

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEPTUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBAWA

Sri Wahyuni¹, *Seftiani Utami²
Universitas Samawa, Sumbawa Besar, NTB, Indonesia
Email: andrey301975@gmail.com

ABSTRACT

Latar Belakang: Gangguan jiwa masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia dan salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat diseluruh dunia adalah gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia. Dalam penatalaksanaan skizofrenia, kontinuitas pengobatan merupakan salah satu faktor utama keberhasilan terapi pengobatan. Saat seseorang mengalami gangguan jiwa terutama skizofrenia, yang berperan penting dalam proses kesembuhannya adalah lingkungan terdekatnya terutama keluarga sebagai caregiver primer. Keluarga dalam menyikapi mengenai kesehatan jiwa dalam keluarga, harus memperhatikan pengetahuan keluarga tentang kesehatan jiwa. Pengetahuan mengenai kesehatan jiwa meliputi pengertian, penyebab terjadinya masalah kesehatan jiwa, dan ciri-ciri sehat jiwa.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa rumah sakit umum daerah sumbawa.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian cross sectional, menggunakan simple random sampling dengan jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus slovin yaitu sebanyak 61 orang keluarga pasien, dengan analisa data menggunakan uji Chi Square

Hasil: Mayoritas tingkat pengetahuan keluarga baik yaitu sebanyak (85,2%). Mayoritas kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia berada pada katagori rendah sebanyak (50,8%). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa rumah sakit umum daerah sumbawa nilai Probabilitas yaitu 0,015

Kesimpulan: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa rumah sakit umum daerah sumbawa

Kata Kunci: Pengetahuan, Kepatuhan, Obat, Skizofrenia

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia, gangguan jiwa sering kali sulit didefinisikan, orang dianggap sehat jika mereka mampu memainkan peran dalam masyarakat dan perilaku mereka pantas dan adaptif. Sebaliknya, seseorang dianggap sakit jika gagal memainkan peran dan memikul tanggung jawab atau perilakunya tidak pantas. Kesehatan jiwa bukan masalah baru karena hal tersebut merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Pada saat ini ada kecenderungan penderita dengan gangguan jiwa jumlahnya mengalami peningkatan. Tingginya masalah tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang besar dibandingkan dengan masalah kesehatan lain yang ada di

masyarakat. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang terdapat diseluruh Dunia adalah gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia (Yosep, 2009 dalam jurnal Ester Mariana Situmorsng, 2021).

Menurut WHO (2018) dari 7,6 miliar jiwa penduduk dunia, 23 juta jiwa diantaranya menderita skizofrenia, angka tersebut mengalami peningkatan dari data WHO 2017 yang hanya 21 juta jiwa. Data American Psychiatric Association menyebutkan 1% populasi penduduk dunia mengalami skizofrenia. Prevalensi skizofrenia di Amerika Serikat 1 sampai 1,5 persen dengan angka insiden 1 per 10.000 orang per tahun. Setiap tahun terdapat 300.000 pasien skizofrenia mengalami episode akut.

Di Indonesia berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan beberapa masalah kesehatan jiwa dibandingkan tahun 2013. Prevalensi orang dengan Skizofrenia dari 1,7 % menjadi 1,8 % Prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Indoneisa adalah 6.7% atau sekitar 282 ribu orang. Sedangkan di Provinsi NTB Prevalensi orang dengan Skizofrenia dari 2,1 % menjadi 2,6 %. Data tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa di Provinsi NTB adalah masalah yang serius. Untuk prevalensi gangguan mental emosi di Provinsi NTB menempai urutan 4 terbanyak se-Indonesia, berada di posisi tertinggi dan ke 2 adalah Provinsi Sulawesi Tengah (19,8%) dan Gorontalo (17,7%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2019 jumlah sasaran orang dengan gangguan jiwa berat di Kabupaten Sumbawa sebanyak 1.186 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 594 orang atau hanya 50,08%.

Dalam penatalaksanaan skizofrenia, kontinuitas pengobatan merupakan salah satu faktor utama keberhasilan terapi pengobatan. Obat antipsikotik merupakan penatalaksanaan utama pada pasien skizofrenia. Penatalaksanaan lain bisa berupa intervensi psikososial, termasuk psikoterapi yang dapat mempercepat perbaikan klinis dari skizofrenia. Penelitian yang dilakukan Pairan Akhmad, dkk (2018), mengatakan obat antipsikotik mampu mengurangi tingkat kekambuhan hingga setengahnya dan mengurangi tingkat perawatan kembali dirumah sakit.

Saat seseorang mengalami gangguan jiwa terutama skizofrenia, yang berperan penting dalam proses kesembuhannya adalah lingkungan terdekatnya terutama keluarga sebagai caregiver primer. Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan pasien skizofrenia. Keluarga yang bersikap teraupetik dan mendukung pasien, masa kesembuhan pasien

dapat dipertahankan selama mungkin. Sebaliknya, jika keluarga kurang mendukung angka kekambuhan lebih cepat (Keliat, 2011 dalam jurnal Hamdani,R.dkk, 2017). Keluarga dalam menyikapi mengenai kesehatan jiwa dalam keluarga, harus memperhatikan pengetahuan keluarga tentang kesehatan jiwa. Pengetahuan mengenai kesehatan jiwa meliputi pengertian, penyebab terjadinya masalah kesehatan jiwa, dan ciri-ciri sehat jiwa. Pengetahuan melandasi seseorang dalam pengambilan keputusan serta memilih perbuatan untuk menyelesaikan permasalahan. Baik buruknya seseorang bersikap tergantung dari pengetahuan yang dimilikinya (Achmadi, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poliklinik RSUD Sumbawa didapatkan data jumlah pasien yang mengunjungi Poliklinik RSUD Sumbawa dalam 1 tahun terakhir hingga desember 2022 yaitu sebanyak 2.661 orang dengan 157 orang didiagnosa skizofrenia. Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu perawat poli mengatakan setiap bulan pasti ada 2-3 orang yang dibawah berobat oleh keluarganya karena tidak minum obat secara teratur dan Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan pada 5 pasien dengan skizofrenia 2 orang mengatakan sering lupa minum obat dan keluarga juga tidak mengawasi atau mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur dan keluarga seperti tidak percaya dengan keluhan pasien, 3 orang mengatakan keluarga sangat peduli dengan kondisi pasien dan selalu mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur. Dan peneliti juga melakukan wawancara dengan 5 keluarga pasien 2 mengatakan tidak tau kenapa keluarga ada yang menderita gangguan jiwa dan merasa terbebani dengan kondisi pasien baik dari segi psikologis, ekonomi dan lama pengobatan 3 orang mengatakan masih kurang mengerti dengan penyakit yang di derita keluarganya namun sudah berusaha ikhlas menerima kondisi dari keluarganya. Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *deskriptif correlatian* dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan diagnosa Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumbawa yang melakukan kunjungan dalam 3 Bulan terakhir

berjumlah 157 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 61 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner tingkat pengetahuan keluarga tentang skizofrenia di adopsi dari Ika guswati 2019 dan kuesioner *Morisky Medication 8-item Adherence Scale* (MMAS-8). analisa data pada penelitian ini menggunakan *chi-squer*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Distribusi data responden berdasarkan karakteristik

Tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, dan tingkat pendidikan

NO	VARIABEL	FREKUENSI	PERSENTASE
1	Jenis Kelamin :		
	- Laki - laki	29	47.5
	- Perempuan	32	52.5
2	Umur		
	- 17 - 25 Tahun	14	23
	- 26 - 35 Tahun	11	18
	- 36 - 45 Tahun	17	27.9
	- 46 - 55 Tahun	12	19.7
	- 56 - 65 Tahun	7	11.5
	- > 65 Tahun	-	-
3	Pendidikan		
	- SD	10	16.4
	- SMP	13	21.3
	- SMA	28	45.9
	- Diploma 3	3	4.9
	- Sarjana	7	11.5

Sumber : data primer diolah 2023

Dari tabel 1 menunjukkan responden berjumlah 61 orang, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (52.5%), dengan usia mayoritas responden 36 - 45 berjumlah (27.9%), dengan latar belakang pendidikan mayoritas SMA berjumlah (45.9 %) dan mayoritas pekerjaan adalah petani berjumlah (31.1 %).

Tabel 2 karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat

NO	VARIABEL	FREKUENSI	PRESENTAS E
1	Tingkat Pengetahuan Keluarga	52	85.2
	- Baik	9	14.8
	- Kurang Baik		
2	Kepatuhan Minum Obat		
	- Kepatuhan Tinggi	9	14.8
	- Kepatuhan Sedang	21	34.4
	- Kepatuhan Rendah	31	50.8

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 61 reponden yang di teliti menunjukan mayoritas pengetahuan baik sebanyak (85.2 %) dan pengetahuan kurang baik sebesar (14.8 %) sedangkan untuk kepatuhan minum obat mayoritas kepatuhan rendah sebanyak (50.8 %)

2. Analisa hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat

Tabel 3 tabel uji analisa *Chi Square*

Tingkat Pengetahuan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat								P- Value
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Kurang Baik	8	88.9	1	11.1	0	0.0	9	100.0	0.015
Baik	23	44.2	2	38.5	9	17.3	52	100.0	
Total	31	50.8	21	34.4	9	14.8	61	100.0	

Berdasarkan hasil analisa Chi Square di dapatkan hasil p value 0.015. dimana nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Umum Sumbawa.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Usia

Mayoritas pada penelitian ini karakteristik responden berada pada usia dewasa akhir 36 - 45 tahun. Menurut Mubarak (2011) dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis dan taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa. Sehingga diharapkan responden dalam penelitian ini mampu memiliki kedewasaan, kematangan jiwa, berfikir rasional dalam melakukan perawatan pasien

dengan gangguan jiwa selama di rumah. Banyaknya responden pada kelompok usia dewasa dalam penelitian ini disebabkan responden adalah keluarga dari pasien yang berada pada usia dewasa. Hal ini sejalan dengan penelitian suwaryo (2017) mengatakan bahwa Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

Usia merupakan salah satu domain penting yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam hidupnya. Semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalaman yang dijalani orang tersebut. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dasar dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2013)

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dalam penelitian ini ditemukan bahwa responden terbanyak berada pada jenis kelamin perempuan. Umumnya perempuan dianggap lebih peduli terhadap kesehatan dari pada yang berjenis kelamin laki - laki. Perempuan cenderung lebih telaten dalam melakukan suatu pekerjaan dalam mengawasi anggota keluarga dalam melakukan program pengobatan, perempuan juga memiliki sifat sabar dan telaten dalam merawat anggota keluarga yang sakit dari pada laki - laki (hayati & musa, 2016:magfirrah, 2017). meskipun demikian, jenis kelamin seseorang belum tentu mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang , pengalaman dan peran keluarga lebih berpengaruh terhadap pengetahuan yang diperoleh, tidak tergantung pada apakah keluarga tersebut berjenis kelamin laki - laki atau perempuan (yuyun 2012).

c. Pendidikan

Berdasarkan data yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir yaitu pada tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA). Pendidikan merupakan hal penting, dalam rangka memberikan bantuan terhadap pengembangan individu seutuhnya, dalam arti supaya dapat mengembangkan potensi yang

dimilikinya. Pendidikan yang tinggi diharapkan pemahaman komunikasi, informasi, dan edukasi akan lebih baik. Tingkat pendidikan seseorang yang semakin tinggi maka semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki karena semakin mudah untuk menerima informasi yang dibutuhkan dan melakukan pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan yang ada untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Pendidikan adalah proses belajar yang berarti terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, keluarga atau masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian suwaryo (2017) mengatakan bahwa Mereka yang pernah menempuh jenjang pendidikan dengan level lebih tinggi memiliki pengalaman dan wawasan lebih luas, yang akan berdampak kepada kognitif seseorang.

d. Tingkat pengetahuan keluarga

Pada penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan keluarga pasien dengan skizofrenia rata-rata berada pada kategori baik (85.2%). Berdasarkan hasil tersebut menggambarkan bahwa pengetahuan keluarga sudah baik terkait gejala dan bagaimana merawat keluarga yang menderita skizofrenia. Hal ini disebabkan karena keluarga sering mengantar pasien Skizofrenia ke rumah sakit, selain itu juga pengalaman yang dialami oleh keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia dapat menyebabkan bertambahnya pengetahuan keluarga, meskipun keluarga jarang mendapatkan informasi tentang Skizofrenia dari petugas kesehatan. Ini sesuai dengan hasil penelitian Yuniar (2022), yang sama-sama menunjukkan hasil sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang gangguan jiwa. Menurut Lestari (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, pengalaman, budaya dan sosial ekonomi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka sikap keluarga tentang penderita gangguan jiwa semakin positif.

Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran, pada proses belajar ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman, 2014). Cara memperoleh tahu salah satunya yaitu dengan berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman merupakan sumber pengetahuan,

atau pengalaman itu merupakan cara memperoleh pengetahuan, pengalaman pribadi akan meninggalkan kesan yang kuat, maka dari itu penghayatan akan pengalaman yang lebih lama berbekas (Notoatmodjo, 2013).

Penelitian ini juga diperkuat oleh teori Notoatmodjo (2013) yaitu pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui oleh indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental merupakan awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarganya, juga dapat menjadi sumber problem bagi anggota keluarga yang mengalami ketidakstabilan mental sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya (Notoedirdjo & Latipun, 2012).

e. **Tingkat Kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia**

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas kepatuhan minum obat pasien skizofrenia berada pada kategori rendah sebanyak (50.8 %). Ketidakpatuhan minum obat merupakan tantangan utama dalam pengobatan pasien skizofrenia secara global karena perawatan pasien skizofrenia memang membutuhkan waktu yang cukup lama (Akter et al., 2019). hal ini sesuai dengan hasil penelitian Yilmas dan Okonli (2015) menunjukkan dari 63 pasien skizofrenia terdapat 54% pasien skizofrenia memiliki kepatuhan minum obat rendah. Kepatuhan berobat adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan, misalnya dalam menentukan kebiasaan hidup dan ketepatan berobat. Dalam pengobatan seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajiban berobat sehingga dapat menyebabkan terhalangnya kesembuhan (Niven, 2012).

Menurut Penelitian Jannah (2021) tentang kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia, penyebab kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia ada 2 faktor yaitu

faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri pasien skizofrenia, sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar seperti lingkungan keluarga, masyarakat, dan dari rumah sakit. Faktor internal meliputi faktor karakteristik umum pasien (usia, penghasilan, tingkat pendidikan), faktor kondisi kesehatan pasien (fisik, psikologis, kepuasan kesehatan, jumlah rawat inap), faktor persepsi pasien terhadap tenaga kesehatan (peran dokter, apoteker, pengobatan, wawasan penyakit, aliansi terapeutik, fungsi global, efek samping obat), sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan (tenaga kesehatan, sosial medis, akses pelayanan rumah sakit, intervensi).

2. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji analisa Chi Square di dapatkan hasil p value 0.015 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poliklinik jiwa RSUD Sumbawa. Hasil ini sesuai dengan penelitian Fausia (2020) yang meneliti tingkat pengetahuan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSUD Salewawangan Maros. diperoleh hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $p = 0,017$. Karena nilai $p > \alpha = 0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poli Jiwa RSUD Salewangan Maros.

Kepatuhan berobat adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan, misalnya dalam menentukan kebiasaan hidup dan ketepatan berobat. Kepatuhan dimulai mula - mula individu mematuhi anjuran petugas kesehatan tanpa relaan untuk melakukan tindakan. Dalam pengobatan seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajiban berobat sehingga dapat menyebabkan terhalangnya kesembuhan, pasien yang patuh berobat adalah pasien yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus (Niven, 2012).

Menurut Niven (2012) Dalam meningkatkan kepatuhan pasien minum obat sangat penting Membangun dukungan Keluarga, masyarakat dan teman-teman, karena kelompok-kelompok pendukung dapat membantu memahami kepatuhan terhadap program pengobatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Siagian (2022), dimana responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak baik (59%) kebanyakan tidak patuh minum obat, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga baik (41%) memiliki kepatuhan minum obat yang baik. Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien, mempunyai peranan penting dalam kesembuhan pasien, salah satunya mendukung informasi dimana jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama yaitu termasuk didalamnya memberikan solusi atas masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang, selain itu keluarga sebagai penyedia informasi untuk melakukan konsultasi yang teratur ke rumah sakit dan terapi yang baik bagi dirinya serta tindakan spesifik bagi klien untuk melawan stresor (Fausia, 2020).

Notoadmodjo dalam kutipan Kholid (2015) Pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang. Perilaku seseorang didasarkan atas pengetahuan yang dimiliki, jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka mempengaruhi mereka dalam berperilaku baik dan menunjukkan perilaku positif, sedangkan orang yang pengetahuannya kurang baik maka akan mempengaruhi mereka untuk berperilaku cenderung pada perbuatan negatif. Maka dari itu diperlukan pengetahuan dan pemahaman keluarga dan orang terdekat tentang penyakit skizofrenia seperti faktor penyebab, cara pemberian obat, dosis obat, dan efek samping pengobatan, gejala kekambuhan, serta sikap yang perlu ditunjukkan dan dihindari selama merawat klien di rumah, sehingga pada akhirnya pasien skizofrenia patuh dan teratur dalam mengkonsumsi obatnya sendiri.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (52.5%), dengan usia mayoritas responden 36 - 45 berjumlah (27.9%), dengan latar

belakang pendidikan mayoritas SMA berjumlah (45.9 %) dan mayoritas pekerjaan adalah petani berjumlah (31.1 %).

2. Mayoritas pengetahuan responden baik sebanyak (85.2 %) dan pengetahuan kurang baik sebesar (14.8 %) dan mayoritas Kepatuhan minum obat rendah sebanyak (50.8 %)
3. Hasil analisa Chi Square di dapatkan hasil p value 0.015. dimana nilai $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.

Referensi

- Achmadi. (2013). *Kesehatan masyarakat : Teori & Aplikasi*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Damayantie, N. and Elly, A. (2019) “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Skizofrenia Di Poli Jiwa Rsjd Provinsi Jambi Tahun 2018”, 3(1), pp. 1–5.
- Dinas kesehatan provinsi NTB 2019 diakses tanggal 12 agustus <https://data.ntbprov.go.id/dataset/pelayanan-kesehatan-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgj-berat-di-provinsi-ntb>
- Erter mariana situmorang (2021) ”hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia ”<http://poltekkes.aplikasi-akademik.com/xmlui/handle/123456789/4651>
- Fausia N., Hasanuddin., Darwis .(2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSUD Salewang Maros*.
- Hamdani, R., Haryanto, T., 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*. Nursing News. 2(3).
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Semarang: Pustaka Belajar
- Hasnidar et al. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis. 2020.
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Ira Oktavia Siagian (2022). “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia”

- Kaplan, H. I., Sadock, B. J. (2010). *Retradasi Mental dalam Sinopsis Psikiatri*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Keliat. (2011). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC: Jakarta
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Diakses pada tanggal 3/07/ 2023jam 18.00WITA
- Latifah Miftahul Jannah (2021). *“Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia”*
- Mubarak. W. I. (2011). *Promosi Kesehatan*. Jakata: Salemba Medika
- Niven. (2012). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta :EGC
- Notoatmojo, (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rinekacipta
- Notoatmodjo, (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam (2017). *Metodeologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nuris Futihatun Niamah (2022). *“Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan*
- Oktarisa, A. (2016). *Gambaran Faktor-Faktor Pencetus Kekambuhan Pasien yang Datang Kembali ke Ruang Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa*. *Jurnal Keperawatan*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pairan & Akhmad. (2018). *Metode Penyembuhan Penderita Skizofrenia Oleh Mantri dalam Perspektif Pekerjaan Sosial*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(1), 2301-6418.
- Riskesdas. (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2013*. Diakses pada tanggal 29/07/2023 jam 17.00 WITA
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional 2018*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id>
- Siyoto, Sandu dan Ali Sodik. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Literasi Media Publishing.
- Stuart, dkk.(2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* Stuart. Singapore: Elsevier
- Sugiyono, (2018). *Metodologi Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*. Bandung : ALFABETA

Videbeck, S. L. (2013). *Psychiatric-Mental Health Nursing. 4th Ed.* China: Wolters Kluwer

Videbeck, S. L. (2018) Buku keperawatan jiwa

Wawan, A, dkk. (2010). *Teori Pengukuran: Pengetahuan, sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika

World Health Organization. (2018). The World Health Report: 2018: mental health. Retrieved from <http://who.int/whr/2018/en/>

Yosep Iyus & Titin Sutini. (2014). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: PT. Refika Adilama