

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum terletak di wilayah Kecamatan Gambut, Kabupaten Banjar dengan luas area \pm 10 hektar, berdiri di atas lahan gambut dan jauh dari pemukiman penduduk. Rumah Sakit ini berada 600 m dari Jl. Gubernur Syarkawi Km 3,9. Jalan Gubernur Syarkawi merupakan jalan lintas Kalimantan Selatan - Kalimantan Tengah. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebelumnya bernama Rumah Sakit Jiwa Tamban, berlokasi di wilayah Kecamatan Tamban, Kabupaten Barito Kuala. Tahun 2007, Rumah Sakit direlokasi ke tempat baru dan namanya diganti menjadi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Visi RSJ Sambang Lihum "Selangkah di Depan" Menciptakan Rumah Sakit yang selalu bertindak, beradaptasi serta bertransformasi cepat, termasuk melakukan kreasi serta inovasi mendahului dan selalu berada di depan Rumah Sakit lain, baik Rumah Sakit Jiwa maupun Rumah Sakit Umum diseluruh Indonesia.

Adapun Misi dari Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa yang bersifat holistik, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjenjang, profesional, dan bermutu.
2. Meningkatkan upaya pencegahan, promosi dan penanggulangan gangguan jiwa dan masalah psikososial di masyarakat melalui jejaring pelayanan kesehatan jiwa.

3. Menyediakan dan mengembangkan fasilitas pendidikan, pelatihan dan penelitian dalam bidang pelayanan kesehatan jiwa untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia.
4. Mewujudkan sistem manajemen keuangan dan pengelolaan sumber daya secara efisien dan akuntabel.

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin memiliki 18 instalasi diantaranya adalah instalasi IGD/Intensif, rawat jalan, napza/narkoba, rehab medik, rehab mental, penyuluhan kesehatan/KESWAMAS, rawat inap, elektromedik, laboratorium, farmasi, gizi, laundry, logistik, pemeliharaan sarana rumah sakit, kesehatan lingkungan, psikologi, radiologi, diklat dan perpustakaan

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2017 yang bertempat di Poli rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin, dengan jumlah responden dalam penelitian ini adalah 88 orang responden dan diambil menggunakan teknik *Purposive Sampling*.

Adapun hasil penelitian ini diuraikan dengan menampilkan hasil analisis berbentuk univariat dan bivariat terhadap masing-masing karakteristik variabel penelitian.

1. Analisis Univariat

Hasil penelitian ini diuraikan dengan menampilkan hasil analisis univariat terhadap masing-masing karakteristik responden yang meliputi analisis distribusi frekuensi dan analisis deskriptif respon indikator responden terhadap indikator kuesioner. Penelitian ini terdapat 2

variabel yang diamati yaitu variabel independen (peran Keluarga) dan variabel dependen (Kepatuhan Minum Obat)

a. Peran Keluarga

Berikut ini adalah hasil gambaran secara univariat penelitian yang dilakukan dengan pembagian kuesioner kepada 88 orang responden tentang keterlibatan peran keluarga dalam kepatuhan minum obat pada klien gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Sambang Lihum Banjarmasin adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Peran Keluarga dalam Pemantauan Minum Obat Klien Gangguan Jiwa di Poli Rawat Jalan RSJ. Sambang Lihum Banjarmasin

| Peran Keluarga | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| Baik | 72 | 81,8 |
| Kurang baik | 16 | 18,2 |
| Total | 88 | 100 |

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar peran keluarga dalam pemantauan minum obat pada klien dengan gangguan jiwa yang berkunjung di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin yaitu Baik 72 orang (81,8%).

b. Kepatuhan Minum Obat

Berikut ini adalah hasil gambaran secara univariat penelitian yang dilakukan dengan pembagian kuesioner kepada 88 orang responden tentang keputahan minum obat pada klien dengan gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Sambang Lihum Banjarmasin adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepatuhan Minum Obat
Klien dengan Gangguan Jiwa di Poli Rawat Jalan
RSJ. Sambang Lihum Banjarmasin

| Kepatuhan Minum Obat | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Patuh | 87 | 98,9 |
| Tidak Patuh | 1 | 1,1 |
| Total | 88 | 100 |

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa secara garis besar mayoritas kepatuhan minum obat klien dengan gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin tergolong Patuh yaitu sebanyak 87 orang (98,9%).

2. Analisis Bivariat

Selanjutnya analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen (peran keluarga) dengan variabel dependen (kepatuhan minum obat) klien dengan gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin.

Data hasil tabulasi silang hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada klien dengan gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin, dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan teknik analisis *Chi-Square test* dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.3
Hasil Tabulasi Silang Uji Hubungan antara Peran Keluarga dengan
Kepatuhan Minum Obat Klien dengan Gangguan Jiwa
di Poli Rawat Jalan RSJ. Sambang Lihum Banjarmasin

| Peran Keluarga | Kepatuhan Minum Obat | | | | Jumlah | | P |
|----------------|----------------------|------|-------------|-----|--------|-----|-------|
| | Patuh | | Tidak Patuh | | F | % | |
| | F | % | f | % | | | |
| Baik | 72 | 100 | 0 | 0 | 72 | 100 | 0,033 |
| Kurang Baik | 15 | 93,8 | 1 | 6,3 | 16 | 100 | |
| JUMLAH | 87 | 98,9 | 1 | 1,1 | 88 | 100 | |

$\alpha (0,05)$

Hasil analisis uji *Chi-Square test* antara variable peran keluarga dengan kepatuhan minum obat klien dengan gangguan jiwa yang kontrol

ulang ke poli rawat jalan ditunjukkan pada tabel 4.3 di atas, memperlihatkan bahwa nilai $p (0,033) < \alpha (0,05)$, ini berarti secara statistic terdapat adanya hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat klien gangguan jiwa yang berkunjung di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Dalam pembahasan hasil penelitian ini, peneliti membahas hasil pada setiap variabel (analisis univariat) yang diamati (seperti; peran keluarga dan kepatuhan minum obat) dan juga membahas hasil analisis bivariat berbentuk uji tabulasi silang hubungan antara variabel independen (peran keluarga) dengan variabel dependen (kepatuhan minum obat) yang diperoleh melalui uji *Chi-Square* dalam penelitian ini.

Pembahasan hasil penelitian ini dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian terkait dengan teori-teori pendukung yang ada disetiap variabel. Pada akhir pembahasan, peneliti akan membahas mengenai keterbatasan dari hasil penelitian ini.

1. Analisis Univariat

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat dan variabel independennya adalah peran keluarga. Pada penelitian ini setiap variabel akan dibahas dengan mengabaikan posisinya dalam penelitian ini, baik sebagai variabel independen maupun sebagai variabel dependen.

a. Peran Keluarga

Kondisi dilapangan menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Banjarmasin, dengan membagikan kuesioner angket kepada 88 orang responden, peneliti melihat hasil tentang gambaran secara umum peran keluarga dalam pemantauan minum obat pada klien gangguan jiwa yang berkunjung di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin dan ditunjukkan pada tabel 4.1 bahwa mayoritas peran keluarga dalam pemantauan minum obat pada klien dengan gangguan jiwa yaitu Baik 72 orang (81,8%).

Hasil penelitian berdasarkan angket kuesioner menunjukkan bahwa dari 10 pernyataan tentang "Peran Keluarga" terdapat 9 pernyataan, yang banyak diketahui dan sering / selalu dilakukan oleh responden yakni pernyataan no. 1 tentang peran keluarga dalam pemulihan kejiwaan klien, no. 2, 3 tentang peran keluarga dalam mengingatkan jadwal minum obat dan selalu memperhatikan dukungan psikologis klien jiwa. No 4, 6 tentang mendukung dalam pembiayaan dan selalu menemani klien kontrol berobat. No 5, 7 tentang pemberi motivasi dan selalu mengingatkan kapan klien harus kontrol ulang. Pernyataan no 9, 10 tentang keluarga selalu memberikan perhatian dan menyiapkan obat yang akan diminum oleh klien. Pada pernyataan no. 8 yang banyak responden belum lakukan dan aplikasikan ke klien, seperti menunggu klien minum obat sampai obat tersebut ditelan. Dalam hal ini tergambarkan melalui jawaban responden yang menjawab "Kadang-kadang" dan "Tidak Pernah". Sehingga membuat responden tidak dapat menjawab pernyataan yang mereka sering lakukan kepada anggota keluarga yang sakit.

Penelitian ini didukung dengan teori Nasir dan Muhith (2012), bahwa Peran keluarga sangat penting terhadap pengobatan

pasien gangguan jiwa. Karena pada umumnya klien gangguan jiwa belum mampu mengatur dan mengetahui jadwal dan jenis obat yang akan diminum. Keluarga harus selalu membimbing dan mengarahkannya, agar klien gangguan jiwa dapat minum obat dengan benar dan teratur. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Saputra (2012) yang menunjukkan dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat adalah cukup (63%).

Didukung juga hasil observasi dan wawancara mendasar yang peneliti telah lakukan dilapangan, bahwa bentuk peran ataupun dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa di RSJ Sambang Lihum Banjarmasin antara lain menyiapkan obat, mengawasi pasien ketika minum obat, mengingatkan pasien ketika tiba waktu untuk minum obat, mengantarkan pasien untuk kontrol, dan membeli obat ketika obat habis. Dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa di RSJ Sambang Lihum Banjarmasin yang kurang baik juga diungkapkan oleh perawat, yaitu keluarga ketika mengantarkan pasien hanya sekedar mengantarkan pasien untuk kontrol dan mengambil obat, keluarga tidak memiliki inisiatif untuk menanyakan keadaan perkembangan pasien.

Berdasarkan hal tersebut peneliti menyimpulkan bahwa peran keluarga dalam kepatuhan pasien mengkonsumsi obat adalah baik, hal ini secara teoritis disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor utama seperti tingkat pendidikan, berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk merespon informasi tentang kesehatan dan mengimplementasikannya dalam tindakan-tindakan

kesehatan dalam hal mengkonsumsi obat secara teratur dan menjaga agar kondisi kesehatannya tetap stabil.

b. Kepatuhan Minum Obat

Kondisi dilapangan menunjukkan penelitian yang dilakukan peneliti di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin, dengan membagikan kuesioner angket kepada 88 orang responden, peneliti melihat hasil bahwa gambaran kepatuhan minum obat tergolong dalam kategori Patuh yaitu sebanyak 87 orang (98,9%).

Hasil penelitian berdasarkan angket kuesioner menunjukkan bahwa dari 6 pertanyaan tentang "Kepatuhan Minum Obat" terdapat 2 pertanyaan positif (*Favorable*) dan 4 pertanyaan negatif (*Non-favorable*). Dari 6 pertanyaan tersebut terdapat 3 pernyataan yang banyak diketahui oleh responden yaitu no. 1, 5 tentang klien minum obat sesuai jadwal dan minum obat secara berlebihan, no. 4 tentang apakah klien pernah membuang obat saat hendak diminum. Sedangkan terdapat 3 pernyataan dasar yang masih belum ataupun ragu-ragu responden dalam menjawab serta masih belum responden ketahui yakni no. 2, 3, dan 6 tentang klien dengan sengaja tidak minum obat, memuntahkan obat yang diminum dan apakah klien rutin kontrol ulang. Sehingga dalam hal ini membuat responden tidak dapat menjawab pernyataan tersebut secara jelas dan nyata. Dimana masih terdapat jawaban responden yang menjawab "Tidak" dan ini menggambarkan bahwa responden belum mengetahuai sepenuhnya bagaimana kepatuhan klien (anggota keluarga) dalam minum obat.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Stuart dan Laraia (2009) dalam Widodo (2011) yang mengatakan bahwa, sebagian besar pasien gangguan jiwa mengalami ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat. Didukung dengan teori Niven (2012) bahwa pasien gangguan jiwa 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. Tidak sesuai dengan hasil penelitian Sandriani, dkk (2014) yang menunjukkan bahwa 84 responden yang diteliti presentase yang paling banyak yaitu ketidakpatuhan minum obat sebanyak 63 responden (78,8%). Begitu juga halnya berbeda dengan hasil penelitian Yoga (2011), yang mengatakan bahwa paling banyak pasien memiliki perilaku tidak patuh dalam minum obat sebanyak 27 responden (62,5%).

Peneliti sendiri berasumsi bahwa kepatuhan minum obat dari pasien gangguan jiwa tidak lepas dari peranan penting dari keluarga, sehingga pasien yang patuh pada pengobatan prevalensi kekambuhannya berkurang, maka pasien tidak akan dirawat lagi di rumah sakit, dan hanya perlu melakukan rawat jalan di poliklinik. Walaupun gangguan jiwa adalah suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan terapi farmakologi dan psikoterapi. Hal ini berarti dengan pengobatan yang teratur dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan orang di sekitar klien besar kemungkinan klien dapat bersosialisasi dan memiliki aktivitas seperti orang normal, dengan demikian maka prevalensi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak akan

kambuh karena proses pengobatan pasien dilakukan sesuai dengan anjuran dan petunjuk dokter sehingga kepatuhan pasien minum obat baik, dan prevalensi kekambuhan pasien berkurang bahkan tidak pernah kambuh dalam kurun waktu 1-2 tahun.

2. Analisis Bivariat

Berikut ini adalah bahasan lengkap hasil analisis bivariat dari analisis hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat klien dengan gangguan jiwa di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin.

Klien dalam subyek penelitian ini adalah keluarga yang mengantar klien gangguan jiwa pasca kontrol di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin. Kriteria tersebut dimaksudkan karena keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam kesembuhan klien. Dari hasil kuesioner yang dibagikan oleh peneliti kepada keluarga menunjukkan bahwa peran keluarga dalam merawat dan pengawasan minum obat klien dengan baik yaitu sebanyak 72 responden (81,8%).

Hasil analisis statistik *Chi-Square test* dari kondisi di lapangan berdasarkan penelitian yang dihasilkan menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat klien gangguan jiwa dengan nilai $p (0,033) < \alpha (0,05)$.

Sesuai dengan teori Smet (2010) dan Niven (2012) dukungan sosial, dalam hal ini yang dimaksud adalah keluarga dapat membantu meningkatkan ketaatan pasien. Pasien yang mempunyai peran keluarga sebagai PMO baik maka akan semakin patuh pula pasien dalam minum

obat, begitu pula sebaliknya semakin kurang peran keluarga sebagai PMO maka semakin tidak patuh pasien dalam minum obat.

Hasil penelitian didukung juga dengan teori Yosep,(2013) yang menyatakan Keluarga sebagai kesatuan sosial yang saling berhubungan atau interaksi dan saling mempengaruhi antara satu dengan yang lainnya. Sebagai suatu ikatan atau kesatuan, maka didalamnya terdapat fungsi-fungsi keluarga terhadap anggotanya. Fungsi keluarga terhadap anggotanya antara lain adalah fungsi perawatan kesehatan, yaitu keluarga memberikan asuhan keperawatan kepada anggota keluarga dan salah satunya adalah melakukan dukungan dalam kepatuhan mengkonsumsi obat.

Berbeda dengan penelitian Wulansari, dkk (2016) bahwa tidak ditemukan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Semarang karena terdapat dukungan keluarga yang baik tetapi tidak patuh sebanyak 25 responden dari 51 responden, juga didapatkan dukungan keluarga yang kurang baik tetapi tingkat kepatuhannya baik sebanyak 14 responden dari 43 responden yang mendapatkan dukungan keluarga tidak baik. Akan tetapi penelitian ini sejalan dengan Sandy (2013) yang meneliti tentang hubungan antara faktor kepatuhan mengkonsumsi obat dukungan keluarga dan lingkungan masyarakat dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta menunjukkan bahwa nilai r hitung sebesar -0,346 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,000. Analisis uji adalah H_0 ditolak karena *p-value* lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) sehingga disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kekambuhan pasien skizofrenia. Penelitian menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga

memiliki nilai β yang tertinggi, sehingga disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang lebih dominan dibandingkan kepatuhan mengkonsumsi obat terhadap kekambuhan pasien skizofrenia.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian Kristianingrum dan Budiyan (2011) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka cenderung semakin tinggi kepatuhan minum obat. Sumbangan yang diberikan oleh variabel dukungan keluarga sebesar 50%, sehingga dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan keluarga memberikan kontribusi cukup besar terhadap variabel kepatuhan minum obat.

Sejalan dengan Julie *et.al* (2009) yang menyatakan bahwa perhatian dan perawatan keluarga memiliki efek terhadap penurunan tingkat depresi pasien depresi di Connecticut Amerika. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wayne *et.al* (2007) menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan pengobatan pasien skizofrenia adalah tingkat skizofrenia, tindakan pengobatan, pemberian obat, dan dukungan keluarga.

Peneliti berasumsi bahwa peran keluarga yang positif pada pasien gangguan jiwa sangat dibutuhkan, dimana keluarga mempunyai peranan penting untuk menentukan kegiatan anggota keluarga pada posisi dan situasi yang diharapkan. Pada hal ini kesembuhan pasien gangguan jiwa sangat bergantung terhadap terapi pengobatan, yang salah satu faktor pendukung jalannya terapi pengobatan tersebut adalah peran serta keluarga. Keluarga harus memberikan perannya dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan baik, khususnya dalam

pengawasan ketika minum obat. Fungsi keluarga terhadap pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin ditunjukkan oleh peran keluarga dalam menyediakan obat yang harus dikonsumsi oleh pasien, mengingatkan waktu untuk mengonsumsi obat, membeli obat yang harus dikonsumsi pasien, dan mengantar pasien ketika kontrol.

Peneliti menyimpulkan peran ataupun dukungan keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya dorongan dan pengawasan kepada penderita dalam minum obat, karena keluarga adalah yang berada paling dekat dengan penderita.

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, yaitu mengenai hubungan peran dengan kepatuhan minum obat pada klien dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin, ini tidak terlepas dari beberapa keterbatasan. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Keterbatasan lainnya terdapat pada beberapa orang responden yang berkunjung ke RSJ Sambang Lihum Banjarmasin dimana ada orang atau responden yang baru berkunjung ≤ 3 kali dan hal ini memicu lamanya penelitian yang peneliti lakukan.

Selain itu, ditemukan beberapa responden yang bukan dari keluarga inti dari klien dimana hal tersebut peneliti harus menunggu dan mencocokkan klien dengan responden penelitian (sebagai keluarga inti). Sehingga dalam hal ini juga memicu lamanya penelitian berlangsung.

2. Keterbatasan yang ada dalam penelitian ini dikarenakan pengumpulan data dengan metode pengisian kuesioner, sehingga responden cenderung memberikan informasi yang bersifat terbatas, karena jawaban yang telah disediakan menyebabkan jawaban dari responden tidak dapat digali secara mendalam dan responden cenderung menjawab pertanyaan tidak pada keadaan yang sebenarnya.
3. Dari instrumen penelitian yang digunakan, pada variabel kepatuhan, instrumen tidak dapat secara maksimal mengukur kepatuhan yang sebenarnya, karena kepatuhan adalah perilaku, sehingga menjadi lebih efektif jika instrumennya adalah sebuah lembar observasi dalam jarak waktu tertentu.