

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini melibatkan empat puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu Puskesmas Temon I di Kabupaten Kulon Progo, Puskesmas Tempel di Kabupaten Sleman, Puskesmas Srandakan di Kabupaten Bantul, dan Puskesmas Playen II di Kabupaten Gunungkidul.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan subyek yang merupakan orang dengan skizofrenia yang terdaftar di empat puskesmas, yaitu Puskesmas Temon I, Puskesmas Tempel, Puskesmas Puskesmas Srandakan, dan Puskesmas Playen II yang telah memenuhi kriteria inklusi. Responden yang merupakan kelompok intervensi adalah sebanyak 34 orang pada awal penelitian, tetapi seiring dengan berjalannya penelitian hingga minggu keenam, terdapat 6 responden yang mengalami *drop out* dengan alasan terjadi kekambuhan, responden yang sudah tidak menjalani pengobatan rutin, dan presentasi kehadiran selama kegiatan intervensi dilakukan kurang dari 70%. Penelitian ini akhirnya melibatkan total 28 responden yang merupakan orang dengan skizofrenia di komunitas Puskesmas Temon I, Puskesmas Tempel, Puskesmas Puskesmas Srandakan, dan Puskesmas Playen II.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=28)
Daerah Istimewa Yogyakarta (Mei, 2017)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
18-29	3	11
30-39	11	39
40-49	9	32
50-59	5	18
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	18	64
Perempuan	10	36
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	1	4
Pengangguran	18	64
Pekerjaan Informal	3	10
Buruh	1	4
Petani	4	14
Wiraswasta	1	4
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	3	10
Tamat SD	5	18
Tamat SMP	7	25
Tamat SMA	12	43
Sarjana	1	4
Status Pernikahan		
Belum Menikah	13	47
Menikah	11	39
Cerai	4	14
Lama Sakit		
<1 tahun	1	4
Antara 2-5 tahun	2	7
Antara 5-10 tahun	8	28
>10 tahun	17	61

Sumber: Data Primer

3. Kepatuhan Minum Obat Penderita Skizofrenia

Tingkat kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia diukur dengan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang validitasnya sudah teruji dan didapatkan hasil yang tertera pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Perbedaan tingkat kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia sebelum dan sesudah pemberian intervensi psikoedukasi

Tingkat Kepatuhan Minum Obat	Jumlah Penderita Skizofrenia			
	Sebelum Psikoedukasi		Setelah Psikoedukasi	
	N	%	N	%
Kepatuhan rendah	7	25	5	18
Kepatuhan sedang	20	71	5	18
Kepatuhan tinggi	1	4	18	64

Memperhatikan tabel 4.2, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia sebelum psikoedukasi dengan frekuensi terbanyak adalah tingkat kepatuhan sedang (71%) sedangkan tingkat kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia setelah psikoedukasi dengan frekuensi terbanyak adalah tingkat kepatuhan tinggi (64%)

4. Uji Normalitas Kepatuhan Minum Obat Orang dengan Skizofrenia

Pre-edukasi dan Post-edukasi

Analisis uji normalitas data kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Uji *Shapiro-Wilk* dipilih dengan alasan jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah dibawah 50, yakni sebanyak 28 sampel.

Tabel 4.3. Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk Test*

Uji <i>Shapiro-Wilk</i>	
Variabel	<i>Sig</i>
<i>Pre-educasi</i>	0,00
<i>Post-educasi</i>	0,00

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk* menunjukkan nilai signifikansi yaitu 0,00 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa distribusi data kepatuhan minum obat *pre-educasi* dan *post-educasi* adalah tidak normal, oleh karena itu, uji beda yang akan digunakan pada penelitian ini adalah uji *Wilcoxon*.

5. Uji Beda Kepatuhan Minum Obat Orang dengan Skizofrenia *Pre-educasi* dan *Post-educasi*

Uji beda yang digunakan untuk menganalisis pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia di komunitas adalah Uji *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* digunakan dengan alasan data penelitian ini berpasangan dengan hasil uji normalitas yang menunjukkan bahwa distribusi data tidak normal. Hasil uji *Wilcoxon* tertera pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Hasil analisis uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Kepatuhan Minum Obat <i>Post-educasi</i> dan <i>Pre-educasi</i>	N	Sig
<i>Post-educasi</i> < <i>Pre-educasi</i>	2	
<i>Post-educasi</i> > <i>Pre-educasi</i>	18	0,000
<i>Post-educasi</i> = <i>Pre-educasi</i>	8	
Total	28	

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai Sig. (*2-tailed*) yaitu 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis awal (H1) diterima sedangkan H0 ditolak. Kesimpulan yang dapat diambil dari diterimanya H1 pada penelitian ini yaitu psikoedukasi memiliki pengaruh dalam meningkatkan kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia di komunitas.

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Responden

Jenis kelamin responden pada penelitian ini, yaitu orang dengan skizofrenia di komunitas, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (64%) (Tabel 4.1). Hal ini sesuai dengan persebaran jumlah kejadian skizofrenia antara laki-laki dan perempuan yang berbeda, dimana prevalensi skizofrenia lebih tinggi ditemukan pada laki-laki (Ochoa *et al*, 2012). Kriteria diagnosis skizofrenia digunakan sebagai standar pada studi insidensi populasi pada meta analisis yang dilakukan Aleman *et al* pada tahun 2003, studi ini mengonfirmasi bahwa kejadian skizofrenia pada laki-laki menunjukkan angka yang lebih tinggi daripada perempuan dengan rasio 1.42. Hal ini berarti laki-laki memiliki kemungkinan 1.42 kali lebih besar untuk mengidap skizofrenia dibandingkan dengan kemungkinan perempuan untuk mengidap skizofrenia. Laki-laki memiliki onset skizofrenia yang lebih awal daripada perempuan. Usia puncak onset skizofrenia adalah 15-35 tahun (Kaplan & Sadock, 2010).

Responden penelitian dengan tingkat pendidikan tamat SMA menyumbang angka terbanyak dengan angka 43% (Tabel 4.1). Menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), pendidikan sangat erat hubungannya dengan tingkat pengetahuan. Proses penerimaan informasi akan semakin mudah diserap oleh seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, hal ini terjadi karena seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki lebih banyak pengetahuan yang telah didapat. Akan tetapi, bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah, karena peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi juga dapat diperoleh melalui pendidikan tidak formal (Meirisdaningrum, 2015).

Persentase terbesar responden dalam sektor pekerjaan datang dari responden yang tidak memiliki pekerjaan, yakni sebesar 64 persen. Hal ini sesuai dengan studi meta analisis Kinicki *et al* (2005) yang mengungkapkan bahwa pengangguran memiliki kualitas kesehatan mental yang lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kesehatan mental seseorang yang bekerja. Studi ini menjelaskan bahwa seorang pengangguran memiliki tingkat kepuasan hidup yang tidak adekuat, hal ini berkaitan erat dengan terjadinya gangguan kesehatan mental. Kinicki *et al* (2005) juga menjelaskan bahwa seorang individu yang memiliki pekerjaan sebagai aktivitas hariannya, memiliki mekanisme koping yang berperan penting dalam menghadapi problematika dalam kehidupan. Hasil dari studi meta analisis tersebut menunjukkan bahwa seorang dengan pekerjaan

memiliki kemampuan untuk melakukan evaluasi diri yang baik. Evaluasi diri yang baik ini membuat seseorang memiliki kepercayaan diri yang baik dan meningkatkan optimisme dalam menghadapi permasalahan. Adanya dukungan sosial dan sumber daya finansial, juga penggunaan waktu yang terstruktur sehari-harinya merupakan hal-hal yang mendukung strategi coping individu yang memiliki pekerjaan.

Pengetahuan yang tinggi memiliki pengaruh terhadap perilaku kesehatan. Seseorang dengan pengetahuan tinggi memiliki kesadaran diri yang tinggi akan kesehatan dan memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh (Noorhizmah & Rekawati, 2016). Motivasi yang tinggi untuk sembuh akan mendorong seseorang tersebut untuk patuh terhadap aturan minum obat yang telah diresepkan oleh tenaga medis.

2. Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Orang dengan Skizofrenia di Komunitas

Berdasarkan uji analisis data dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikansi dari tingkat kepatuhan *pre*-edukasi dan *post*-edukasi yaitu 0,000 ($p < 0,05$), hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh intervensi psikoedukasi dalam meningkatkan kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia di komunitas. Terdapat 5 responden (18%) dengan tingkat kepatuhan minum obat rendah, 5 responden (18%) dengan tingkat kepatuhan minum obat sedang, dan 18 responden (64%) dengan tingkat kepatuhan minum obat tinggi.

Menurut WHO (2003), kepatuhan dibagi menjadi *adherence* dan *compliance*. *Adherence* adalah sejauh mana pasien mengikuti saran dari tenaga medis seperti meminum obat, mengikuti program diet, dan/atau melakukan perubahan pola hidup, sementara *compliance* lebih bersifat satu arah, yaitu dari dokter ke pasien. Definisi *compliance* sudah jarang digunakan karena komunikasi yang bersifat dua arah penting untuk efektivitas pengobatan.

Frekuensi kekambuhan dan perawatan ulang dari penderita skizofrenia dapat dikurangi dengan mengadakan pendidikan kesehatan jiwa yang ditujukan kepada pasien, keluarga yang merawatnya, atau orang lain yang bertanggung jawab merawatnya (Purnamasari, 2013). Program pendidikan kesehatan jiwa, dalam hal ini adalah psikoedukasi akan meningkatkan pengetahuan pasien, keluarga, atau orang lain yang bertanggung jawab merawat orang dengan skizofrenia. Peningkatan pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan yang telah disepakati antara pasien dengan tenaga medis. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang terhadap masalah tersebut.

Butar Butar (2012) dalam Purnamasari (2013) meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia mengemukakan bahwa pasien yang berpengetahuan baik

tentang obatnya menunjukkan peningkatan kepatuhan sehingga menghasilkan hasil terapi yang lebih baik. Kepatuhan terjadi bila aturan pakai obat yang diresepkan serta pemberiannya diikuti dengan benar. Peran keluarga dibutuhkan untuk memonitor aktivitas pasien dalam meminum obat, monitor yang dilakukan oleh keluarga dinilai penting untuk dilakukan secara rutin setiap hari sehingga kepatuhan pasien dalam meminum obat dapat tercapai.

Psikoedukasi dapat didefinisikan sebagai pendekatan yang bersifat edukasi dan pragmatik (Stuart & Laria, 2005). Program ini mengajarkan pasien dan keluarganya mengenai dasar dari penyakit, tatalaksana, koping, strategi manajemen dan keterampilan yang diperlukan untuk mencegah kekambuhan suatu penyakit (Vreeland, 2012).

Yahya (2014) meneliti tentang efek dari intervensi psikoedukasi terhadap meningkatnya pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia di Riyadh, Arab Saudi. Penelitian ini bersifat eksperimental kuasi, dimana responden kelompok perlakuan diberikan intervensi psikoedukasi, lalu variabel pengetahuan dan tingkat kepatuhan minum obat dianalisis dan dibandingkan dengan variabel yang sama pada responden kelompok kontrol. Hasil studi menyatakan perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat antara responden kelompok intervensi dan kontrol, hal ini berarti sesuai dengan penelitian ini, yakni terdapat pengaruh positif dari psikoedukasi terhadap meningkatnya tilikan dan pengetahuan orang dengan skizofrenia. Peningkatan kualitas pengetahuan dari orang dengan skizofrenia, juga berpengaruh terhadap kesadaran diri untuk patuh dalam meminum obat.

Berbagai studi eksperimental dengan dasar uji klinis acak telah mengemukakan bahwa program psikoedukasi efektif dalam menurunkan angka kekambuhan, meningkatkan angka pemulihan, juga memberikan dampak yang baik pada kesejahteraan keluarga (Vreeland, 2012).

3. Keterbatasan Penelitian

Beberapa hal yang menjadi kesulitan dalam penelitian ini antara lain:

- a. Adanya keberagaman tingkat pendidikan dan karakter responden, hal ini dapat menjadi faktor pengganggu yang berpotensi mempengaruhi hasil dari penelitian ini.
- b. Adanya perbedaan aktivitas harian setiap responden, hal ini mempengaruhi kepatuhan responden untuk menghadiri setiap kegiatan intervensi.
- c. Adanya keterbatasan dalam kemampuan berbahasa jawa yang dimiliki oleh peneliti, hal ini mempengaruhi kelancaran dalam komunikasi antara peneliti dan responden. Komunikasi antara peneliti dan responden terjadi saat peneliti melakukan wawancara mengenai kepatuhan minum obat yang langsung dilakukan terhadap responden.
- d. Penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding, hal ini berarti bahwa belum diketahui secara pasti apakah ada perbedaan yang signifikan pada variabel yang diukur merupakan pengaruh intervensi secara langsung.
- e. Adanya keterbatasan waktu, hal ini membuat tidak memungkinkannya *follow up* pasca intervensi psikoedukasi.