pada kategori tinggi sebanyak 40 (50%). Sebagian kecil diketahui memiliki tingkat kekambuhan pada kategori rendah sebanyak 13 (16,2%).

Tabel 8. Hasil Tabulasi Silang Kepatuhan Minum Obat Dan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skiozfrenia

Kepatuhan minum obat	Tingkat Kekambuhan						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah		T	%
	T	%	T	%	T	%		
Tidak patuh	39	61,9	23	36,5	1	1,6	63	100
Patuh	1	5,9	4	23,5	12	70,6	17	100
Total	40	50	27	33,8	13	16,2	80	100

Hasil tabulasi silang pada tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak patuh minum obat sebanyak atau sebesar 61,9% responden yang tidak patuh minum obat diketahui memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi. Adapun 36,5% responden yang tidak patuh minum obat diketahui memiliki tingkat kekambuhan pada kategori sedang dan hanya 1,6% responden yang tidak patuh minum obat yang memiliki tingkat kekambuhan kategori rendah.

Pada kelompok responden yang patuh minum obat, diketahui mayoritas responden atau sebesar 70,6% responden memiliki tingkat kekambuhan yang rendah. Adapun 23,5% responden pada kelompok responden yang patuh minum obat diketahui memiliki tingkat kekambuhan yang sedang sehingga hanya 5,9% responden saja yang memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi.

Tabel 9. Hasil Uji Korelasi Kendall's Tau

r	r ²	Signifikansi (p)	Keterangan
0,545	29,70	0,000	Ada hubungan signifikan

Hasil uji korelasi pada tabel 9 menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Grhasia Sleman Yogyakarta adalah sebesar 0,000. Nilai p yang besarnya lebih kecil dari 0,005 menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat berhubungan signifikan dengan tingkat kekambuhan.

Nilai koefisien korelasi (r) yang dihasilkan adalah sebesar 0,545. Nilai koefisien korelasi (r) yang positif mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat linier positif. Dengan kata lain, semakin patuh seorang responden dalam mengkonsumsi obat maka tingkat kekambuhan akan semakin kecil dan berlaku sebaliknya. Adapun nilai koefisien korelasi sebesar 0,545 mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat cukup kuat karena berada pada rentang 0,40-0,599 (Sugiyono, 2010). Adapun besarnya nilai koefisien determinasi (r^2) diketahui adalah sebesar 29,70. Hal ini menunjukkan bahwa 29,70% tingkat kekambuhan dapat dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat pasien skizofrenia.

Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poliklinik RSJ Grhasia DIY

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 84 responden yang diteliti prosentase yang paling banyak yaitu ketidakpatuhan minum obat sebanyak 63 responden (78,8%). Hal ini sesuai dengan teori Stuart dan Laraia (2005) yang mengatakan bahwa, sebagian besar pasien skizofrenia mengalami ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat. Selain itu, Niven (2002) juga menambahkan bahwa pasien skizofrenia rata-rata memiliki perilaku ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat. Ketidakpatuhan dikarenakan banyaknya jumlah obat yang diminum, adanya efek samping yang membuat pasien tidak nyaman, serta tidak adanya pengawasan keluarga.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian sebelumnya Yoga (2011), yang mengatakan bahwa paling banyak pasien memiliki perilaku tidak patuh dalam minum obat sebanyak 27 responden (62,5%). Purnamasari (2013) juga menambahkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia berada pada kategori tidak patuh minum obat sebanyak 42 responden (84%).

Jika dilihat dari karakteristik umur sebagian besar pasien skizofrenia dalam kategori usia dewasa akhir menuju lansia paling banyak memiliki perilaku tidak patuh minum obat dengan 29 responden (36,3%). Hal ini sesuai dengan teori Davies dan Craig (2009) yang mengatakan bahwa faktor usia sangat mempengaruhi kepatuhan minum obat, banyaknya pasien yang tidak patuh minum obat dipengaruhi oleh faktor usia yang berada pada rentan usia 40 tahun ke atas atau usia dewasa akhir menuju lansia cenderung memiliki perilaku tidak patuh minum obat karena gangguan kognitif atau penurunan daya ingat. Semakin tua usia pasien, maka semakin tinggi penurunan daya ingat dan semakin tinggi pula ketidakpatuhan

pasien minum obat. Karakteristik yang ditemukan dalam penelitian, hampir sama dengan karakteristik pasien dalam penelitian Yoga (2011) dan Purnamasari (2013) yang mengatakan bahwa sebagian besar pasien dengan kategori usia dewasa akhir menuju lansia paling banyak memiliki perilaku tidak patuh dalam minum obat.

Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poliklinik RSJ Grhasia DIY

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden yang diteliti persentase yang paling banyak untuk tingkat kekambuhan yaitu pada kategori tinggi sebanyak 40 responden dengan persentase 50%. Hasil ini sesuai dengan teori Stuart dan Laraia (2005) yang menyatakan bahwa rata-rata pasien dengan riwayat skizofrenia lebih sering mengalami kekambuhan. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Rahmayanti (2008), yang mengatakan bahwa tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia pada kategori tinggi > 5 kali dengan persentase 56% sebanyak 14 orang. Ruspawan dkk (2011) juga menambahkan bahwa paling banyak pasien skizofrenia mengalami tingkat kekambuhan pada kategori tinggi dengan persentase 27,6%.

Jika dilihat dari karakteristik yang dimiliki pasien pada penelitian yang telah dilakukan memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada kategori usia dan jenis kelamin. Pada penelitian yang telah dilakukan usia di atas 40 tahun/usia dewasa akhir menuju lansia dan yang berjenis kelamin laki-laki lebih sering mengalami tingkat kekambuhan pada kategori tinggi. Ini bisa dilihat dari tabel 4.1 dan 4.2 menjelaskan bahwa sebanyak 42 pasien yang berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 52% dan sebanyak 29 pasien dengan persentase 36,3% paling sering mengalami kekambuhan.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Videbeck (2008), yang mengatakan bahwa rentan usia 40 tahun ke atas/usia dewasa tinggi memiliki resiko tinggi untuk mengalami kekambuhan. Sedangkan Kaplan dan Sadock (2010), mengatakan responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki resiko tinggi mengalami kekambuhan. Meskipun tidak ada teori yang mengatakan secara jelas alasan dari kedua karakteristik tersebut lebih sering mengalami kekambuhan akan tetapi dari kedua teori tersebut di atas cukup mendukung karakteristik yang ditemukan dalam penelitian.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik RSJ Grhasia DIY

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat berhubungan signifikan dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji korelasi *kendall's tau* yang menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Grhasia DIY adalah sebesar 0,000. Nilai p yang besarnya lebih kecil dari 0,005 menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat berhubungan signifikan dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Maharani (2007), yang mengatakan bahwa dengan melakukan pengobatan secara efektif dapat mengurangi terjadinya kekambuhan. Dalam teori yang disebutkan, jelaslah bahwa kepatuhan minum obat sangat berpengaruh dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia. Selain itu, Hawari (2003) juga menambahkan perilaku kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat lebih cenderung mengalami kekambuhan. Selain itu Stuart dan Laraia (2005) menambahkan bahwa, ketidakpatuhan minum obat memiliki onset kekambuhan yang tinggi dengan gejala positif yang menonjol atau parah. Hasil penelitian ini sesuai dengan *guidelines* yang diterapkan oleh APA (*American Psychiatric Association*) dalam *Practice Guidelines for the Treatment of Patients with Schizophrenia* yang menyebutkan bahwa kontributor yang paling umum atas kekambuhan (*relapse*) pada pasien skizofrenia adalah ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dan ketidakpatuhan kontrol.

Hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan juga bahwa tingkat kekambuhan tidak hanya dipengaruhi oleh ketidakpatuhan minum obat akan tetapi terdapat faktor pendukung lain salah satunya yaitu minimnya aktivitas kerja yang masuk dalam karakteristik responden. Nilai koefisien determinan pada penelitian ini sebesar 29,70. Dengan kata lain, hanya 29,70% tingkat kekambuhan yang mengarah pada ketidakpatuhan minum obat pasien skizofrenia dan 70,3% lainnya dipengaruhi oleh faktor pendukung lain salah satunya yaitu aktivitas kerja/pekerjaan. Hal ini sesuai dengan teori Arif (2008) yang mengatakan bahwa, tingkat kekambuhan lebih tinggi pada pasien skizofrenia yang tidak memiliki pekerjaan/aktivitas kerja serta tingkat ekonomi yang rendah.

Dari teori tersebut di atas jelaslah bahwa tingginya kekambuhan pada pasien skizofrenia dipengaruhi juga oleh pekerjaan. Meskipun belum ada teori dan

penelitian yang mengatakan secara jelas tentang aktivitas kerja mempengaruhi kekambuhan akan tetapi pada penelitian yang telah dilakukan, aktivitas kerja/pekerjaan mengarah pada faktor yang menyebabkan kekambuhan karena dengan tidak adanya aktivitas kerja pasien akan merasa kesulitan bersosialisasi dengan masyarakat banyak, mudah melamun, mudah tersinggung, mudah marah sehingga akan mudah mengalami kekambuhan.

Sebelumnya belum ada penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang telah dilakukan tentang kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik RSJ Grhasia DIY dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia tidak patuh minum obat sebanyak 63 responden (78,8%). Tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia dalam kategori tinggi sebanyak 40 pasien (50%). Selain itu, didapatkan hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di Poliklinik RSJ Grhasia DIY.

Saran

Bagi responden penting untuk patuh minum obat untuk mencegah dan meminimalisis tingkat kekambuhan. Bagi keluarga juga untuk tetap member motivasi kepada pasien dengan mendampingi pasien saat kontrol. Bagi rumah sakit untuk tetap lebih memberikan pembinaan terkait kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia saat melakukan kontrol. Bentuk pembinaanya dengan memberikan lemflat terkait pentingnya kepatuhan minum obat. Bagi peneliti selanjutnya dapt melakukan penelitian serupa dengan penagmbilan data yang lebih lengkap dan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, I.S., (2006). *Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Klien*. Refika Aditama : Bandung
- Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorder 4th ed. Washington DC: American Psychiatric Association, 1995:327-32
- Davies & Craig, (2009). *ABC Kesehatan Mental*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Kebijakan Perawatan Paliatif (Tidak Dipublikasi)
- Hawari, D., (2003). *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa*. Balai Penerbit Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia : Jakarta.
- Kaplan & Sadock, (2010). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis (Terjemahan : Edisi Ketujuh)*. Bina Rupa Aksara : Jakarta.
- Maharani, S., (2007). *Rahasia Sehat: Pengetahuan Praktis Hidup Sehat Untuk Orang Cerdas*. Katahati : Jogjakarta
- Niven, N., (2002). *Psikologi Kesehatan*. EGC : Jakarta.
- Purnamasari N, Tololiu T, Pangemanan Damajanty H.C Pangemanan.(2013). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Prof. V.L. Ratumbuang Manado. <http://ejournal.unsrat.ac.id>. Diakses pada tanggal 22 November 2013
- Rahmayanti D, (2008). Hubungan Antara Tingkat Perawatan Jiwa Di Rumah Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia di RSJ Sukarta.
- Riyanto, S., (2013). Pengaruh Ketepatan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat inap RS Jiwa Grhasia Pemda DIY, diakses tanggal 5 Januari 2014.
- Ruspawan dkk., (2011). Hubungan Peran Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Klien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Propinsi Bali.
- Stuart, G.W. dan Michele T Laraia, (2005). *Principle & Practice of Psychiatric Nursing*. St. Louis : Mosby Year Book
- The Hongkong Medical Diary, 2011. *Medical Bulletin* vol.16 no.5 dalam <http://www.fmshk.org>, diakses tanggal 15 Januari 2014
- Vauth, R., Klein B., Corigan, P.W, dan Wirtz, W. (2007). Self efficacy and empowerment as outcomes of self stigmatizing and coping in schizophrenia, *Psychiatry Rss*, dalam
- Videbeck, Sheila. L, (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC : Jakarta.
- Widyasih, (2008). Penderita Gangguan Jiwa dalam <http://wordpress.com>, diakses tanggal 6 Desember 2013

- Yoga, I.S. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Minum Obat Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara, diakses tanggal 20 November 2013
- Zygmunt, A., Offson, M., Boyer, C. A., & Mechanic, D. (2002). Interventions to Improve Medication Adherence in Schizophrenia. *Am J Psychiatry* 159, 1653 - 1664

