



## DUKUNGAN SOSIAL DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA RAWAT JALAN

Burhanuddin Tola\*

Nathania Lundy Immanuel\*\*

\*Program Studi Psikologi, Universitas Negeri Jakarta

\*\*Program Studi Psikologi, Universitas Negeri Jakarta

DOI: <https://doi.org/10.21009/JPPP.041.02>

### Alamat Korespondensi:

[burhanuddin.tola@unj.ac.id](mailto:burhanuddin.tola@unj.ac.id)

### ABSTRACT

*Schizophrenic patient need to follow doctor's instructions to take their medication to decrease the symptoms they had and prevent relapse. Social support will make the patients feel cared so they will become more adhere when taking their medication. The respondent in this study were the outpatient schizophrenic patients in Jakarta. This study used 2 instruments from Medication Adherence Rating Scale and Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Based on regression analysis in statistic test, it showed that there is a significant influence of social support toward medication adherence among outpatient schizophrenic patients ( $p=0.000 < \alpha=0.05$ ).*

### Keywords

*social support, self disclosure, PKBM, non formal, student*

## 1. Pendahuluan

Skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk fungsi berpikir dan berkomunikasi, menerima dan menginterpretasi realitas, merasakan dan menunjukkan emosi dan berperilaku yang dapat diterima secara rasional (Stuart & Laraia, 2005).

Orang dengan Skizofrenia (ODS) perlu secara rutin mengkonsumsi obat-obatan yang telah diresepkan oleh psikiater untuk mengatasi simtom-simtom yang dialami oleh ODS. ODS yang tidak meminum obat secara teratur sesuai dengan yang dianjurkan oleh ahli kesehatan cepat atau lambat akan mengalami kekambuhan dan akan lebih kebal terhadap efek obat-obatan. ODS yang mengalami kekambuhan harus mengulang dari awal proses perawatan. Waktu perawatan di rumah sakit akan menjadi lebih lama karena tubuh pasien telah kebal terhadap efek dari obat-obatan

yang pernah dikonsumsi sebelumnya. Beberapa ODS masih ada yang tidak patuh dan tidak secara rutin minum obat-obatan tersebut meskipun mereka telah disarankan untuk secara rutin minum obat. Hal ini terjadi karena berbagai hal seperti kerugian minum obat lebih besar dibandingkan dengan manfaat minum obat, rendahnya *insight*, penyangkalan yang dilakukan oleh pasien ataupun keluarga (Wardhani, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kepatuhan minum obat adalah perluasan dari perilaku minum obat, mengikuti diet tertentu dan atau mengubah gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati dengan ahli kesehatan.

Kepatuhan minum obat bergantung pada partisipasi aktif dari pasien dengan penerimaan secara suka rela rencana pengobatan mereka, namun beberapa faktor telah diidentifikasi sebagai faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Faktor-faktor ini adalah efek samping obat, resiko psikologis seperti kurangnya pengetahuan, kesiapan untuk

mengikuti pengobatan, sikap negatif terhadap pengobatan, kurangnya efikasi diri berkaitan dengan simtom, dan resiko sosial dan lingkungan seperti kurangnya dukungan sosial, kurangnya layanan suportif, kurangnya *instability*, kurang atau bahkan tidak adanya grup yang membantu penyembuhan, dan tidak adanya saudara yang berperan sebagai *caregiver*. (Magura, dkk., 2011).

Menurut Cohen, Gottlieb, dan Underwood (dalam Haber, Cohen, Lucas, & Baltes, 2007) *social support* atau dukungan sosial adalah sebuah hasil dari interaksi sosial antara individu dengan orang lain atau lingkungannya yang dapat meningkatkan kesejahteraan dan dapat meningkatkan ketahanan individu terhadap masalah kesehatan. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Cohen dan Syme (1985), yang menyatakan bahwa dukungan sosial berpengaruh positif terhadap proses penyembuhan dalam pengobatan.

Dukungan sosial dapat berasal dari tiga sumber, yaitu keluarga, teman, dan orang lain yang dianggap spesial (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988). Dukungan sosial memberikan efek positif pada kesehatan (seperti meningkatkan sistem imun sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi kemungkinan seseorang untuk jatuh sakit (Cohen & Syme dalam Zimet, dkk., 1988). Hubungan yang saling memberikan dukungan juga dapat membantu dalam menjaga kesehatan dan mempercepat proses penyembuhan dengan cara menerapkan pola hidup sehat (patuh pada pengobatan yang telah dianjurkan, penghentian kebiasaan merokok, dan sebagainya) (Brownel & Shumaker dalam Zimet, dkk., 1988).

Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai dukungan

sosial dan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia rawat jalan di Jakarta.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang menjalani proses rawat jalan di rumah sakit jiwa di Jakarta. Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan karakteristik sampel adalah mengidap gangguan skizofrenia paranoid, berusia dari umur 20–55 tahun, sedang menjalani proses rawat jalan. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 73 orang.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara membagi daftar pertanyaan kepada responden untuk dijawab (Sangadji & Sopiah, 2010). Kuesioner yang digunakan adalah *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* yang dibuat oleh Gregory D. Zimet, Nancy W. Dahlem, Sara G. Zimet, dan Gordon K. Farley untuk mengukur variabel dukung nasosial, dan *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) yang dibuat oleh Katherine Thompson, Jayashri Kulkarni, dan Alex A. Sergejew untuk mengukur variabel kepatuhan minum obat.

## 3. Hasil Penelitian dan Diskusi

Berdasarkan hasil uji korelasi, nilai koefisien korelasi *Pearson Product Moment* antara variabel kepatuhan minum obat dan dukungan sosial sebesar 0,756 dengan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Hal ini dapat diartikan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kepatuhan minum obat.

**Tabel 1.** Korelasi Kepatuhan Minum Obat dan Dukungan Sosial

		KMO	DS
<b>Pearson Correlation</b>	<b>KMO</b>	1,000	0,756
	<b>DS</b>	0,756	1,000
<b>Sig. (1-tailed)</b>	<b>KMO</b>		0,000
	<b>DS</b>	0,000	

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka didapatkan koefisien korelasi variabel dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat sebesar

0,756 dan sig. (1-tailed) sebesar 0,000. Nilai probabilitas atau sig. (1-tailed) sebesar 0,000 yaitu lebih kecil dari tingkat kesalahan (alpha) sebesar

0,05. Hal ini berarti  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima, maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dukungan sosial dan kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia rawat jalan.

Dalam tabel di atas, korelasi yang diperoleh sebesar 0.756 dan nilai  $R^2$  sebesar 0.572.

Indeks korelasi ini menunjukkan korelasi antara dukungan sosial dan kepatuhan minum obat bersifat kuat. Nilai  $R^2$  menyatakan bahwa terdapat 57% dukungan sosial berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat dan sisanya (43%) dipengaruhi oleh faktor lainnya.

**Tabel 2.**  $R^2$  Dukungan Sosial

R	R Square	Adjusted R Square
0,756	0,572	0,566

Dalam tabel Anova dukungan sosial, diperoleh nilai  $F$  hitung  $94.840 > F$  tabel 3.97 dengan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Berdasarkan tabel Anova tersebut, maka dapat disimpulkan,  $H_0$

ditolak dan  $H_a$  diterima. Hasil ini berarti terdapat pengaruh dukungan sosial secara signifikan terhadap kepatuhan minum obat.

**Tabel 3.** Anova Dukungan Sosial

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	199,295	1	199,295	94,840	0,000
Residual	149,198	71	2,101		
Total	348,49				

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan DiMatteo & DiNicola (dalam Sarafino, 1994) yang mengatakan bahwa faktor psikososial yang berkaitan dengan kepatuhan adalah dukungan sosial (*social support*). Individu yang merasa mendapatkan kenyamanan, kasih sayang dan bantuan yang mereka perlukan dari individu atau grup lain akan lebih patuh dalam mengikuti anjuran klinis daripada individu yang mendapat dukungan sosial yang lebih sedikit. Dukungan ini dapat berasal dari keluarga pasien, teman, atau grup pendukung seperti organisasi yang membantu orang-orang untuk menghadapi suatu penyakit tertentu. Dukungan yang pasien terima

akan sangat berguna terhadap kepatuhan pengobatan terutama ketika dukungan tersebut melibatkan dukungan dan bantuan dalam mengatasi masalah kesehatan. (Carmody et al., dalam Sarafino, 1994).

Perhitungan lanjutan penelitian ini adalah perhitungan untuk mencari tahu dimensi dari dukungan sosial yang paling memberi pengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Dimensi dukungan sosial terdiri dari dimensi *family*, dimensi *friends*, dan dimensi *significant other*.

Berikut akan dipaparkan pengaruh masing-masing dimensi terhadap kepatuhan minum obat

**Tabel 4.**  $R^2$  Dimensi Family

R	R Square	Adjusted R Square
0,734	0,538	0,532

Berdasarkan Tabel 4, nilai  $R^2$  dimensi *family* menyatakan bahwa terdapat 53% dukungan

dari keluarga yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat.

**Tabel 5.**  $R^2$  Dimensi Friends

R	R Square	Adjusted R Square
0,675	0,455	0,447

Berdasarkan Tabel 5, nilai R square dimensi *friends* menyatakan bahwa terdapat 45% duku-

ngan dari teman yang berpengaruh terhadap kepa-  
tuhan minum obat.

Tabel 6. R Square Dimensi *Significant Other*

R	R Square	Adjusted R Square
0,627	0,393	0,384

Nilai R square dimensi *significant other* me-  
nyatakan bahwa terdapat 39% dukungan dari  
orang penting bagi pasien yang berpengaruh ter-  
hadap kepatuhan minum obat.

Berdasarkan hasil perhitungan lanjutan di atas,  
maka diketahui bahwa dimensi *family* memberi-  
kan kontribusi terbesar terhadap kepatuhan minum  
obat pada pasien skizofrenia rawat jalan.

Hasil analisis lanjutan diatas sesuaidengan  
pernyataan Jenkins (dalam Sarafino, 1994) yang  
mengatakan bahwa dukungan sosial dan motivasi  
pada kehidupan pasien memberi efek yang pen-  
ting pada kepatuhan, terutama bagi pengobatan  
jangka panjang. Keluarga dapat meningkatkan  
kepatuhan pasien dengan cara bersikap positif  
terhadap pengobatan dan memastikan pengobatan  
tersebut berjalan sesuai dengan anjuran yang  
diberikan. Pasien yang menerima semangat, puji-  
an, pengingat, dan bantuan dalam menjalani  
pengobatan akan lebih mungkin untuk patuh  
dibandingkan dengan yang tidak menerimanya.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis secara  
statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat pe-  
ngaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan mi-  
num obat pada pasien skizofrenia rawat jalan.  
Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dimen-  
si keluarga memberikan kontribusi terbesar terha-  
dap kepatuhan minum obat pada pasien skizo-  
frenia rawat jalan. Oleh karena itu, hasil penguj-  
ian statistik penelitian ini adalah hipotesis nol  
ditolak dan hipotesis alternatif diterima.

#### 5. Daftar Pustaka

Alsa, A. (2004). *Pendekatan Kuantitatif dan  
Kualitatif serta Kombinasinya dalam  
Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka  
Pelajar.

Anastasi, A., & Urbina, S. (1988). *Psychological  
Testing Seventh Edition*. USA: Prentice  
Hall International, Inc.

Association, A. P. (2000). *Diagnostic and  
Statistical Manual of Mental Disorders  
Fourth Edition Text Revision (DSM-IV-  
TR)*. Washington: American Psychiatric  
Association (APA).

Azwar, S. (1998). *Metodologi Penelitian*. Yogya-  
karta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2007). *Tes Prestasi Fungsi dan  
Pengembangan Pengukuran Prestasi Bel-  
ajar Edisi II*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Barkhof, E., Meijer, C., de Sonnevile, L., Linszen,  
D., & de Haan, L. (2012). Interventions to  
Improve Adherence to Antipsychotic Me-  
dication in Patients with Schizophrenia-A  
Review of The Past Decade. *European  
Psychiatry*, 27,9-18. doi: 10.1016/j.eurpsy.  
2011.02.005

Brannon, L., & Feist, J. (1997). *Health Psy-  
chology: an Introduction to Behavior and  
Health*. California: Brooks/Cole Publi-  
shing.

Creswell, J. W. (2010). *Research Design: Pende-  
katan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*.  
Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Davison, G. C., & Neale, J. M. (1998). *Abnormal  
Psychology: Seventh Edition*. USA: John  
Wiley & Sons, Inc.

Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M.  
(2006). *Psikologi Abnormal Edisi Ke-9*.  
Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.

- Erwina, I., Putri, D. E., & Wenny, B. P. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di RSJ Prof. DR. HB. Saanin Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11, 72-78.
- Gottlieb, B. H. (1983). *Social Support Strategies: Guidelines for Mental Health Practice*. USA: Sage Publications, Inc (Beverly Hills).
- Haber, M. G., Cohen, J. L., Lucas, T., & Baltes, B.B. (2007). The Relationship Between Self-Reported Received and Perceived Social Support: A Meta-Analytic Review. *American Journal of Community Psychology*, 133-144. doi: 10.1007/s10464-007-9100-9.
- Magura, S., Rosenblum, A., & Fong, C. (2011). Factors Associated with Medication Adherence Among Psychiatric Outpatients at Substance Abuse Risk. *The Open Addiction Journal*, 4, 58-64.
- Morisky, D. E., Green, L. W., & Levine, D. M. (1986). Adherence, Concurrent and Predictive Validity of a Self Reported Measure of Medication. *Medical Care*, 24.
- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal Jilid 2 Edition 5*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983, Februari). Measures of Perceived Social Support from Friends and from Family: Three Validation Studies. *American Journal of Community Psychology*, 11, 1. doi: 10.1007/BF00898416
- Rangkuti, A. A. (2012). *Konsep dan Teknik Analisis Data Penelitian Kuantitatif Bidang Psikologi dan Pendidikan*. Jakarta: FIP Press.
- Rangkuti, A. A. (2013). *Statistika Inferensial untuk Penelitian Psikologi dan Pendidikan*. Jakarta: FIP Press.
- Ryan, S. D. (2001). *Caregivers of Children Infected and/or Affected by HIV/AIDS*. Case Western Reserve University.
- Sangadji, E. M., & Sopiah. (2010). *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dan Ilmiah*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Sarafino, E. P. (1994). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Second Edition*. USA: John Wiley & Sons, Inc.
- Sarafino, E. P. (2008). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Sixth Edition*. USA: John Wiley & Sons, Inc.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sumintomo, B., & Widhiarso, W. (2014). *Aplikasi Model RASCH untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Cimahi: Trim Komunikata Publishing House.
- Thompson, K., Kulkarni, J., & Sergejew, A. A. (2000). Reliability and Validity of a new Medication Adherence Rating Scale (MARS) for the psychoses. *Schizophrenia Research* 42, 241-247.
- Vaux, A. (1988). *Social Support, Theory, Research and Intervention*. New York: A Division of Greenwood Press, Inc. Firsted.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 30-41.