



JNPH

Volume 10 No. 2 (Oktober 2022)

© The Author(s) 2022

PENGARUH DEMOGRAFI DAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN SKIZOFRENIA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI KECAMATAN SUKARAMI KOTA PALEMBANG

THE IMPACT OF DEMOGRAPHIC AND SOCIAL FAMILY SUPPORT ON MEDICATION ADHERENCE IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN SUKARAMI DISTRICT, PALEMBANG CITY

ZULAIHA, NAJMAH, MOHAMMAD ZULKARNAIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT, UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Email: najmah@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Skizofrenia adalah gangguan psikotik dan bersifat kronis yang dapat dikendalikan dengan pemberian obat Antipsikotik seumur hidup. Masa Pandemi COVID-19 ini membuat orang takut untuk ke rumah sakit dan ke pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan takut akan tertular virus mematikan itu, sehingga membuat keluarga enggan mengantarkan keluarganya untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dan akhirnya pasien mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan. Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh demografi dan dukungan sosial keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama Pandemi COVID-19. Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 211 sampel yang dipilih dengan metode *purposive sampling* dengan analisis data menggunakan *Chi-Square*. Hasil: Hasil Penelitian menunjukkan mayoritas responden yang tidak memberikan dukungan pada pasien skizofrenia di Puskesmas Wilayah Kecamatan Sukarami berjumlah (56,3%). Variabel yang mempunyai hubungan bermakna terhadap kepatuhan minum obat pasien skizofrenia selama Pandemi COVID-19 antara lain dukungan sosial keluarga (P-value= 0,05; QR=1,806; CI=1,013-2,199), dukungan sosial keluarga (P-value=0,039; PR=0,681; CI95%=0,978-3,333), pengetahuan (P=0,048 QR = 1,935 CI 95%= 1,049-3,489), umur (P=0,43 QR=1,955 CI95%=1,065-3,589). Adapun variabel yang jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, status ekonomi, perilaku pengambilan obat, dan akses pelayanan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia. Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa ketidakpatuhan minum obat pasien skizofrenia selama pandemi COVID-19 dapat disebabkan oleh umur, dukungan sosial keluarga, dan pengetahuan.

Kata kunci: Kepatuhan minum obat, dukungan sosial keluarga, pengetahuan

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a psychotic disorder consisting of several types including paranoid schizophrenia, hebephrenic schizophrenia, catatonic schizophrenia, residual schizophrenia and simple schizophrenia. It is a chronic disease that can be controlled by giving a long-life time antispshicotic medications. The COVID-19 Pandemic period made people afraid to go to hospitals and health services. This is caused by their fear of contracting the deadly virus, so people refuse to take them to the health service for a check-up, and eventually the patients experience non-adherence to medication. The aim: This study aimed to find out the impact of demographic and family's social support on the adherence of taking the medicine of Schizophrenia patients during the COVID-19 Pandemic. Method: This study was analytic descriptive by using a cross-sectional design. The samples for this study were 211 samples, which were chosen by a purposive sampling method by data analysis using Chi-Square. Results: The finding showed that people who did not provide family's social support to the schizophrenia patients in Community Health Center of Sukarami reached (56,3%). Variables related to medication adherence of schizophrenia patients during the COVID-19 pandemic in Sukarami Districts including the family's social support (P-value=0,039; PR=0,681; CI95%=0,978-3,333)ages (P-value= 0,043; PR=1,493; CI=1,013-2,199), ages (P-value= 0,043; PR=1,493; CI=1,013-2,199).family's knowledge (P=0,048 QR = 1,935 CI 95%= 1,049-3,489) ages (P=0,43 QR=1,955 CI95%=1,065-3,589)). The variables that did not have a relationship with medication adherence in schizophrenic patients during the COVID-19 pandemic were gender, education, employment status, marital status, economic status, medication taking behavior, and access to services. Conclusion: It can be concluded that non-adherence to medication for schizophrenia patients during the COVID-19 pandemic can be caused by age, family's social support, and knowledge. The findings of this study were expected to require family support in the adherence medication of schizophrenic patients so that patients do not experience relapse.

Keywords: Family's social support, Knowledge, and Medication adherence

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang memiliki pola perilaku yang secara klinis bermakna dan berhubungan dengan distress sehingga menyebabkan timbulnya gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Penyakit jiwa termasuk *burden disease* yang telah mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia dan dikaitkan dengan kecacatan yang cukup besar dan dapat mempengaruhi kinerja pendidikan serta pekerjaan (World Health Organization, 2018), Berdasarkan Risesdas, 7 dari 1000 populasi penduduk dewasa menderita skizofrenia dengan rentang usia terbanyak adalah 15 – 35 tahun. Penduduk Indonesia yang mengalami gangguan skizofrenia adalah 7 permil, yang

mana prevalensi tertinggi di Indonesia adalah di Provinsi Bali yaitu sebesar 11 permil dan yang terendah adalah di Provinsi Kepri yaitu sebesar 3 permil sedangkan Provinsi Sumatera Selatan berada pada peringkat tertinggi ke sembilan yaitu sebesar 8 permil. (KEMENKES RI, 2019).

Kepatuhan pasien untuk minum obat Antipsikotik adalah hal yang sangat penting untuk dipertimbangkan sebelum memulai pengobatan. Dengan kepatuhan minum obat sesuai petunjuk dokter maka akan memastikan kombinasi penggunaan Antipsikotik yang diminum mempunyai kadar yang cukup dalam darah untuk melindungi diri dalam 24 jam, jika kadar dalam darahnya menjadi terlalu rendah maka akan meningkatkan resistensi obat. Meskipun kepatuhan dalam proses pengobatan pasien

skizofrenia memberikan hasil yang baik, tidak sedikit keluarga yang kurang memberikan dukungannya terhadap pengobatan pasien skizofrenia (Sanchaya, *et al.*,2018) .

Permasalahan di atas sejalan dengan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2021, Adapun kecamatan yang kunjungan pasien skizofrenianya masih rendah adalah kecamatan Sukarami yang terdiri dari 3 puskesmas yaitu : Puskesmas Talang Betutu, Puskesmas Sosial dan Puskesmas Sukarami (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020).

Pandemi COVID-19 merupakan bencana non alam yang dapat memberikan dampak pada kondisi kesehatan jiwa dan psikososial setiap orang. Munculnya Pandemi COVID-19 ini membuat masyarakat ketakutan, stress bahkan kecemasan. (World Health Organization, 2020). Masa Pandemi COVID-19 ini membuat orang takut untuk ke rumah sakit dan ke pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan takut akan tertular virus mematikan itu, dengan melihat jumlah kasus yang semakin meningkat setiap harinya sehingga membuat keluarga enggan mengantarkan keluarganya untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dan akhirnya pasien mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah keluarga pasien yang mendampingi pasien berobat ke Puskesmas yang ada di Kecamatan Sukarami Kota Palembang. Dengan sampel berjumlah 211 responden, yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis yang digunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistic *Chi-Square*, sedangkan analisis multivariat dengan uji statistic regresi logistik berganda/prediksi. Variabel independen penelitian ini yaitu dukungan sosial keluarga(dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi), umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan,

ekonomi, pengetahuan, akses menuju pelayanan kesehatan dan efek samping obat.. Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dimana kriteria inklusi ialah pasien yang sedang menjalani pengobatan, keluarga yang bersedia di wawancarai, pasien yang tinggal bersama keluarga dan pasien yang dalam keadaan kooperatif/tidak dalam keadaan gaduh gelisah.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan interpretasi untuk memudahkan pemahaman pembaca. Berikut ini dari analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	87	41,2
Perempuan	124	58,8
Usia		
<40 tahun	146	69,2
≥40 tahun	65	30,8
Pendidikan		
Dasar	130	61,6
Tinggi	81	38,4
Status Pekerjaan		
Bekerja	168	79,6
Tidak Bekerja	43	20,4
Status Perkawinan		
Belum Menikah	50	23,7
Menikah	161	76,3
Status Ekonomi Keluarga		
Rendah	135	64,0
Tinggi	76	36,0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 124 orang (58,8%). Mayoritas responden berusia <40 tahun sebesar 146 orang (69,2%). Mayoritas pendidikan kategori Dasar yaitu merupakan

lulusan SD dan SMP sebesar 130 orang (61,6%). Mayoritas responden bekerja sebesar 168 orang (79,6%). Mayoritas responden sudah menikah sebesar 161 orang (76,3%). Mayoritas responden memiliki status ekonomi keluarga rendah sebesar 135 orang (64,0%).

Analisis Bivariat

Berikut adalah data hasil analisis terkait pengaruh jenis kelamin, umur, pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, status ekonomi keluarga, dukungan sosial keluarga, pengetahuan, perilaku pengambilan obat dan efek samping serta akses ke pelayanan kesehatan.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Kepatuhan Minum Obat

Variabel	Kepatuhan Minum Obat		Jumlah		p-value	OR (95% CI)	
	Tidak Patuh	Patuh	n	%			n
Jenis Kelamin							
Laki-laki	38	43	49	56	87	10	0,850 (0,525-1,582)
Perempuan	57	46	67	54	12	10	
Umur							
≤40 tahun	73	50	73	50	14	10	0,043 (1,955-1,065-3,589)
>40 tahun	22	33	43	66	65	10	
Pendidikan							
Dasar	59	45	71	54	13	10	1,000 (1,039-1,815)
Tinggi	36	44	45	55	81	10	
Status Pekerjaan							
Bekerja	88	55	72	45	16	10	0,751 (0,755-1,582)
Tidak Bekerja	30	58	21	41	51	10	

Status Perkawinan							
Belum Menikah	21	42	29	58	50	10	0,742 (0,851-1,617)
Menikah	74	46	87	54	16	10	
Status Ekonomi Keluarga							
Rendah	67	49	68	50	13	10	0,099 (1,689-3,003)
Tinggi	28	36	48	63	76	10	
Dukungan Sosial Keluarga							
Tidak Mendukung	40	56	31	43	71	10	0,027 (1,994-3,557)
Mendukung	55	39	85	60	14	10	
Pengetahuan Keluarga							
Kurang	72	50	72	79	14	10	0,048 (1,913-3,489)
Cukup	23	34	44	36	67	10	
Perilaku Pengambilan Obat dan Efek Samping Obat							
Ya	45	44	56	55	10	10	1,000 (0,964-1,660)
Tidak	50	45	60	54	110	10	
Akses Pelayanan Kesehatan							
Sulit	38	48	40	51	78	10	0,495 (1,267-2,220)
Mudah	57	42	76	57	13	10	

Tabel 2 menunjukkan nilai *p-value* pada variabel jenis kelamin sebesar 0,850 lebih besar dari pada *alpha* (0,05) sehingga menerima H0. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat.

Pada variabel umur, hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,043 lebih

kecil dari pada α (0,05) sehingga menolak H_0 . Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat p -value sebesar 0,043 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat. Responden dengan usia <40 tahun memiliki kemungkinan/probabilitas 1,955 kali lebih besar untuk melakukan perilaku ketidakpatuhan minum obat dibandingkan dengan usia ≥ 40 tahun.

Pada populasi umum, sebesar 45,4% sedangkan responden pendidikan tingkat tinggi dan tidak patuh dalam hal minum obat memiliki proporsi sebesar 44,4%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value sebesar 1,000 lebih besar dari pada α (0,05) sehingga menerima H_0 . Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat.

Responden yang belum menikah dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 42,0% sedangkan responden yang sudah menikah dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 46,0%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value sebesar 0,742 lebih besar dari pada α (0,05) sehingga menerima H_0 . Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan kepatuhan minum obat.

Responden dengan status ekonomi rendah dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 49,6% sedangkan responden dengan status ekonomi tinggi dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 36,8%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value sebesar 0,099 lebih besar dari pada α (0,05) sehingga menerima H_0 . Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kepatuhan minum obat.

Responden yang tidak memberikan dukungan sosial keluarga dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 56,3% sedangkan responden yang memberikan dukungan sosial keluarga dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 39,3%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value sebesar 0,027 lebih kecil dari pada α

(0,05) sehingga menolak H_0 . Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat.

Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 34,3%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value sebesar 0,048 lebih kecil dari pada α (0,05) sehingga menolak H_0 . Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Asosiasi OR sebesar 1,913 dengan 95% CI (1,049-3,489) yang mana nilai $OR > 1$ menunjukkan positif asosiasi atau meningkatkan risiko untuk melakukan perilaku ketidakpatuhan minum obat.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value sebesar 1,000 lebih besar dari pada α (0,05) sehingga menerima H_0 . Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku pengambilan dan efek samping obat dengan kepatuhan minum obat. Responden yang sulit menuju pelayanan kesehatan dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 48,7% sedangkan responden yang mudah menuju pelayanan kesehatan dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 42,9 %. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value sebesar 0,495 lebih besar dari pada α (0,05) sehingga menerima H_0 . Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat.

Hasil Penelitian Multivariat

Analisis multivariat bertujuan melihat hubungan beberapa variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan model prediksi. Analisis multivariat model prediksi bertujuan untuk memperkirakan hubungan antara variabel-variabel independen dengan variabel dependen dan melihat variabel yang paling dominan berhubungan dengan dependen.

Tabel 3. Hasil Final Model Multivariat

Variabel Independen	B	P value	OR	CI 95%	
				Low	Upp
Dukungan Keluarga	,591	0,05	1,806	,978	3,333
Pendidikan	,025	0,94*	1,025	,530	1,982
Status Perkawinan	-,398	0,30*	,672	,315	1,432
Umur	,660	0,04*	1,935	1,020	3,674
Pengetahuan Keluarga	,642	0,04*	1,901	1,026	3,523
Constant	-,292	0,51	,747		

Berdasarkan tabel 3, Hasil final model menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan minum obat sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan nilai p-value sebesar 0,05. Responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung 1,8 kali lebih berpeluang untuk tidak patuh terhadap minum obat setelah dikontrol oleh variabel Pendidikan, status perkawinan, umur dan pengetahuan keluarga. Pada populasi umum, 95% peneliti meyakini bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat dengan rentang kepercayaan 0,978 hingga 3,333.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di tiga Puskesmas yang ada di Kecamatan Sukarami Kota Palembang, diperoleh gambaran kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia yaitu pasien yang patuh sebanyak 116 orang dan yang tidak patuh 95 orang sehingga totalnya adalah 211 orang.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,043 dengan nilai OR=0,912 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Caqueo-Urizar et al. (2017) dan Chaudhari et al. (2017), sedangkan penelitian Purnama et al. (2016) mengungkapkan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Pada pasien laki-laki antipsikotik bekerja lebih efisien dan dapat ditoleransi dengan baik daripada perempuan. Selain itu terdapat perbedaan fisiologi laki-laki dan perempuan sehingga mempengaruhi farmakodinamik dan farmako kinetik obat Caqueo-Urizar et al. (2017). Menurut Igwe & Aguocha (2020) jenis kelamin tidak terlalu berpengaruh dalam menentukan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, karena terdapat faktor lain seperti dukungan keluarga yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

Hubungan antara Umur dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat. responden yang berusia <40 tahun dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 50,0% dan responden dengan usia ≥40 tahun dan tidak patuh minum obat memiliki proporsi sebesar 33,8%.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,043 lebih kecil dari pada α (0,05) sehingga menolak H₀. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat. Asosiasi OR sebesar 1,955 dengan 95% CI (1,065-3,589) yang mana nilai OR>1 menunjukkan positif asosiasi atau meningkatkan risiko untuk melakukan perilaku ketidakpatuhan minum obat.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sari dan Sirna (2015), umumnya

Skizofrenia pertama kali menyerang umur 15 sampai 30 tahun, namun berkembang ketika usia seseorang memasuki 40 tahun. Berdasarkan analisis bivariat, pasien skizofrenia dengan umur 40 tahun ke atas cenderung tidak mengalami kekambuhan (59,46%). Berdasarkan uji statistik *Chi-Square*, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia di Kabupaten Bandung.

Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-square mendapatkan nilai hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-square mendapatkan nilai $p\text{-value} = 1,000$ dimana nilai $p\text{-value} > 0,05$.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sitawati, et.al (2019) tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat sehingga dapat dikatakan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi (sarjana) memiliki peluang 19,3 kali lebih tinggi untuk patuh minum obat dibandingkan dengan responden yang memiliki peluang 19,3 kali lebih tinggi untuk patuh minum obat dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah - dasar. $p\text{-value} = 0,999$ dimana nilai $p\text{-value} > 0,05$.

Hubungan Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 211 responden dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan responden dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-

square mendapatkan nilai $p\text{-value} = 1,000$ dimana nilai $p\text{-value} > 0,05$. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Agung Wahyudi dan Arulita Ika Fibriana (2016) menunjukkan ada hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian Skizofrenia yang memiliki nilai OR 3,385 (95% CI 1,180- 9,708).

Hubungan Status Perkawinan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 211 responden dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan responden dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-square mendapatkan nilai $p\text{-value} = 0,742$ dimana nilai $p\text{-value} > 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian Ibrahim (2020) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Dimana pasien gangguan jiwa yang didiagnosa skizofrenia memiliki status perkawinan tidak kawin. Orang yang tidak kawin lebih tinggi memiliki risiko terkena gangguan jiwa skizofrenia. Yang dimana ada faktor lain yang lebih berpengaruh selain dari pada pasangan yaitu faktor dukungan dari keluarga. Dalam meningkatkan kepatuhan pasien mengkonsumsi obat, keluarga sangat berperan penting dalam membantu memahami selama masa pengobatan pasien yang menderita skizofrenia (Siregar & Nuralita, 2018).

Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 211 responden dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-square mendapatkan nilai $p\text{-value} = 0,099$ dimana nilai $p\text{-value} > 0,05$.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Setiati., Sumarni & Suryawati, (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara status ekonomi dengan kejadian kekambuhan pasien skizofrenia di Purworejo. Penelitian lain juga menjabarkan bahwa kondisi status ekonomi yang rendah memiliki resiko 3,657 kali untuk terkena skizofrenia dibandingkan dengan status ekonomi tinggi (Wahyudi & Febriana, 2016)

Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 211 responden dapat dilihat bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-square mendapatkan nilai p-value = 0,027 dimana nilai p-value < 0,05. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamdani, et.al (2017) menunjukkan bahwa sebagian besarnya (67,1%) dukungan keluarga yang diberikan keluarga pada pasien skizofrenia yang sedang menjalani rawat jalan tergolong baik. Kepatuhan minum obat mayoritas (89,41%) tergolong patuh.

Hasil uji statistik diperoleh $r = 0,382$ dengan $p = 0,000$ menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi.

Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 211 responden dapat dilihat bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-square mendapatkan nilai p-value = 0,048 dimana nilai p-value < 0,05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Irman, dkk., (2018), mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Jua Gaek tahun 2017

Hubungan Perilaku Efek Samping Obat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 211 responden dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku efek samping obat skizofrenia responden dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-square mendapatkan nilai p-value = 1,000 dimana nilai p-value > 0,05.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Eticha, et.al (2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efek samping obat dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia yang mana efek samping pengobatan yang dirasakan lebih sedikit (OR 0,97).

Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 211 responden dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan responden dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-square mendapatkan nilai p-value = 0,495 dimana nilai p-value > 0,05. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosaria (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia (P value = 0,588) Akses pelayanan kesehatan merupakan tersedianya sarana kesehatan, obat-obatan, dan tenaga kesehatan.

Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa

variabel dukungan sosial keluarga merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan minum obat sehingga ada hubungan antara dukungan social keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan nilai p-value sebesar 0,05. Responden yang memiliki dukungan sosial keluarga yang tidak mendukung 1,8 kali lebih berpeluang untuk tidak patuh terhadap minum obat setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, status perkawinan, umur dan pengetahuan keluarga.

KESIMPULAN

Variabel yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan minum obat sehingga ada hubungan dengan kepatuhan minum obat adalah variabel dukungan sosial keluarga dan pengetahuan keluarga dan umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat.

SARAN

Melakukan edukasi kepada keluarga pasien bahwa pentingnya melakukan kunjungan rutin ke puskesmas untuk kepatuhan pengobatan pasien skizofrenia dan pentingnya dukungan keluarga dalam pengobatan untuk mencegah kekambuhan, dan hendaknya dilakukan home visite dari petugas kesehatan ke pasien dalam hal pemantauan minum obat pada pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Caqueo-Urizar, A., Urzúa, A., Fond, G., & Boyer, L. (2017). Medication nonadherence among South American patients with schizophrenia. *Patient Preference and Adherence*, 11, 1737–1744.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2020) ‘Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020’, *Profil Kesehatan Tahun 2021*, (72), p. 23.
- Hamdani R., Haryanto, T And Dewi, N. (2017) ‘Hubungan Dukungan Keluarga

- Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB’, *Journal Nursing News*, 2(3), Pp 770–778. Doi:10.1021/BC049898Y
- KEMENKES RI (2019) ‘Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia’, *InfoDATIN*, p. 12.
- Lesh, T. A. *et al.* (2011) ‘Cognitive control deficits in schizophrenia: Mechanisms and meaning’, *Neuropsychopharmacology*, 36(1), pp. 316–338. doi: 10.1038/npp.2010.156.
- Setiati, Eti., DW, Sumarni., & Suryawati, Sri., (2017). Dukungan sosial dan ketentuan pengobatan dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Purworejo. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health* Vol.33 No.6: 305-310.
- World Health Organization (2018) ‘Seychelles 2018 Update’, *Monitoring progress on universal health coverage and the health-related Sustainable Development Goals in the South- East Asia Region 2018*.
- World Health Organization (2020) ‘Covid-19 Situation Report’, *World Health Organization*, 31(2), pp. 61–66.