

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN  
MINUM OBAT PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)  
DI RSUD H.ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA  
TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Serjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi S1 Keperawatan  
Stikess Panrita Husada Bulukumba



**Oleh :**

**ERWIN ANWAR**

**NIM.C.21.07.009**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT  
PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)  
DI RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA  
BULUKUMBA TAHUN 2023

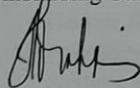
**SKRIPSI**

Disusun Oleh :

ERWIN ANWAR  
NIM. C2107009

Skripsi Ini Telah Disetujui  
Tanggal 14 Juli 2023

Pembimbing Utama



Haerati, S. Kep., Ns., M.Kes  
NIDN.0905057601

Pembimbing Pendamping



Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN.0328108601

Mengetahui  
Ketua Prodi S1 Keperawatan

Dr. Haerani, S. Kep., Ns., M.Kep.  
NIP.19840330 201001 2 023

**LEMBAR PENGESAHAN**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT  
PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)  
DI RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA  
BULUKUMBA TAHUN 2023

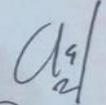
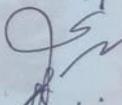
**SKRIPSI**

Disusun Oleh :

ERWIN ANWAR  
NIM. C2107009

Diujikan

Pada Tanggal 22 Agustus 2023

1. Ketua Penguji  
Dr. Aszrul AB, S.Kep. Ns, M.Kes (  )  
NIDN. 0901117804
2. Anggota Penguji  
Safruddin, S.Kep. Ns, M.Kep (  )  
NIDN. 0001128108
3. Pembimbing Utama  
Haerati, S.Kep. Ns, M.Kes (  )  
NIDN. 0905057601
4. Pembimbing Pendamping  
Nurlina, S.Kep. Ns, M.Kep (  )  
NIDN. 0328108601

Mengetahui  
Ketua Stikes Panrita Husada  
Bulukumba

Menyetujui  
Ketua Prodi S1 Keperawatan

Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes  
NIP.19770926 200212 2 007

Dr. Haerani, S. Kep., Ns., M.Kep.  
NIP.19840330 201001 2 023

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erwin Anwar

Nim : C2107009

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, 07 Juli 2023

Yang membuat ,

Erwin Anwar  
NIM.C.21.07.009

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT karena telah melimpahkan rahmat beserta karuniaNya, dan salawat beserta salam kita kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW. Sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan Proposal Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Bulukumba” dengan tepat waktu. Proposal Skripsi yang juga sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada program studi S1 keperawatan Stikes panrita husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, izinkan saya memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
3. Dr. A. Suswani makmur, SKM, S.kep, Ns, M.Kes selaku pembantu Ketua I yang telah membantu merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
4. Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.

5. Haerati, S. Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan Proposal Skripsi ini.
6. Nurlina, S.Kep,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan Proposal Skripsi ini.
7. Dr. Aszrul AB,.S.Kep,Ns.,M.Kes selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi ini.
8. Safruddin,S.Kep,Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil skripsi ini.
9. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Kepada Ayahanda tercinta Muh.Anwar , Ibu tercinta Erni, dan Saudara saya khususnya Ervi Ermyanti,S.Kep atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara moral, materi maupun spiritual kepada penulis selama proses perkuliahan hingga Proposal Skripsi ini dapat penulis selesaikan.
11. Kepada Istri dan anakku tercinta Suhartina, A.Md.Keb dan Assyifa Athaya Nadhifa yang selalu memberikan motivasi baik itu secara moral, materi maupun spiritual kepada saya selama proses perkuliahan hingga Proposal Skripsi ini dapat penulis selesaikan

12. Terima kasih untuk kakak angkat yang ada di Kepulauan Tanimbar Silfester Ratuain,A.Md.Kep atas perhatian dan semangat yang selalu diberikan kepada penulis selama proses penyusunan Proposal Skripsi ini.

13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penelitian dan penyusunan Proposal Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Proposal Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu kritikan dan saran sangat diperlukan oleh penulis demi kesempurnaan Proposal Skripsi ini. Penulis juga berharap semoga Proposal Skripsi ini bisa bermanfaat kepada pembaca, serta kepada semua pihak khususnya bagi dunia pendidikan keperawatan di Indonesia.

Bulukumba, 07 Juli 2023

Penulis

## ABSTRAK

**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2023.**  
Erwin anwar<sup>1</sup>, Haerati<sup>2</sup>, Nurlina<sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Gangguan jiwa adalah defenisi sindrom yang memiliki banyak penyebab, penyakit ini biasanya ditandai dengan penyimpangan yang fundamental, gangguan persepsi, serta efek yang tidak wajar. Keluarga merupakan tempat sosialisasi pertama bagi pasien dengan gangguan psikis yang sementara menjalani rawat inap saat pasien kembali kerumah sebelum pasien bersosialisasi kembali kemasyarakat. Namun kenyataan yang terjadi, beberapa keluarga pasien menunjukkan ketidaksiapan dalam menerima pasien kembali kerumah. Dampak yang ditimbulkan dari ketidakpatuhan minum obat pasien gangguan jiwa memang tidak mengakibatkan kematian secara langsung tetapi dapat membuat penderita mengalami kekambuhan.

**Tujuan:** Diketuinya Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *obsevasional analitik* melalui pendekatan *Cross Sectional*. Dengan sampel yakni 63 orang. Penelitian ini menggunakan cara pengambilan sampel *nonprobability sampling* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*.

**Hasil:** Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0.000$  maka disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

**Kesimpulan dan saran:** Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Tenaga kesehatan sebaiknya agar senantiasa berupaya untuk memberikan pendidikan kesehatan mental terhadap keluarga dan pasien agar keluarga paham dan mengerti bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam membantu masa pengobatan orang dengan gangguan jiwa.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

## ABSTRACT

**Relationship between family support and compliance with taking medication in people with mental disorders (ODGJ) at the H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Hospital in 2023.**  
**Erwin anwar<sup>1</sup>, Haerati<sup>2</sup>, Nurlina<sup>3</sup>**

**Background:** Mental disorder is a description of a syndrome with a variety of causes. Much is not known with certainty and the course of the disease is not always chronic, generally characterized by fundamental deviations, characteristics of thought and perception, as well as the presence of affect that is not natural or blunted. The family is the first socialization place for patients with mental disorders who are hospitalized when the patient returns home before the patient socializes back into the community. However, the reality is that some of the patient's families are not ready to accept the patient back home. The impact caused by non-adherence to taking medication for mental patients does not cause death directly but can cause sufferers to experience relapse.

**Objective:** To know the relationship between family support and adherence to taking medication in people with mental disorders (ODGJ) at the H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Hospital.

**Methods:** This research is a quantitative study using an analytic observational design with a cross sectional approach. With a sample of 63 people. This study used a non-probability sampling method using a sampling technique, namely consecutive sampling.

**Results:** The results of the Chi-Square test obtained  $p$  value = 0.000, it was concluded that there was a significant proportion relationship between family support and adherence to taking medication in people with mental disorders (ODGJ) at H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Hospital  
**Conclusions and suggestions:** In this study it can be concluded that there is a significant relationship between family support and adherence to taking medication in people with mental disorders (ODGJ) at the H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Hospital. Health workers should always try to provide mental health education to families and patients so that families understand and understand that family support is very important in assisting the treatment period of people with mental disorders.

**Conclusions and suggestions:** In this study it can be concluded that there is a significant relationship between family support and adherence to taking medication in people with mental disorders (ODGJ) at the H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Hospital. Health workers should always strive to provide mental health education to families and patients so that families understand and understand that family support is very important in assisting the treatment of people with mental disorders.

**Keywords:** Family Support, Medication Compliance, People with Mental Disorders (ODGJ)

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	

A. Konsep Gangguan Jiwa.....	9
B. Konsep Keluarga.....	15
C. Konsep Dukungan Keluarga.....	20
D. Konsep Kepatuhan.....	25

### BAB III KERANGKA KONSEP,HIPOTESIS,VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep.....	30
B. Hipotesis.....	31
C. Variabel Penelitian.....	31
D. Defenisi Konseptual.....	32
E. Defenisi Operasional.....	33

### BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	34
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	34
C. Populasi, Sample dan Sampling.....	35
D. Instrumen Penelitian.....	37
E. Alur Penelitian.....	40
F. Teknik Pengumpulan Data.....	41
G. Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	41

H. Etika Penelitian.....	43
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. HASIL.....	45
1. Karakteristik Responden.....	45
2. Univariat.....	47
3. Bivariat.....	49
B. PEMBAHASAN.....	50
1. Dukungan Keluarga.....	50
2. Kepatuhan Minum Obat.....	51
3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan.....	53
C. KETERBATASAN PENELITIAN.....	54
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN.....	59

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	30
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	40

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan Dan Status Hubungan Pada Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2023.....	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2023.....	47
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2023.....	48
Tabel 5.4 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2023.....	59

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 2 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Provinsi
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
- Lampiran 6 Surat Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 Surat Layak Etik
- Lampiran 8 Hasil Uji Statistik
- Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10 *Planing Of Action*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa adalah defenisi sindrom yang memiliki banyak penyebab, penyakit ini biasanya ditandai karena adanya penyimpangan yang fundamental, gangguan oikiran, serta efek yang tidak-wajar. (Maslim 2013 dalam (Widodo, et al., 2022).

*World health organization* (WHO) tahun 2019 melaporkan bahwa 264 juta jiwa mengalami depresi, 45 juta yang menderita gangguan bipolar, 50 juta yang mengalami demensia dan 20 juta yang mengalami *Skizofrenia* diseluruh dunia. WHO juga menyatakan bahwa pada 2020, tercatat 379 juta di seluruh dunia yang menderita gangguan jiwa. Penderita *Skizofrenia* yang tidak menerima pengobatan adalah 32%. Populasi orang dewasa memiliki kebutuhan yang tidak terpenuhi akan perawatan kesehatan mental, dan satu dari lima orang yang memerlukan pengobatan tidak menerimanya ini mewakili sekitar 6,6 juta orang dewasa dalam populasi 213 juta.

Penatalaksanaan pasien yang mengalami gangguan jiwa harus dikelola secara integrasi salah satunya dengan obat antipsikotik yang merupakan pencegahan utama pada penderita yang mengalami gangguan psikis. Studi yang telah dilakukan (Antari & Suariyani, 2021) mengemukakan bahwa pencegahan kekambuhan pada penderita *Skizofrenia* dapat dicegah dengan cara patuh dalam hal mengonsumsi obat. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat didefinisikan sebagai perilaku penderita untuk mengonsumsi obat mereka sesuai dengan jadwal dan dosis yang disarankan. Pengobatan akan berhasil jika diberikan tepat waktu, dan tidak berhasil jika diberikan tidak sesuai dengan waktu. Faktor yang paling sering muncul saat pasien *Skizofrenia* kembali dirawat adalah karena ketidakpatuhan dalam minum obat. (Yosep, H & Sutini, T, 2016) .

Data dari (Risesdas 2018), proporsi pengobatan ART Gangguan Jiwa *Skizofrenia*/Psikosis yang berobat ke RS sebanyak 85% dan penderita yang tidak mengonsumsi obat sebesar 15%, sedangkan penderita gangguan jiwa *Skizofrenia* yang mengonsumsi obat rutin 1 bulan terakhir sebanyak 48,9% dan yang tidak rutin mengonsumsi obat sebesar 51,1%. Adapun prevalensi gangguan psikis pada masyarakat di Indonesia adalah 7% permil, serta gangguan mental emosional yang terjadi pada masyarakat Indonesia 9%. Provinsi Bali dan Yogyakarta memiliki tingkat gangguan jiwa tertinggi di Indonesia masing-masing sebesar 11,10% dan 10,40%. Sulawesi selatan sendiri berada di posisi kelima dengan sekitar 8,8% pasien *Skizofrenia*, dengan

diagnosis keperawatan yang terdiri dari 8.677 pasien *Skizofrenia*, 22.798 depresi, 7.604 halusinasi, 2.705 menarik diri, 833 delusi, 1.771 harga diri rendah dan 1.304 perilaku kekerasan. Dalam satu bulan terakhir, proporsi pengobatan dirumah dengan ART gangguan psikis yang rutin minum obat adalah 44,8%.

Sementara itu untuk Kabupaten Bulukumba tahun 2019 terdapat 331 kasus Orang yang mengalami gangguan psikis meningkat hampir 100% ditahun 2020 menjadi 626 kasus, pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 824 kasus dan pada tahun 2022 terdapat 818 kasus orang yang mengalami gangguan psikis (Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2023).

Berdasarkan data yang di dapatkan di RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba didapatkan bahwa tercatat yang melakukan pemeriksaan di poli jiwa ditahun 2020 sebanyak 2.396 orang kemudian pada tahun 2021 sebanyak 2.559 orang dan ditahun 2022 terjadi peningkatan sebanyak 3.791 orang, berdasarkan data dari tahun 2020 sampai 2022 terjadi peningkatan jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan setiap tahunnya.

Pasien yang mengalami gangguan jiwa harus meminum obatnya secara rutin agar dapat terhindar dari kekambuhan (Yosep, H & Sutini, T, 2016). Penderita yang mengonsumsi obat tidak sesuai jadwal akan memiliki resiko untuk mengalami kekambuhan yang besar dibandingkan dengan pasien yang taat terhadap pengobatan.. Hasil penelitian (Randy Refnandes & Zakiyah Almaya, 2021) menunjukkan bahwa faktor lingkungan, faktor pasien, dan

faktor pengobatan adalah yang paling banyak mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap kepatuhan dalam minum obat, dimana faktor lingkungan salah satunya adalah keluarga.

Keluarga merupakan tempat sosialisasi pertama bagi pasien yang mengalami gangguan jiwa yang telah menjalani rawat inap saat pasien kembali kerumah sebelum pasien bersosialisasi kembali kemasyarakat. Namun kenyataan yang terjadi, beberapa keluarga pasien menunjukkan ketidaksiapan dalam menerima pasien kembali kerumah (Saputra, 2019)..

Dampak yang ditimbulkan dari ketidakpatuhan minum obat pasien gangguan psikis memang tidak menimbulkan kematian secara signifikan, tetapi dapat membuat penderita kembali mengalami kekambuhan, tidak produktif dan juga dapat menjadi beban bagi keluarganya serta dapat juga menimbulkan masalah yang bertentangan dengan hukum (ketika penderita mengalami atau melakukan kekerasan) (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi kekambuhan pada penderita dengan gangguan psikis diperkirakan mengalami kekambuhan 50.00% dalam tahun pertamanya, dan 79.00 % pada tahun keduanya, serta secara global kekambuhan pada pendrita dengan gangguan psikis yaitu 52.00% sampai 92,00 % dikarenakan ketidaktaatan pasien dalam minum obat dan kurang dukungan dari keluarga (Pardede, 2021).

Adapun studi terdahulu yang telah dilakukan Lidwina Dewiyanti Wea (2020), adapun judul penelitian “Hubungan DukunganKeluarga Dengan

Kepatuhan Minum Obat penderita rawat jalan dengan gangguan jiwa”. Tujuan dari studi ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita yang melakukan rawat jalan dengan gangguan psikis di klinik jiwa renceng mose, adapun hasil dari studi ini didapatkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa yang berobat rawat jalan.

Penelitian yang dilakukan oleh Neny Veronika leisubun (2021) Judul penelitian “Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ohoijang Maluku Tenggara”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan motivasi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ohoijang Watdek Kabupaten Maluku Tenggara, adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan motivasi keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Ohoijang Maluku tengara.

Studi yang dilakukan Yuliantika (2013) dengan Judul Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien *Skizofrenia* di Poliklinik RSJ Saerah Surakarta. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi faktor pengetahuan pasien *Skizofrenia* tentang terapi pengobatan, dukungan keluarga dan ekonomi terhdap kepatuhan minum obat, adapun hasil dari penelitian ini didapatkan hasil uji statistic  $p \text{ value} = 1.000 > \alpha (0.05)$ , berarti  $H_0$  gagal

diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan reponden dengan kepatuhan minum obat, untuk faktor dukungan keluarga didapatkan hasil uji statistic Chi Square  $p$  value =  $0.519 > \alpha$  (0.05), berarti  $H_0$  gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, sedangkan untuk faktor ekonomi didapatkan hasil uji statistic Chi Square  $p$  value =  $0.072 > \alpha$  (0.05), berarti  $H_0$  gagal ditolak yang berarti tidak ada hubungan factor ekonomi dengan kepatuhan minum obat.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pengelola program jiwa Kabupaten Bulukumba beliau mengatakan bahwa memang terjadi peningkatan kasus jiwa dari tahun 2019-2022. Adapun faktor penyebab secara umum terjadinya peningkatan kasus jiwa dikabupaten bulukumba itu yakni masih kurangnya dukungan keluarga serta kurang aktifnya keluarga dalam mengontrol serta membawa anggota keluarga yang sakit ke fasilitas kesehatan. Masalah kepatuhan minum obat hampir terjadi di seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Bulukumba, dimana hal ini didapatkan dari pemegang program jiwa di Puskesmas Kabupaten Bulukumba yang turun kelapangan masih banyak ditemukan obat yang seharusnya sudah habis sesuai jadwal yang ditentukan tetapi nyatanya obat tersebut masih banyak tersisa, hal ini dikarenakan kurangnya inisiatif serta dukungan keluarga untuk mengontrol serta berkunjung ke puskesmas.

Berdasarkan data di poli jiwa Rumah Sakit H.A Sultan dg Radja Bulukumba terjadi peningkatan pasien yang melakukan pemeriksaan di Poli Jiwa, hal ini dikarenakan masih beberapa keluarga pasien yang lupa mengingatkan jadwal minum obat pasien dan lupa jadwal kontrol pasien di poli, mereka datang ke Poli Jiwa untuk melakukan kontrol ketika pasien kembali mengalami kekambuhan.

Data yang ditemukan calon peneliti lapangan ada 2 keluarga yang mengalami kekerasan fisik pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, ini karena kurangnya kontrol obat ke pelayanan kesehatan sehingga menimbulkan kekerasan.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Rumah Sakit Umum Daerah H.Andi Sultan Daemg Radja Bulukumba”

## **B. Rumusan Masalah**

Faktor secara umum terjadinya peningkatan kasus jiwa dikabupaten bulukumba dikarenakan masih kurangnya dukungan keluarga serta kurang aktifnya keluarga dalam mengontrol serta membawa keluarga yang sakit ke fasilitas layanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, adapun rumusan masalah yang muncul pada penelitian yaitu “Apakah ada Hubungan Dukungan

Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba??"

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuainya Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hubungan dukungan keluarga pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
- b. Diketuainya hubungan kepatuhan minum obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)
- c. Diketuainya hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Secara teoritis

Untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba

## 2. Secara Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan mengonsumsi obat pada orang dengan gangguan jiwa dan bermanfaat bagi masyarakat khususnya keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Kabupaten Bulukumba. Kemudian dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi tentang bagaimana pentingnya dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Gangguan Jiwa

##### 1. Arti Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa yaitu suatu keadaan terganggunya kemampuan mental, khususnya kecenderungan, serta tingkah laku yang memacu diri dengan kearifan yang menyebabkan berkurangnya kemampuan mental, terutama minat dan inspirasi sehingga mempengaruhi seseorang dalam melakukan kegiatan.. (Syamson, 2018)

Gangguan jiwa adalah respon maladaptive seseorang pada suatu stressor yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan cara berfikir, tingkah laku dan perasaan yang tidak sesuai dengan norma dan budaya yang ada, dimana terjadi gangguan pada fungsi fisik juga sosial sehingga dapat mengakibatkan seseorang mengalami kesulitan dalam melakukan interaksi sosial dan kemampuan untuk bekerja secara normal (Daulay, Wahyuni, & Nasution, 2021).

##### 2. Faktor yang menyebabkan gangguan psikis

Tanggapan orang pada umumnya, dalam mencari tujuan dari masalah kejiwaan, ada 3 komponen yang harus diperhatikan yaitu *somato*, *psycho*, dan *social*. Efek samping yang paling jelas dari masalah mental adalah

komponen mental, tetapi orang-orang yang bertahan hidup tetap sebagai individu yang utuh (Maramis, 2010 dalam (Nurlina & Fatmawati, 2022)

- a) Faktor Somatik (Somatogenik) yaitu terjadi karena gangguan dalam neuroanatomi, neurofisiologi, dan nekromia, termasuk elemen pra-kelahiran dan perinatal.
- b) Faktor Psikologik (Psikogenik) yang berkaitan dengan hubungan antara ibu dan anak, peran seorang ayah, saingan antara saudara, dan hubungan yang terjadi dalam keluarga, pekerjaan, dan permintaan masyarakat.
- c) Faktor Sosial Budaya, meliputi variabel kesehatan keluarga, gaya pengasuhan, tingkat keuangan, penginapan, dan masalah kelompok minoritas yang mencakup bias, kurangnya kesejahteraan dan fasilitas bantuan pemerintah, serta dampak rasial.

### 3. Tanda dan Gejala Gangguan Mental

Gangguan kejiwaan dapat diketahui dengan melihat tanda dan gejala yang biasa terjadi, yaitu tegang, cemas, keputusasaan, kram, lemah dan tidak mampu dalam menggapai apa yang dikehendaki. Biasanya dapat dilihat dari bicara yang aneh atau tidak bisa dimengerti, mengulang-ulang beberapa kata yang sama, menunjukkan perilaku aneh seperti bicara dan tertawa sendiri, meyakini suatu hal yang tidak benar sesuai dengan aturan budaya setempat, tidak mampu melakukan perawatan diri sendiri dan berjalan tanpa tujuan atau arah (Widiyawati, Ah.Yusuf, & Devy, 2021).

Berikut ini adalah tanda serta gejala gangguan jiwa:

1) Gangguan kognitif

Kognitif yaitu proses mental seseorang dimana mampu menyadari serta mempertahankan interaksi terhadap lingkungannya, baik didalam maupun diluar.

2) Gangguan pertimbangan

Pertimbangan adalah fokus dan pemusatan energy yang disurvei dalam siklus mental karena perasaan.

3) Gangguan ingatan

Kapasitas untuk merekam, menyimpan dan menghasilkan peringatan dan konten kesadaran.

4) Gangguan afiliasi

Afiliasi adalah siklus dimana kecenderungan, kesan, atau gambaran ingatan yang baru saja terlibat dengannya.

5) Gangguan pikiran

Menyebarkan asosiasi antara berbagai bagaian informasi sebagai dugaan yang luas

6) Gangguan kesadaran

Perhatian pada kapasitas seseorang untuk terhubung dengan lingkungan dan diri serta memiliki pilihan untuk mengenali kendala pada keduanya.

7) Gangguan kemauan

Kemauan adalah proses mempertimbangkan keinginan seseorang dan memutuskan apakah akan menerapkannya atau tidak untuk suatu tujuan.

8) Gangguan emosional dan afek

Emosi yaitu reaksi sadar yang dapat mempengaruhi aktifitas tubuh dan menghasilkan sebuah sensasi organik. Efek merupakan kehidupan perasaan emosional seseorang, menyenangkan atau tidak, biasanya berlangsung lama dan juga memiliki komponen fisiologis.

9) Gangguan psikomotor

Gerakan tubuh yang biasa dipengaruhi oleh emosi sering disebut psikomotor. (Nasir & Muhith, 2011).

4. Jenis Gangguan Jiwa

Jenis gangguan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) 2016 yaitu:

1. Depresi

Salah satu gangguan mental yang paling sering ditemukan dan juga merupakan salah satu penyebab terjadinya disabilitas didunia, depresi juga merupakan faktor utama dalam pikiran bunuh diri dan percobaan bunuh diri. Gejala depresi meliputi perasaan putus asa, pesimis bersedih, bersalah, kurang konsentrasi, tidak berharga, kesulitan dalam mengingat dan juga membuat sebuah keputusan.

## 2. Gangguan Bipolar

Orang dengan gangguan bipolar bergantian periode depresi dengan gejala manik. Selama episode depresi, seseorang mengalami suasana hati yang tertekan (sedih, mudah tersinggung, hampa) atau kehilangan kesenangan atau minat dalam aktifitas hampir sepanjang hari. Gejala mania mungkin termasuk euforia atau cepat marah, peningkatan aktifitas atau energy, dan gejala lain seperti *mood* yang meningkat, aktifitas yang berlebihan, harga diri menjadi meningkat, serta kesulitan untuk tidur.

## 3. Skizofrenia

*Skizofrenia* yaitu gangguan jiwa yang ditandai terjadinya distorsi pikiran, persepsi, perilaku dan bahasa. *Skizofrenia* juga dapat ditandai dengan halusinasi penglihatan, pendengaran, atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak nyata. Skizofrenia diderita lebih dari 21 juta orang didunia. *Skizofrenia* dapat ditangani dengan penggunaan obat serta mendapatkan dukungan dari keluarga.

## 4. Demensia

Penurunan fungsi kognitif (kemampuan dalam memproses pikiran) disertai dengan demensia yang biasanya berlangsung lama. Memori, proses piker, kalkulasi, orientasi, bahasa, kapasitas belajar, dan pengambilan keputusan juga dipengaruhi oleh demensia.

## 5. Gangguan Tumbuh Kembang

Gangguan tumbuh kembang sering terjadi pada anak kecil tetapi dapat juga bertahan sampai tumbuh dewasa, dimana hal ini dapat menyebabkan kerusakan serta terjadi penundaan fungsi yang berhubungan dengan maturitas sistem saraf pusat (WHO, 2016).

Berikut ini merupakan jenis gangguan jiwa yang biasa terjadi dimasyarakat.

### 1. *Skizofrenia*

Disorganisasi adalah gejala utama kelainan jiwa ini. Oleh karena itu, gangguannya adalah pembentukan arus dan isi pikir. Selain itu, gangguan persepsi, wawasan diri, dan prasaan.

### 2. Depresi

Depresi merupakan bentuk gangguan mental pada alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, tidak bergairah, perasaan tidak berguna, dan putus asa.

### 3. Cemas

Semua gangguan psikiatri memiliki gejala kecemasan, baik akut maupun kronis. Beberapa gejala kecemasan dapat berkembang menjadi gangguan panic, fobia dan obsesi kompulsi.

### 4. Penyalahgunaan Narkoba dan HIV/AIDS

Penyalahgunaan narkoba sekarang menjadi ancaman yang serius di Indonesia. Pengungkapan kasus narkoba di Indonesia terjadi

peningkatan rata-rata 28,90% setiap tahun untuk memberikan gambaran besar masalah narkoba saat ini.

#### 5. Bunuh Diri

Angka bunuh diri rata-rata antara 8 dan 50 per 100,000 orang dalam kondisi normal, tetapi jika ada masalah ekonomi, angka ini mengalami peningkatan 2-3 kali lebih tinggi. Ini terlihat di India dan Srilangka, dimana angka ini berkisar antara 11 sampai 37 per 100 ribu orang. Oleh karena itu, di Indonesia angka ini tidak akan jauh dari itu. (Nasir & Muhith, 2011).

### **B. Konsep Keluarga**

#### 1. Defenisi Keluarga

Berikut ini adalah defenisi keluarga :

##### a. UU Nomor 52 tahun 2009

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.

##### b. Depkes RI (2000)

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa kelompok yang tinggal di suatu tempat dibawah satu atap dan menjalin suatu hubungan.

c. Whall (1986)

Keluarga merupakan kelompok yang mengidentifikasi diri dari dua orang atau lebih yang disatukan dalam ikatan emosional.

d. Friedman (2003)

Keluarga adalah kumpulan dari sekurang-kurangnya dua individu yang disatukan oleh keharmonisan dan dapat membedakan dirinya sebagai komponen dari keluarga. (Nadirawati, 2018)

2. Tipe Keluarga

Dalam ilmu sosiologi, berbagai contoh kehidupan sehari-hari mengharapkan masuknya kesejahteraan. Jenis keluarga dibuat sesuai pergantian peristiwa sosial.

1) Tradisional

a. *The Nuclear Family* (keluarga inti)

Keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak, baik dari sebab biologis maupun dari hasil adopsi.

b. *The Extended Family*

Keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang tinggal dalam satu rumah.

c. *The Single-Parent Family* (orang tua tunggal)

Keluarga yang terdiri dari anak dan satu orang tua, biasanya ayah atau ibu. Hal ini juga terjadi karena perceraian atau kematian.

d. *Commuter Family*

Orang tua yang bekerja di kota yang berbeda, tetapi salah satu digunakan sebagai tempat tinggal

e. *Multigenerational Family*

Keluarga yang terdiri dari berbagai generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.

2) *Non-Tradisional*

Jenis keluarga modern terdiri dari berbagai jenis keluarga yang sama sekali berbeda satu sama lain. Saat ini, jenis keluarga non-tradisional yang paling umum adalah :

a. *The Unmarried Teenage Mother*

Keluarga yang terdiri dari wali dengan anak kecil, biasanya ibu.

b. *The Step Parent Family*

Keluarga yang terdiri dari orang tua tiri

c. *Group-Marriage Family*

Orang dewasa yang merasa menikah satu sama lain, menggunakan kantor bersama dan juga berbagi hal-hal termasuk seks..

d. *Group Network Family*

Keluarga inti yang terikat aturan dan berbagi pelayanan dan tanggung jawab membesarkan anak, hidup bersama dan menggunakan berbagai fasilitas rumah. (Nadirawati, 2018).

### 3. Struktur Keluarga

Menurut Friedman (2003) dalam Nadirawati (2018) pendekatan structural fungsional adalah pendekatan keluarga dimana pendekatan ini menunjukkan bagaimana keluarga inti diatur atau cara mereka terhubung satu sama lain. Susunan keluarga dibagi menjadi 4, yakni:

#### a. Komunikasi keluarga

Komunikasi sangat penting untuk bertemu seseorang, tidak hanya keluarga tetapi untuk banyak koneksi. Tanpa korespondensi yang baik tidak akan ada hubungan yang layak..

#### b. Struktur peran

Merupakan kumpulan tindakan yang diharapkan dari pekerjaan. Anak memiliki peran tersendiri dan berharap saling memahami dan mendukung, sementara ayah bertindak sebagai kepala keluarga.

#### c. Struktur kekuatan

Setiap anggota keluarga memiliki kekuatan yang dapat mengubah perilaku anggota keluarga lainnya ke arah yang lebih baik, misalnya perilaku dan kesehatan dalam kondisi struktur keluarga di mana mereka memiliki kekuatan untuk saling mengontrol dan mempengaruhi anggota keluarga lainnya.

d. Nilai dalam kehidupan keluarga

Sikap dan juga kepercayaan mengandung nilai yang terstruktur sangat penting. Nilai kekeluargaan juga dapat digunakan untuk menetapkan standar (Aszrul AB & Safruddin, 2021).

4. Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (1986) dalam setyowati dan murwani (2018) mengidentifikasi lima fungsi dasar keluarga, yaitu :

a. Afektif

Dalam sebuah rumah tangga, fungsi afektif berarti mengasuh dan memberikan cinta. Fungsi emosional ini juga sangat penting untuk memenuhi kebutuhan psikososial.

b. Sosialisasi

Pengalaman individu menciptakan dan mengubah melalui proses sosialisasi yang menghasilkan hubungan yang bersahabat dan pembelajaran dalam lingkungan kelompok.

c. Reproduksi

Reproduksi merupakan tujuan utama setiap keluarga yang menikah untuk memiliki anak. Tujuan utamanya yaitu untuk melanjutkan generasi penerus serta menjaga kelangsungan hidup sumber daya manusia.

d. Ekonomi

Kemampuan ekonomi keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan moneter serta kerabat seperti makanan, pakaian dan sebagainya.

e. Perawatan kesehatan

Keluarga memainkan peran penting dalam praktik kesehatan, seperti mengurus masalah kesehatan dan mengurus anggota keluarga saat sakit. Oleh karena itu, kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan akan berdampak pada kesehatan anggota keluarga lainnya. (Aszrul AB & Safruddin, 2021)

### C. Konsep Dukungan Keluarga

1. Arti Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah bantuan sosial yang dapat diperoleh oleh keluarga yang secara konsisten siap membantu jika diperlukan, karena dukungan keluarga merupakan hubungan relasional yang menggabungkan cara pandang, kegiatan, dan pengakuan kerabat sehingga kerabat merasa bahwa seseorang benar-benar fokus pada mereka. (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga adalah sebuah disposisi, serta pengakuan dimana keluarga juga berfungsi sebagai jaringan pendukung emosional bagi kerabat dan selalu siap dan stabil dalam memberikan bantuan jika diperlukan. (Kemenkes RI, 2018 dalam (Siagian, Siboro, & Julyanti, 2022)).

2. Jenis Dukungan keluarga

Menurut Friedman dalam (Padila, 2012), mengatakan keluarga merupakan sebuah pendukung bagi anggotanya, dimana anggota keluarga

percaya bahwa keluarga akan selalu siap untuk membantu jika diperlukan.

Dukungan keluarga memiliki empat dimensi, yakni:

a. Dukungan Emosional

Berfungsi sebagai tempat untuk membantu dalam mengendalikan emosional serta meningkatkan moral keluarga dan semua tindakan yang menciptakan rasa nyaman dan mendorong orang untuk merasa dipuja dan dihormati. (Friedman, 2010).

b. Dukungan Informasi

Keluarga mengumpulkan dan menyebarkan informasi tentang lingkungan sekitar (Friedman, 2010). Keluarga memberikan dukungan informasi berupa nasehat, rekomendasi, dan solusi dari suatu masalah.

c. Dukungan instrumental

Dukungan yang mencakup bantuan material misalnya memberi tempat tinggal, uang, dan bantuan dalam melakukan tugas rumah sehari-hari

d. Dukungan Penghargaan

Keluarga berfungsi sebagai sistem umpan balik, membantu dan memecahkan suatu masalah. (Friedman, 2010)

3. Sumber Dukungan Keluarga

Menurut Caplan (1974) dalam Friedman (2010) terdapat 3 sumber dukungan secara umum, sumber ini terdiri dari jaringan informal yang spontan. dukungan terorganisir yang tidak diarahkan oleh profesional

kesehatan, serta dukungan terorganisir yang dilakukan oleh profesional kesehatan.

#### 4. Tujuan Dukungan Keluarga

Diakui secara luas bahwa orang-orang dalam iklim sosial yang kuat sebagian besar berjalan lebih baik daripada mereka yang tidak memiliki iklim sosial yang stabil. Dukungan sosial bisa diklaim mengurangi dampak dan mempertinggi kesehatan mental individu atau keluarga secara eksklusif, dukungan sosial artinya seni manajemen krusial yang wajib terdapat dalam masa stress bagi setiap keluarga (Friedman, 2010). Seringkali keluarga besar, teman dan tetangga memberikan system dukungan keluarga ini dalam bentuk bantuan berorientasi tugas. Bantuan dari keluarga juga dilakukan sebagai bantuan terbatas, termasuk bantuan keuangan tanpa henti, membuat tugas keluarga dan hadiah langsung selama masa-masa genting. (Friedman, 2010).

#### 5. Manfaat Dukungan Keluarga

Dukungan ... adalah sesuatu yang terjadi dari waktu ke waktu. Dukungan keluarga dapat mengambil berbagai bentuk sepanjang hidup seseorang, memungkinkan mereka berfungsi dengan cara yang berbeda. Selanjutnya kesejahteraan dan variasi keluarga bekerja dengan demikian. (Friedman, 1998).

## 6. Faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga

Purnawan (2008) faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga yaitu:

### a. Faktor internal

#### 1) Tahap perkembangan

Dalam hal ini, dukungan ditentukan dari faktor usia, yakni pertumbuhan serta perkembangan. Akibatnya, rentang usia (dari bayi hingga lansia) mempunyai pemahaman juga reaksi yang berbeda terhadap suatu perubahan kesehatan..

#### 2) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan, pendidikan, dan pengalaman masa lalu seseorang dapat berkontribusi pada keyakinan mereka terhadap adanya dukungan. Kemampuan kognitif akan mempengaruhi cara seseorang untuk berpikir, termasuk kemampuan seseorang dalam memahami faktor yang berkaitan dan juga menggunakan pengetahuan dalam hal kesehatan untuk menjaga kesehatannya.

#### 3) Faktor emosi

Kepercayaan kepada dukungan serta cara mendapatkan dukungan juga dapat dipengaruhi oleh faktor emosional. Individu yang mengalami stres karena perubahan dalam hidupnya akan menunjukkan berbagai gejala penyakit. Reaksi ini dapat berupa kekhawatiran karena penyakit tersebut dapat membahayakan

kehidupan mereka. Orang yang tampaknya bahagia mungkin tidak menunjukkan respons emosional yang signifikan saat sakit.

#### 4) Spiritual

Spiritual juga bisa dilihat dari bagaimana individu itu menjalani hidupnya, meliputi nilai serta dalam kepercayaan yang akan dilakukan, hubungan dengan teman maupun keluarga, serta mampu dalam mencari suatu harapan serta kehidupan.

#### b. Faktor eksternal

##### 1) Praktik keluarga

Penderita kadang dipengaruhi oleh cara keluarga mendukung mereka. Dalam memberikan dukungan keluarga dapat mempengaruhi penderita dalam melakukan aktifitas kesehatannya. Pasien akan mampu melaksanakan pencegahan kalau keluarga melakukan aktifitas yang sama.

##### 2) Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial juga bisa meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan juga dapat mempengaruhi cara individu dalam memahami serta bereaksi pada suatu penyakit yang dideritanya. Semakin tinggi ekonomi individu maka akan lebih paham pada suatu gejala penyakit yang dirasakan, sehingga orang tersebut akan mencari pertolongan jika merasakan gangguan pada kesehatan dirinya.

### 3) Budaya

Untuk situasi ini, budaya juga dapat mempengaruhi kualitas, keyakinan, dan kecenderungan seseorang dalam menawarkan bantuan, misalnya bagaimana menjalankan kesejahteraan dan kesehatan mereka.

## **D. Konsep Kepatuhan**

### 1. Arti Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh berarti disiplin serta taat. Kepatuhan yakni istilah yang sering digunakan dalam menjelaskan perilaku individu dalam hal mengonsumsi obat sesuai dosis, frekuensi, dan waktu yang telah dianjurkan atau ditetapkan (Nursalam, 2011 dalam (Martin & Ramadhan, 2022).

Kepatuhan pengobatan pada Orang yang mengalami gangguan mental dapat dipengaruhi oleh pasien itu sendiri, dukungan sosial, dukungan keluarga dan dukungan dari pelayanan kesehatan. Berhasilnya pengobatan yang telah dilakukan dirumah sakit tidak akan berefek jika keluarga mampu mengontrol pengobatan dirumah (Setyaji, Marsanti, & Ratnawati, 2020).

### 2. Faktor-Faktor yang Mendukung Kepatuhan Pasien

Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi obat yakni faktor kecenderungan yang meliputi informasi dan dukungan keluarga, variabel pendukung antara lain lingkungan, dan aksesibilitas ke

pelayanan kesehatan(Notoatmodjo, 2017 dalam (Siagian, Siboro, & Julyanti, 2022)

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam meminum obat yaitu:

1. Faktor pasien

- a. Latar belakang pendidikan

Studi mengatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi obat. Pasien yang mempunyai jenjang pendidikan yang lebih tinggi mampu menunjukkan kepatuhan mengonsumsi obat yang lebih baik, ini dikarenakan mereka lebih memahami tentang penyakit yang sedang dialaminya.

- b. Pekerjaan

Penderita yang tidak memiliki pekerjaan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan penderita yang sudah bekerja. Ini terkait dalam hal kemampuan individu dalam membeli obat sehingga pengobatan tidak terputus, yang bisa berdampak pada kepatuhan mengonsumsi obat mereka.

2. Faktor Keluarga

Keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh keluarga yang peduli terhadap pasien. Dukungan keluarga yang baik sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan mengonsumsi obat.

### 3. Faktor Pengobatan

Individu yang meminum obat dalam jumlah yang banyak akan dapat mempengaruhi kepatuhannya dalam meminum obat mereka, hal ini dikarenakan beberapa obat berinteraksi satu sama lain sehingga dapat menimbulkan efek samping yang tidak diharapkan.

### 4. Faktor Lingkungan

Dalam kehidupan sosial masyarakat kebanyakan yang terjadi pada pasien dengan gangguan jiwa adalah stigma yang negatif. Sokongan sosial adalah hasil interaksi pasien baik dengan orang lain maupun dengan lingkungannya yang dapat mempengaruhi kebahagiaan dan dapat meningkatkan kapasitas pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya.

### 5. Faktor Dukungan Pelayanan Kesehatan

Empati yang diberikan petugas kesehatan juga dapat memberikan kepuasan bagi pasien. Untuk alasan ini, perawat wajib memiliki waktu yang cukup dalam memberikan layanan pada setiap pasien. Sistem pelayanan kesehatan juga harus mampu memberikan pelayanan yang dapat membantu pasien patuh dalam berobat. (Refinandes & Alamaya, 2021).

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan

Faktor yang mempengaruhi kekambuhan (Keliat (2010), yakni:

#### 1. Pasien

Pasien yang tidak mengonsumsi obat cenderung untuk mengalami kekambuhan daripada pasien yang mengonsumsi obat secara teratur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25-50% pasien psikiatri yang keluar dari rumah sakit tidak mampu meminum obatnya tepat waktu. Pasien *Skizofrenia*, mengalami kesulitan mengikuti aturan dosis karena gangguan pemikiran dan ketidakmampuan pasien untuk mengambil suatu keputusan. Di rumah sakit, petugas kesehatan bertanggung jawab penuh untuk memberikan obat, sedangkan di rumah tugas itu sudah diambil alih keluarga pasien.

#### 2. Ketersediaan obat

Pengobatan rutin dapat mencegah terjadinya kekambuhan, tetapi penggunaan sedasi yang berkepanjangan dapat menyebabkan efek samping yang dapat mengganggu hubungan sosial, misalnya aktifitas yang tidak disadari. Ketersediaan obat yang diberikan dokter harus disesuaikan dengan dosis untuk mencegah terjadinya kekambuhan.

### 3. Penanggung jawab pasien

Penanggung jawab akan memiliki waktu dan kesempatan yang lebih banyak untuk bertemu dengan pasien, sehingga keluarga dapat mengenali gejala awal dan bisa mengambil langkah untuk mengantisipasinya.

### 4. Keluarga

Dukungan keluarga yang tidak baik dapat membuat pasien menjadi tidak patuh minum obat dan hal ini diperkirakan dapat mengakibatkan kekambuhan yang tinggi. Hal ini dikarenakan penderita akan lebih mudah dipengaruhi oleh stres yang menyenangkan ataupun sebaliknya. Keluarga memiliki tanggung jawab dalam hal proses perawatan pasien dirumah agar adaptasi penderita bisa berjalan baik.

### 5. Lingkungan

Lingkungan disekitar pasien dengan gangguan jiwa yang tidak mendukung juga dapat meningkatkan kekambuhan, seperti masyarakat yang memberikan stigma bahwa orang dengan gangguan jiwa merupakan individu yang tidak berguna, mengucilkan penderita serta melakukan diskriminasi dengan menjauhi penderita gangguan jiwa.



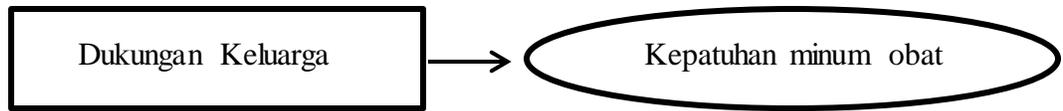
### BAB III

## KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFENISI OPERASIONAL

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu pembenaran secara ilmiah pada penelitian yang telah dilakukan dan juga memberikan suatu landasan yang kuat pada topik yang telah dipilih sesuai dengan apa yang telah diidentifikasi dari suatu masalah (Hidayat, 2014).

Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan Gambar :



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Penghubung antar tiap variabel

## **B. Hipotesis**

Hipotesis merupakan tanggapan sementara pada suatu isu yang diperoleh dari keputusan suatu pandangan. Dugaan tersebut juga dijadikan sebagai kalimat yang ditunjukkan dengan susunan yang bersesuaian, yaitu kalimat yang terdiri dari sekurang-kurang dua variabel. (Adiputra, et al., 2021).

Adapun Hipotesis pada penelitian ini yaitu “Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Bulukumba”.

## **C. Variabel Penelitian**

Variabel adalah suatu perilaku dalam menentukan karakteristik yang dapat memberikan sesuatu, seperti orang, benda dan nilai lainnya (Nursalam, 2016). Adapun variabel pada penelitian ini adalah

### **1. Variabel Independent**

Variabel yang bisa mempengaruhi variabel lain, sehingga suatu stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti dapat menciptakan suatu efek pada variabel dependen (Nursalam, 2016).

Adapun variabel independent dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarga.

## 2. Variabel Dependen

Variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel bebas. (Nursalam, 2016).

Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kepatuhan minum obat.

### **D. Defenisi Konseptual**

Defenisi konseptual merupakan abstraksi yang bisa di ungkapkan dalam bentuk kata-kata yang dapat membantu dalam meningkatkan pemahaman (Ihsan, 2018)

#### a. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, aktivitas, dan pengakuan keluarga pada anggota keluarga yang lemah, dimana keluarga mampu menjadi jaringan pendukung secara emosional, juga siap siaga dan stabil serta memberikan bantuan jika diperlukan. (Kemenkes RI, 2018 dalam (Siagian, Siboro, & Julyanti, 2022).

#### b. Kepatuhan minum obat

Kepatuhan biasa digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien yang patuh minum obat, dan mampu menyelesaikan pengobatan tepat waktu dan sepenuhnya tanpa gangguan. (Robert, 2010 dalam (Ismail, Rhomandoni, & Rosidy, 2019).

## E. Defenisi Operasionall

### 1. Dukungan keluarga

#### a. Defenisi operasional

Dukungan keluarga yaitu suatu tindakan dimana keluarga mampu menerima serta dapat membantu segala kebutuhan anggota keluarga lain yang sakit.

#### a) Kriteria objektif

Mendukung : Jika skor  $\geq 54$

Tidak mendukung : Jika skor  $\leq 53$

#### b) Alat Ukur : Lembaran kuesioner menggunakan skala Likert

#### c) Skala Ukur : Ordinal

### 2. Kepatuhan minum obat

#### a. Defenisi operasional

Kepatuhan minum obat yaitu ketika pasien dapat meminum obat dengan tepat, dosis yang tepat sesuai dengan jadwal yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan.

#### b. .Kriteria Objektif

Patuh : Jika Skor  $\geq 29$

Tdak patuh : Jika Skor  $\leq 28$

#### c. Alat Ukur : Lembaran kuesioner menggunakan skala Likert

#### d. Skala Ukur : Ordinal

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian, maka metode penelitian yang akan digunakan adalah metode penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *cross sectional*. *Cross sectional* adalah rancangan penelitian yang diukur dan dilakukan dalam sekali waktu (Donsu, 2020).

Diharapkan dengan metode ini dapat diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H.Andi Sultan Deng Radja Bulukumba.

#### **B. Waktu dan Lokasi Penelitian**

##### 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 24 mei-20 juni 2023.

##### 2. Lokasi Penelitian

Studi ini dilakukan di RSUD H.Andi Sultan Deng Radja Bulukumba Tahun 2023. Alasan memilih lokasi tersebut dikarenakan jumlah kunjungan pasien jiwa di RSUD H.A Sulthan Deng Radja Bulukumba yang terus mengalami peningkatan dari Tahun 2020-2022.

## C. Populasi, Sampel dan Sampling

### 1. Populasi

Populasi adalah semua subjek (manusia, hewan, informasi laboratorium, dan sebagainya) yang akan dipertimbangkan dan memenuhi kualitas yang telah ditentukan sebelumnya (Adiputra, et al., 2021).

Populasi pada penelitian ini yaitu Semua Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang melakukan pemeriksaan di Poli Jiwa RSUD H.Andi Sulthan Deng Radja Bulukumba.

### 2. Sampel

Sampel yakni sebagian dari populasi yang akan diteliti (Adiputra, et al., 2021). Pada penelitian ini sampel yaitu keluarga Orang Dengan Gangguan jiwa Di Kabupaten Bulukumba.

Adapun jumlah pada penelitian ini sebanyak 63 orang dengan menggunakan rumus (Dahlan, 2016)

$$n = \left[ \frac{(Z_a + Z_b)}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{(1,96 + 0,84)}{0,5 \ln \left( \frac{1+0,35}{1-0,35} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{2,8}{\quad} \right]^2$$

$$0,5 \ln 2.07 + 3$$

$$n = \left[ \frac{2,8}{0,5 \cdot 0,72} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{2,8}{0,36} \right]^2 + 3$$

$$n = (7,77)^2 + 3$$

$$n = 60 + 3 \quad n = 63$$

Keterangan:

N : Jumlah sampel

Za : 1,96

Zb : 0,84

Ln : Bilangan Interval

r : Koefisien korelasi nilai : 0,35

Jadi sampel pada penelitian ini yaitu 63 responden.

### 3. Sampling

Sampling merupakan cara yang digunakan dengan mempertimbangkan sifat dan persebaran populasi untuk mendapatkan sampel yang representative yang jumlahnya sesuai dengan sampel yang akan digunakan sebagai sumber data yang sebenarnya. (Adiputra, et al., 2021).

Adapun teknik yang dilakukan dalam menentukan sampel pada penelitian ini yakni dengan metode *Nonprobability sampling* menggunakan teknik *Consecutive sampling* yakni sampel yang diambil

dari semua subjek yang datang serta memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlah sampel tercapai (Saryono, 2017)

#### 4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum penelitian pada populasi target, sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak diinginkan. (Adiputra, et al., 2021).

Adapun yang menjadi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu

##### a. Kriteria inklusi:

1. Keluarga dari orang dengan gangguan jiwa yang berobat dan melakukan Kontrol di poli jiwa RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
2. Keluarga yang bersedia mengisi kuesioner
3. Dapat membaca, menulis dan berbahasa Indonesia
4. Tidak terganggu pendengaran dan penglihatan

##### b. Kriteria eksklusi

1. Keluarga atau responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap
2. Keluarga atau responden sakit
3. Keluarga atau responden yang tidak ada pada saat penelitian

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen Penelitian merupakan alat penduga yang digunakan untuk mendapatkan data kuantitatif tentang ragam sifat-sifat factor secara tidak bias. (Hamidi, 2008 dalam (Adiputra, et al., 2021).

Isi kuisisioner terdiri dari :

##### 1. Dukungan keluarga

Angket berisikan identitas dan dukungan keluarga. Data identitas berisi, nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status hubungan. Sedangkan pernyataan tentang dukungan keluarga berjumlah 18 pernyataan, dimana isi pada kuisisioner ini disusun berdasarkan empat dimensi dukungan keluarga, yaitu:

- a. Dukungan Emosional
- b. Dukungan Instrumental
- c. Dukungan Informasi
- d. Dukungan Penilaian

Adapun cara pengisian kuisisioner pernyataan dukungan keluarga diberi tanda (√), jika, pernyataan tidak pernah (TP) mendapatkan skor 1, kadang-kadang (KD) mendapatkan skor 2, sering (S) mendapatkan skor 3, dan selalu (SS) mendapatkan skor 4. Kuisisioner dalam penelitian ini diambil dari penelitian (Erlin Kusmiyati, 2022) dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien *Skizofrenia* dan telah

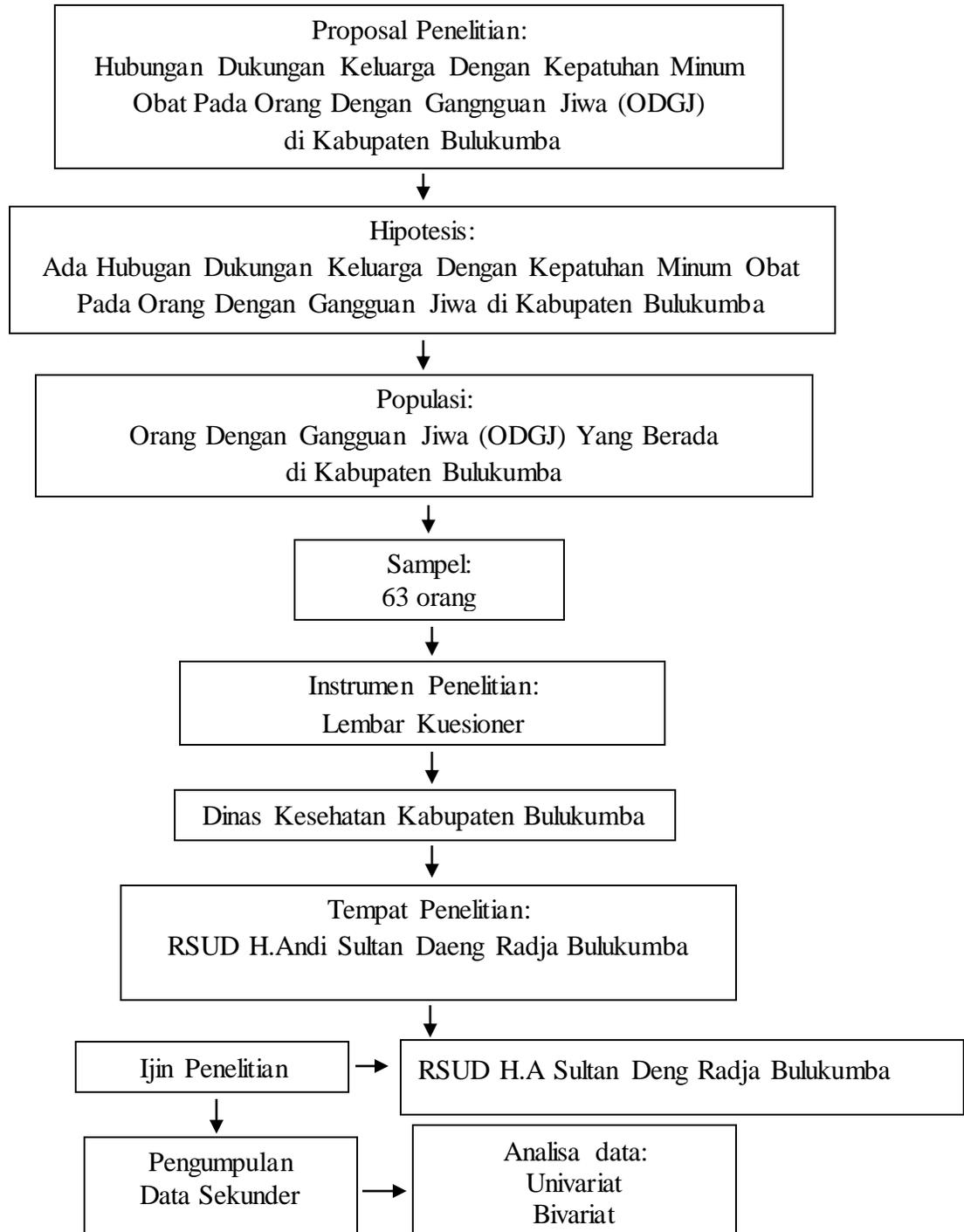
di uji validitas dengan rentang nilai  $0,883 > 0,361$  dan uji reliabilitas dengan nilai Cronbach Alpha  $0.961$ . Pernyataan tentang dukungan keluarga menggunakan Skala Likert.

## 2. Kepatuhan Minum Obat

Kuisisioner berisikan data meliputi identitas dan dukungan keluarga. Data identitas terdiri dari, nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status hubungan. Sedangkan pernyataan tentang dukungan keluarga berjumlah 10 pernyataan.

Adapun cara pengisian kuisisioner kepatuhan minum obat dengan memberi tanda ( $\surd$ ), jika, pernyataan positif, tidak pernah (TP) mendapatkan skor 1, kadang-kadang (KD) mendapat skor 2, sering (S) mendapat skor 3, dan selalu (SS) mendapat skor 4, untuk pernyataan Negatif tidak pernah (TP) mendapat skor 4, kadang-kadang (KD) mendapatkan skor 3, sering (S) skor 2, dan selalu (SS) skor 1, Kuisisioner dalam penelitian ini diambil dari penelitian (Erlin Kusmiyati, 2022) dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien *Skizofrenia* dan telah di uji validitas dengan rentang nilai  $0,937 > 0,361$  dan uji reliabilitas dengan nilai Cronbach Alpha  $0.978$ . Pernyataan tentang kepatuhan minum obat menggunakan Skala Likert.

## E. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Pemilahan informasi merupakan tahapan penting dalam penelitian. Data yang terkumpul dengan benar akan memiliki kredibilitas yang tinggi, begitupun sebaliknya. (Adiputra, et al., 2021).

### **1. Data primer**

Data primer didefinisikan sebagai data yang didapatkan peneliti secara langsung dari tempat penelitian (Adiputra, et al., 2021).

Pada penelitian ini data primer didapatkan dari hasil kuisisioner, wawancara yang dilakukan pada pengelola program jiwa Kabupaten Bulukumba dan perawat yang bertugas di Poli Jiwa.

### **2. Data sekunder**

Informasi tambahan adalah informasi yang diperoleh dari arsip, distribusi, pada dasarnya informai yang didapat dalam struktur lengkap tidak memerlukan proses estimasi langsung. (Adiputra, et al., 2021)

Pada penelitian ini informasi tambahan didpatkan dari hasil riset kesehatan dasar, jurnal penelitian, dan Data program jiwa Kabupaten Bulukumba dan data Rumah Sakit H.Andi Sultan Deng Radja Blukumba.

## **G. Teknik pengolahan dan analisa data**

### 1. Pengolahan data

Awal dari analisis data adalah pengolahan data yang sudah didapatkan, ini dilakukan untuk menyederhanakan data awal peneliti sehingga data yang dimiliki lebih mudah dipahami sehingga lebih siap dilakukan analisa. Beberapa tahapan dalam melakukan pengolahan data adalah:

#### a) *Editing*

Kegiatan yang dilakukan untuk mengecek kembali kelengkapan, dan kesesuaian antara kriteria data yang diperlukan untuk uji hipotesis dan menjawab pertanyaan penelitian..

#### b) *Coding*

Proses yang dilakukan dengan memberi label terhadap data, hal ini dilakukan untuk merubah data kualitatif menjadi data kuantitatif.

#### c) *Tabulating*

Memasukkan data kedalam tabel yang telah dibuat, baik table untuk data mentah ataupun untuk data yang telah digunakan dalam menghitung data secara spesifik (Adiputra, et al., 2021)

## 2. Analisa data

### a) Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan pada penelitian deskriptif, yang menggunakan statistic deskriptif. Hasil dari penghitungan statistic tersebut akan menjadi dasar dari penghitungan yang akan dilakukan selanjutnya. (Siyoto & Sodik, 2015)

### b) Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan agar dapat melihat suatu hubungan antara dua variabel atau lebih. Kedua variabel tersebut terdiri dari variabel bebas dan variabel tidak bebas. (Siyoto & Sodik, 2015).

Analisa data di lakukan pada tiap variable bebas dan terikat menggunakan Uji *Chi square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0.05$ .

## H. Etika Penelitian

Prinsip etik penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan No: 000268/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2023.

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan jumlah sampel sebanyak 63 orang.

##### 1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik respon berdasarkan umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Status Hubungan di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba pada table 5.1 sebagai berikut :

Tabel 5.1  
Distribusi responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Status Hubungan pada Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase %
<b>Umur</b>		
Dewasa	40	63.5
Lansia	23	36.5
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	34	54.0
Perempuan	29	46.0
<b>Pendidikan</b>		
Tinggi	45	71.4
Rendah	18	28.6
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	40	63.5
Tidak bekerja	23	36.5
<b>Status Hubungan</b>		
Anak	14	22.2
Suami	23	36.5
Istri	10	15.9
Ibu	11	17.5

Ayah	5	7.9
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber Data : Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 63 responden di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, terdapat jumlah responden dengan rentang umur paling tinggi yakni umur Dewasa sebanyak 40 orang (63,5%) sedangkan jumlah responden dengan rentang umur paling sedikit yakni Lansia sebanyak 23 orang (36,5%).

Kemudian berdasarkan Jenis Kelamin paling tinggi yakni Laki-Laki sebanyak 34 orang (54,0%) dan Perempuan sebanyak 29 orang (46,0%).

Kemudian berdasarkan jumlah Pendidikan dengan kategori tinggi sebanyak 45 orang (71,4%) responden dan Pendidikan yang rendah sebanyak 18 orang (28,6%).

Kemudian Berdasarkan Pekerjaan yakni yang Bekerja berjumlah 40 orang (63,5%) dan yang tidak bekerja berjumlah 20 orang (36,5%).

Sedangkan berdasarkan Status Hubungan yang paling banyak yakni Suami sebanyak 23 orang (36,5%) dan yang paling sedikit yakni Ayah yang berjumlah 5 orang (7,9%).

## 2. Univariat

### a. Dukungan Keluarga

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Dukungan Keluarga pada Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba pada table 5.2 sebagai berikut:

Tabel 5. 2  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa ( ODGJ) di RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2023

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mendukung	36	57,1
Tidak Mendukung	27	49,2
Total	63	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 5.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 63 responden di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba terdapat Keluarga yang Mendukung sebanyak 36 orang (57,1%) dibandingkan dengan Keluarga yang tidak mendukung sebanyak 27 orang (49,2%).

b. Kepatuhan Minum Obat

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kepatuhan Minum Obat di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba pada table 5.3 sebagai berikut:

Tabel 5.3  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

<b>Kepatuhan Minum Obat</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Patuh	37	58.7
Tidak Patuh	26	41.3
Total	63	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 5.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 63 responden di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba didapatkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat sebanyak 37 orang (58.7%) dan yang Tidak Patuh Minum Obat sebanyak 26 orang (41.3%).

### 3. Bivariat

Tabel 5.4  
Analisis Hubungan Dukungan Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Total	P
	Patuh		Tidak Patuh			
	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)
Mendukung	30	83.3 %	6	16.7 %	36	100
Tidak Mendukung	7	25.9 %	20	74.1 %	27	100
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>58.7%</b>	<b>26</b>	<b>41.3%</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber\* Uji SPSS *Chi Square*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa Keluarga yang mendukung menunjukkan Kepatuhan Minum obat sebanyak 30 orang (83.3%) dibandingkan dengan yang tidak patuh sebanyak 6 orang (16.7%) dan keluarga yang tidak mendukung menunjukkan kepatuhan minum obat sebanyak 7 orang (25.9%) dibandingkan dengan yang tidak patuh sebanyak 20 orang (74.1%). Berdasarkan Hasil Uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0.000$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan proporsi bermakna antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Atau dengan kata lain Ada Hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat.

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan kepada anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya (Friedman, 2010).

Menurut asumsi peneliti, dilihat dari dukungan keluarga terdapat 36 responden yang mendukung dan berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat mayoritas responden yang mendukung memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dan terdapat 27 responden yang tidak mendukung, dilihat dari karakteristik mayoritas keluarga yang tidak mendukung memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Asumsi peneliti didukung oleh Purnawan (2008) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah pendidikan atau tingkat pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik dalam segi berfikirnya.

Asumsi peneliti didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tri Setyaningsih (2018) Menyatakan bahwa tingkat pendidikan memegang peranan penting dalam kesehatan masyarakat karena tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerima informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan media massa.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dwiana (2022) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien *Skizofrenia* di RSKJ Soeprato Bengkulu. Hasil penelitian ini didapatkan (76,0%) keluarga pasien memberikan dukungan yang baik.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Randy refnandes (2021) dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien *Skizofrenia*. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dukungan keluarga yang baik akan berpengaruh terhadap kesejahteraan serta dapat meningkatkan kemampuan pasien *Skizofrenia* dalam menghadapi penyakitnya karena tanpa dukungan keluarga yang baik pasien akan merasa tidak sakit sehingga tidak pernah mematuhi pengobatannya.

## 2. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan merupakan istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam meminum obatnya sesuai dengan dosis, frekuensi, dan waktu yang telah dianjurkan atau ditetapkan (Nursalam, 2011).

Menurut asumsi peneliti dilihat dari kepatuhan minum obat terdapat 37 orang yang patuh minum obat dan berdasarkan karakteristik responden mayoritas pasien yang patuh minum obat memiliki dukungan keluarga dalam kategori mendukung, serta terdapat 26 orang pasien yang tidak

patuh minum obat dilihat dari karakteristik keluarga pasien yang tidak patuh minum obat itu tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Asumsi peneliti didukung oleh Refnandes dan alamaya (2021) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mendukung kepatuhan pasien adalah faktor keluarga dimana dapat dilihat pada table 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas keluarga yang mendukung sebanyak 36 orang (57.1%) dimana dukungan keluarga yang baik sangat penting untuk kepatuhan minum obat pasien begitupun sebaliknya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2020) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga hal ini dikarenakan keluarga merupakan orang terdekat bagi pasien *Skizofrenia* untuk meluangkan apa yang dirinya rasakan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Cut Mutia (2018) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien *Skizofrenia* . Hasil penelitian didapatkan (77,8%) pasien yang patuh minum obat. Kepatuhan pasien dalam meminum obat dikarenakan pasien memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh, hal ini ditunjukkan pasien dengan mengkonsumsi obat yang diberikan perawat rumah sakit meskipun tanpa diingatkan keluarganya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ginting (2019) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan

Kepatuhan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien *Skizofrenia* Di Poli klinik RSJ Prof DR.Muhammad Ildrem Medan. Hasil penelitian didapatkan (54,5 %) pasien yang patuh minum obat. Salah satu faktor yang menyebabkan patuhnya pasien minum obat adalah motivasi dari keluarga yang paling dekat hal ini dikarenakan keluarga merupakan tempat yang paling nyaman bagi pasien.

### 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, bahwa kategori keluarga yang mendukung terdapat 30 orang (83.3%) yang patuh minum obat dan sebanyak 6 orang (16.7%) yang tidak patuh minum obat dan berdasarkan pada keluarga yang tidak mendukung terdapat sebanyak 7 orang (25.9%) yang patuh minum obat serta 20 orang (74.1%) yang tidak patuh minum obat.

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0.000$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan proporsi bermakna antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Atau dengan kata lain Ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat.

Menurut asumsi peneliti, dilihat dari kategori keluarga yang mendukung masih terdapat 6 orang pasien yang tidak patuh minum obat

hal ini dikarenakan faktor obat dimana ada beberapa obat yang memiliki efek samping yang membuat pasien tidak nyaman.

Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Refnandes (2021) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan salah satunya adalah faktor obat dimana pasien yang meminum obat dalam jumlah banyak dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat. Hal ini disebabkan karena beberapa obat terdapat interaksi sehingga dapat menimbulkan efek yang tidak diharapkan sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman dalam meminum obat.

Sedangkan dilihat dari keluarga yang tidak mendukung ditemukan 7 orang yang patuh minum obat. Menurut asumsi peneliti hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor pasien itu sendiri dimana pasien yang memiliki motivasi serta keyakinan untuk sembuh akan mempengaruhi kepatuhannya dalam meminum obat.

Asumsi peneliti didukung oleh penelitian mutia (2018) yang menyatakan bahwa kepatuhan dalam minum dikarenakan pasien memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh, hal ini ditunjukkan pasien dengan mengkonsumsi obat yang diberikan perawat rumah sakit meskipun tanpa diingatkan keluarganya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ronny Latumenase (2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien *Skizofrenia* memerlukan dukungan keluarga untuk patuh dalam

meminum obat mereka, karena keluarga adalah orang terdekat pasien dan mendorong pasien untuk patuh pada pengobatannya sehingga tingkat kekambuhan akan berkurang.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meilita dan Fitiyani (2021). Hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat merupakan hal penting karena pasien skizofrenia belum bisa mengontrol perilaku dan emosinya. Dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat begitupun sebaliknya.

### **C. KETERBATASAN PENELITIAN**

Meskipun Penelitian ini telah dilaksanakan sebaik mungkin, akan tetapi penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu:

1. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada penentuan latar belakang, dimana kurangnya literature yang membahas mengenai kepatuhan minum obat secara global dan lokal khususnya provinsi Sulawesi selatan.
2. Keterbatasan pada tinjauan pustaka, dimana kurangnya ketersediaan buku edisi terbaru pada perpustakaan dan media online.
3. Keterbatasan pada responden yang tidak memiliki waktu luang, kurang dalam menggunakan bahasa Indonesia dan juga menolak untuk mengisi kuisisioner.
4. Tidak diikuti/tidak dikontrol dari segi minum obatnya

5. Keterbatasan dalam teknik sampling dan metodologi penelitian karena menggunakan desain penelitian paling lemah

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba dapat disimpulkan bahwa

1. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan keluarga dengan kategori mendukung lebih tinggi sebanyak 36 orang dibandingkan dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung sebanyak 27 orang.
2. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kepatuhan minum obat kategori patuh lebih tinggi sebanyak 37 orang dibandingkan dengan kategori tidak patuh sebanyak 26 orang.
3. Ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

#### **B. SARAN**

Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, maka dapat di sarankan hal-hal berikut:

1. Secara Aplikatif

Sebaiknya hasil penelitian ini menjadi acuan untuk keluarga pada orang yang mengalami gangguan jiwa bahwa dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat.

2. Secara praktis

Tenaga kesehatan sebaiknya agar senantiasa berupaya untuk memberikan pendidikan kesehatan mental terhadap keluarga dan pasien agar keluarga paham dan mengerti bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam membantu masa pengobatan orang dengan gangguan jiwa.

3. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat serta menggunakan sampel yang lebih banyak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. S., N. T., Oktaviani, N. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., et al. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Aszrul AB, & Safruddin. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Bulukumba: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) STIKES Panrita Husada.
- Dahlan, M. S. (2016). *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Epidemiologi Indonesia.
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021, Februari). Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa: Systematic. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Vol.9 No.1*, 187-196.
- Donsu, J. T. (2020). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dwiana, D., Fernalia, Hanifah, & Purnamasari, L. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga, Kepatuhan MInum obat dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poli Umum RSKJ Soeprpto Provinsi Bengkulu (Vol. Vol.6 No.3)*. Bengkulu: PREPOTIF:Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Friedman, M. M (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset Teori Dan Praktik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Ginting, S. B. (2019, Agustus). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizoprenia Di Poli Klinik Rsj Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan. *Jurnal Ilmiah PANNMED, Vol.12 No.1*.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ihsan, H. (2018). Validitas Isi Alat Uukur Penelitian:Konsep Dan Panduan Penilaiannya. *Jurnal Ilmu Pendidikan*.

- Ismail, I., Rhomandoni, M., & Rosidy, M. (2019). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Abepura. *Sentani Nursing Journal*.
- Keliat, Budi. 2010. *Peran Serta Keluarga dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Martin, W., & Ramadhan, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan jiwa Wilayah Kerja Puskesmas Manggopoh Lubuk Basung. *Jurnal NTHN: Nan Tongga Health and Nursing*.
- Meilita, Z., & Fitriyani, D. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit X. *JURNAL AFIAT Kesehatan dan Anak, Vol.7 No.1*.
- Nadirawati. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. (Anna, Ed.) Bandung: PT Refika Aditama.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. (S. Carolina, Ed.) Jakarta: Salemba Medika.
- Nurlina, & Fatmawati. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa I*. (Irmawati, Asri, & Safruddin, Eds.) Bulukumba: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Stikes Panrita Husada Bulukumba.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi 5 ed.). (P. P. Lestari, Ed.) Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pardede, J. A., Harjuliska, & Ramadia, A. (2021). Self-Efficacy Dan Peran Keluarga Berhubungan Dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, Volume 4 Nomor 1*.
- Purnawan. (2008). *Dukungan Keluarga*. Bandung. PT.Remaja Rosdakarya
- Refnandes, R., & Alamaya, Z. (2021, Maret). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan, Volume 17, No.1*.

- Safruddin, & Asri. (2022). *Buku Ajar Biostatistik Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Bulukumba: LPPM Stikes Panrita Husada.
- Saputra, M. (2019). Hubungan Kesiapan Keluarga Menerima Klien Dengan Gangguan Jiwa Terhadap Angka Kekambuhan Pada Klien Gangguan Jiwa Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Vol 10, No 2* .
- Saryono (2017) No Title. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setyaji, E. D., Marsanti, A. S., & Ratnawati, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia. *Jurnal Health Sains, Vol 1 No 5*.
- Siagian, I. O., Siboro, E. N., & Julyanti. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan, Vol 11, No.2*.
- Siyoto, S., & Sodik, M. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. (Ayup, Ed.) Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Syamson, M. M., & Rahman, R. (2018, Desember). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Jiwa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, Vol.7 No.2*.
- Syisnawati, Musdalifah, & Maulinda. (2022, Februari). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Volume 11 No 1* .
- Tatisina, C. M. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku* (Vol. 3). GLOBAL HEALTH SCIENCE.
- World Health Organization (WHO). 2016. Diakses pada tanggal 21 maret 2023 di <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>
- Widiyawati, W., Ah.Yusuf, & Devy, S. R. (2021). *Model Rehabilitasi Sosial Vokasional Dalam Meningkatkan Kemandirian Activity Of Daily Living (Adl) Instrumental Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj)*. Malang: Literasi Nusantara.

- Widodo, D., Juairiah, Sumantrie, P., Nusry, S. S., Praghlapati, A., Purnawinadi, I., et al. (2022). *Keperawatan Jiwa*. (A. Karim, Ed.) Yayasan Kita Menulis.
- Yanti, N., & Armiyadi, M. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia* (Vol. Vol.4 No.3). Banda Aceh: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan.
- Yosep, H, & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung: Refika Aditama.

Lampiran 1 Permohonan Pengambilan Data Awal

	<b>YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA</b> <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN</b> <b>PANRITA HUSADA BULUKUMBA</b> <b>TERAKREDITASI LAM-PTKes</b> Prodi S1 Keperawatan, SK Nomor : 0923/LAM-PT Kes/Akr/Sar/XI/2022 Prodi Ners, SK Nomor : 0924/LAM-PT Kes/Akr/Sar/XI/2022 Prodi D III Kebidanan, SK Nomor : 0656/ LAM-PT Kes/Akr/Dip/X/2017 Prodi D III Analisis Kesehatan, SK Nomor : 0587/LAM-PTKes/Akr/Dip/IX/2019	
<hr/> <i>Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail : stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id</i> <hr/>		
Nomor : 086 /STIKES-PH/Prodi-S1 Kep/03/01/V/2023 Lampiran : - Perihal : <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>		Bulukumba, 11 Mei 2023 Kepada Yth, Direktur Rsud H. A. Suthan Daeng Radja Bulukumba di_ Tempat
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p> <p>Nama : Erwin Anwar Nim : C2107009 Alamat : JL. Apel Lorong 1 Kel Caile, Kec. Ujung Bulu No Hp : 082 291 229 736 Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang dengan Gangguan Jiwa di RSUD H.Andi. Sulthan Daeng Radja Bulukumba.</p> <p>Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan.</p> <p>Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.</p>		
	<p>Mengetahui, Ketua Stikes Kp. Prodi S1 Keperawatan</p>  <b>M. Kep</b> NIP. 19840330 201001 2 023	
<p>Tembusan :</p> <p>1. Arsip</p>		

## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA (ODGJ) DI KABUPATEN BULUKUMBA

#### Petunjuk:

1. Berilah tanda *checklist* (√) pada salah satu jawaban yang benar
2. Semua pertanyaan harus dijawab
3. Bila ada yang kurang dimengerti silahkan bertanya pada peneliti

#### A. Identitas Responden

1. Inisial Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Status hubungan :

#### B. Kuisisioner Dukungan Keluarga

Isilah kolom dibawah ini dengan tanda *checklist* (√) sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Setiap pertanyaan dijawab dengan satu jawaban yang menurut anda paling sesuai, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. TP = Tidak Pernah
2. KD = Kadang-kadang
3. SR = Sering
4. SS = Selalu

No	Pernyataan	TP	KD	SR	SL
	<b>Dukungan Emosional</b>				
1	Saya memberikan perhatian dengan menciptakan suasana lingkungan rumah yang nyaman untuk Penderita				
2	Saya mendengarkan curhatan hati Penderita ketika sedang merasa sedih				
3	Saya memberikan kasih sayang dalam proses penyembuhan untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada penderita				
	<b>Dukungan Informasi</b>				
4	Saya mencari informasi tentang masalah kesehatan jiwa				
5	Saya menyarankan Penderita untuk rutin kontrol atau berobat ke pelayanan kesehatan terdekat atau puskesmas				
6	Saya menerima kunjungan dari puskesmas atau pelayanan kesehatan terdekat				
7	Saya membantu Penderita untuk tetap menjaga kesehatan sesuai dengan arahan dokter.				
8	Saya sering berkomunikasi dengan pelayanan				

	kesehatan				
	<b>Dukungan Instrumental</b>				
9	Saya berperan aktif dalam menjaga dan merawat Penderita				
10	Saya meluangkan waktu untuk menemani Penderita kontrol ke pelayanan kesehatan terdekat atau puskesmas				
11	Saya menyediakan transportasi untuk mempermudah penderita dalam perawatan kesehatan				
12	Saya membantu Penderita ketika mengalami kesulitan dalam beraktifitas				
13	Saya mempunyai pendapatan yang memadai untuk kebutuhan sehari-hari				
	<b>Dukungan Penilaian</b>				
14	Saya membimbing Penderita agar tetap menjaga kondisi kesehatan				
15	Saya menunjukkan bahwa kita sebagai keluarga terdekat saling peduli				
16	Saya melibatkan Penderita dalam mengambil keputusan terkait masalah yang sederhana seperti : menu masakan, pekerjaan rumah, dll				
17	Saya menyarankan Penderita agar tetap menjalin hubungan sosial dengan orang lain				
18	Saya memotivasi Penderita untuk tetap menjalankan kegiatan/hobi				

### C. KUISIONER KEPATUHAN MINUM OBAT

No	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Penderita lupa minum obat				
2	Penderita minum obat tepat waktu				
3	Ketika merasa lebih baik, penderita tetap minum obat				
4	Ketika penderita kambuh, penderita berhenti minum obat				
5	Penderita tetap minum obat ketika sakit				
6	Penderita dikendalikan oleh obat				
7	Penderita percaya obat yang diminum manjur				
8	Dengan minum obat penderita menjadi lebih baik				
9	Setelah minum obat penderita merasa kaku				
10	Obat membuat penderita lelah dan lesu				

**INFORMED CONSENT**  
**(SURAT PERNYATAAN)**

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

Dengan ini bersedia dan tidak keberatan menjadi responden didalam penelitian yang dilakukan mahasiswa STIKES Panrita Husada Bulukumba. Atas nama Erwin anwar, dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di RSUD H.A Sultan Dg Radja Bulukumba”

Demikian pernyataan ini saya buat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 2023

Responden

(.....)

Lampiran 3 Permohonan Izin Penelitian



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
**AKREDITASI B LAM PT Kes**

Prodi S1 Keperawatan, SK Nomor : 0923/LAM-PT Kes/Akr/Sar/XI/2022

Prodi Ners, SK Nomor : 0924/LAM-PT Kes/Akr/Sar/XI/2022

Prodi D III Kehidanan, SK Nomor : 0656/ LAM-PT Kes/Akr/Dip/X/2017

Prodi D III Analis Kesehatan, SK Nomor : 0587/LAM-PT Kes/Akr/Dip/X/2019

Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email: stikespanritahusada@yahoo.com



Bulukumba, 19 Mei 2023

Nomor : 092 /STIKES-PH/Prodi-S1 Kep/03/V/2023

Lampiran : 1 (satu) exemplar

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada

Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
pelayanan Terpadu satu Pintu  
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan  
Perizinan Sul – Sel  
Di -

Makassar

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Study S1 Keperawatan, Tahun akademik 2022/2023 , maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Erwin Anwar

Nim : C2107009

Prodi : S1 Keperawatan

Alamat : JL. Apel Lorong 1 Kel Caile, Kec. Ujung Bulu

No Hp : 082 291 229 736

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang dengan Gangguan Jiwa di RSUD H.Andi. Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

Waktu Penelitian : 19 Mei 2023 – 19 Juli 2023

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih

Mengetahui,  
Ketua Stikes  
Ka. Prodi S1 Keperawatan  
  
**Dr. Haerani, S.Kep, Ners., M.Kep**  
NIP : 19840330 201001 2 023

Tembusan Kepada  
1. Arsip

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Provinsi



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [pts@sulselprov.go.id](mailto:pts@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231

Nomor : **17590/S.01/PTSP/2023** Kepada Yth.  
Lampiran : - Bupati Bulukumba  
Perihal : **izin penelitian**

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Ka Prodi Keperawatan STIKES PANrita Husada Bulukumba Nomor : 092/STIKES-PH/PROD1.KEP/03/2023 tanggal 19 Mei 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **ERWIN ANWAR**  
Nomor Pokok : **C2107009**  
Program Studi : **Keperawatan**  
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S1)**  
Alamat : **Jl. Pend. Desa Taccorong Kec. Gantarang, Bulukumba**

**PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

**" HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI RSUD H.ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA TAHUN 2023 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **25 Mei s/d 23 Juli 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 25 Mei 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



**Drs. MUH SALEH, M.Si.**  
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA  
Nip : 19690717 199112 1002

Tembusan Yth  
1. Ka Prodi Keperawatan STIKES PANrita Husada Bulukumba;  
2. *Pertinggal.*

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA  
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU DAN TENAGA KERJA  
( D P M P T S P T K )**

Jl. Kenari No. 13 Telp. (0413) 84241 Fax. (0413) 85060 Bulukumba 92511

**SURAT IZIN PENELITIAN  
NOMOR : 261/DPMPTSPTK/IP/V/2023**

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari KESBANGPOL dengan Nomor 074/587/Bakesbangpol/V/2023 tanggal 29 Mei 2023, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap : **ERWIN ANWAR**  
Nomor Pokok : **C2107009**  
Program Studi : **KEPERAWATAN**  
Jenjang : **S1**  
Institusi : **STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
Tempat/Tanggal Lahir : **KENDARI / 1995-01-16**  
Alamat : **SAUMLAKI UTARA KELURAHAN SAUMLAKI UTARA  
KECAMATAN TANIMBAR SELATAN KABUPATEN  
KEPULAUAN TANIMBAR**

Jenis Penelitian : **KUANTITATIF**  
Judul Penelitian : **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA ORANG DENGAN  
GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI RSUD H.ANDI SULTHAN  
DAENG RADJA BULUKUMBA TAHUN 2023**

Lokasi Penelitian : **KABUPATEN BULUKUMBA PROVINSI SULAWESI  
SELATAN**

Pendamping : **HAERATI,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dan  
NURLINA,S.Kep.,Ns.,M.Kep**

Instansi Penelitian : **RSUD H.ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA**  
Lama Penelitian : **tanggal 23 MEI 2023 s/d  
23 JULI 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksampul hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba  
Pada Tanggal : 30 Mei 2023



 Kepala Dinas DPMPTSPTK  
Ferryawan Z. Fahmi, S.STP., M.AP  
Pangkat : Pembina Tk. I-IV/b  
Nip : 19820212 200212 1 001



Balai  
Sertifikasi  
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 6 Surat Telah Melakukan Penelitian

  
**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA**  
Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030  
Web : <http://rsud.bulukumba.go.id/> , E-mail : [sulthandradja@yahoo.com](mailto:sulthandradja@yahoo.com)

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 094/ 57 /RSUD-BLK/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm. Kes  
NIP : 19840306 200902 2 005  
Jabatan : Kepala Bidang Pengembangan SDM, Penelitian dan Pengembangan

Dengan ini menerangkan bahwa :

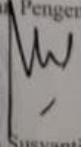
Nama : Erwin Anwar  
Nomor Pokok / NIM : C2107009  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Institusi : STIKES Panrita Husada Bulukumba

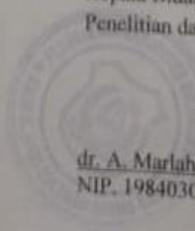
Telah melakukan Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 23 Mei s/d 23 Juli 2023 dengan judul "*Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) RSUD.H.Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba*".

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 31 Mei 2023

An.Direktur,  
Kepala Bidang Pengembangan SDM,  
Penelitian dan Pengembangan.

  
dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm.Kes  
NIP. 19840306 200902 2 005



## Lampiran 7 Surat Layak Etik

	<b>Komite Etik Penelitian</b> <i>Research Ethics Committee</i>	
<b>Surat Layak Etik</b> <i>Research Ethics Approval</i>		
No:000268/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2023		
Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	:	ERWIN ANWAR
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	:	1. HAERATI 2. NURLINA
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	:	169
Judul <i>Title</i>	:	HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI RSUD H.ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULKUMBA <i>THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT WITH DRUG COMPLIANCE IN PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS AT H.ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULKUMBA HOSPITAL.</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

CS Dipindai dengan CamScanner

04 July 2023  
Chair Person

Masa berlaku:  
04 July 2023 - 04 July 2024

  
  
FAIIMAH

Lampiran 8 Hasil Uji Statistik SPSS

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

**Statistics**

	Umur	Jenis_ Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Status_ Hubungan	dukungan_ keluarga	Kepatuhan
N Valid	63	63	63	63	63	63	63
Missing	0	0	0	0	0	0	0

**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dewasa	40	63.5	63.5	63.5
Lansia	23	36.5	36.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Jenis\_ Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	34	54.0	54.0	54.0
Perempuan	29	46.0	46.0	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	45	71.4	71.4	71.4
Rendah	18	28.6	28.6	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	40	63.5	63.5	63.5
	Tidak Bekerja	23	36.5	36.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Status Hubungan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anak	14	22.2	22.2	22.2
	Suami	23	36.5	36.5	58.7
	Istri	10	15.9	15.9	74.6
	Ibu	11	17.5	17.5	92.1
	Ayah	5	7.9	7.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**DUKUNGAN KELUARGA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MENDUKUNG	36	57.1	57.1	57.1
	TIDAK MENDUKUNG	27	42.9	42.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**KEPATUHAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PATUH	37	58.7	58.7	58.7
TIDAK PATUH	26	41.3	41.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

## 2. Tes Normalitas Data

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
DUKUNGAN_KELUARGA	Mean	48.71	1.355	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	46.01	
		Upper Bound	51.42	
	5% Trimmed Mean	48.86		
	Median	54.00		
	Variance	115.659		
	Std. Deviation	10.754		
	Minimum	27		
	Maximum	66		
	Range	39		
	Interquartile Range	19		
	Skewness	-.285	.302	
	Kurtosis	-1.533	.595	
	KEPATUHAN	Mean	26.60	1.162
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	24.28	
		Upper Bound	28.93	
5% Trimmed Mean		26.71		
Median		29.00		
Variance		85.082		
Std. Deviation		9.224		
Minimum		13		
Maximum		39		
Range		26		
Interquartile Range		19		
Skewness		-.300	.302	
Kurtosis		-1.625	.595	

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
DUKUNGAN_KELUARGA	.260	63	.000	.869	63	.000
KEPATUHAN	.200	63	.000	.845	63	.000

a. Lilliefors Significance Correction

3. UJI DATA

**DUKUNGAN\_KELUARGA \* KEPATUHAN Crosstabulation**

			KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
DUKUNGAN_KELUARGA	MENDUKUNG	Count	30	6	36
		Expected Count	21.1	14.9	36.0
		% within DUKUNGAN_KELUARGA	83.3%	16.7%	100.0%
	TIDAK MENDUKUNG	Count	7	20	27
		Expected Count	15.9	11.1	27.0
		% within DUKUNGAN_KELUARGA	25.9%	74.1%	100.0%
Total	Count	37	26	63	
	Expected Count	37.0	26.0	63.0	
	% within DUKUNGAN_KELUARGA	58.7%	41.3%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.978 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	18.677	1	.000		
Likelihood Ratio	22.062	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.645	1	.000		
N of Valid Cases	63				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.14.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian







