

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di empat wilayah di empat kabupaten di DIY, yaitu Puskesmas Srandakan, Puskesmas Tempel I, Puskesmas Temon I, dan Puskesmas Playen II. Penelitian dilakukan di empat puskesmas tersebut karena puskesmas tersebut diatas memiliki kegiatan RBM (Rehabilitasi Berbasis Masyarakat) yang hanya ada di 10 puskesmas di DIY.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Jumlah sampel keseluruhan di Puskesmas Srandakan, Puskesmas Tempel I, Puskesmas Temon I, dan Puskemas Playen 2 adalah 29 orang dengan skizofrenia sebagai subjek pada penelitian ini.

Gambaran karakteristik subjek penelitian seperti dibawah ini:

Tabel 2. Distribusi Data Karakteristik Subjek Penelitian

VARIABEL	JUMLAH	PROSENTASE (%)
Usia (tahun)		
17-25 tahun	1	3,5%
26-45 tahun	19	65,5%
46-65 tahun	9	31%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	62,1%
Perempuan	11	37,9%
Status Pernikahan		
Tidak Kawin	13	44,8%
Kawin	12	40%
Cerai	4	13,8%
Pendidikan		
Tidak Pernah Sekolah	0	0
Tidak Tamat SD	3	10%
SD	6	21%
SMP	7	24%
SMA	12	41%
Universitas: S1	1	4%
Pekerjaan		
Pekerjaan Rumah Tangga	1	3,3%
Pekerjaan Sektor Informal	8	27,6%
Wiraswasta	1	3,3%
Pengangguran	19	65,5%
Lama Sakit		
< 1 Tahun	1	3,5%
2- 5 Tahun	2	6,9%
5-10 Tahun	8	27,6%
> 10 tahun	18	62,1%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat adanya karakteristik subyek jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan lama sakit.

Subjek penelitian adalah laki-laki sebanyak 18 orang (62,1%). Usia subjek penelitian memiliki rata-rata usia paling banyak 26-45 tahun. Sebagian besar subjek memiliki pendidikan terakhir SMA 12 orang (41%). Sebagian besar subjek tidak bekerja atau pengangguran sebanyak 19 orang (65,5%). Status pernikahan subjek sebagian besar adalah tidak atau belum menikah sebanyak 13 orang (44,8%) . Lama sakit sebagian besar subjek penelitian adalah >10 tahun berjumlah 18 orang (62,1%).

3. Kepatuhan Minum Obat Subyek Penelitian

Kepatuhan minum obat subyek penelitian disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Subjek Penelitian

Kepatuhan	Pretest		Posttest	
	Jumlah	%	jumlah	%
Tinggi	1	3,45 %	17	58,62%
Sedang	20	68,96%	7	24,13%
Rendah	8	27,58%	5	17,24%

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat kepatuhan minum obat sedang sebanyak 20 orang (68,96%) pada saat sebelum dilakukan intervensi . Setelah dilakukan intervensi keterampilan sosial sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat kepatuhan tinggi yaitu sebanyak 17 orang (58,62%).

4. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dimulai dengan melakukan uji normalitas yang bertujuan untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak sehingga bisa ditentukan uji hipotesis apa yang

selanjutnya digunakan. Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel <50 sampel. Hasil uji normalitas adalah sebagai berikut.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Uji Shapiro Wilk	Sig.
Pre-Test	0,00
Post-Test	0,00

Berdasarkan teori pada uji normalitas, data dikatakan berdistribusi normal apabila Sig. >0,05 (*P value* >0,05). Kesimpulannya distribusi data pada penelitian ini adalah tidak normal.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistic *Wilcoxon* karena data yang didapatkan pada penelitian ini tidak normal atau tidak seimbang. Uji statistic *Wilcoxon* juga merupakan alat uji statistic untuk digunakan menguji hipotesis 2 variabel data yang saling berhubungan yang memiliki skala ordinal. Hasil uji statistik *Wilcoxon* disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 5. Hasil Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank*

Tingkat Kepatuhan Minum Obat Sebelum dan Sesudah intervensi	N	Sig
Meningkat	18	0.000
Menurun	2	
Tetap	9	

Berdasarkan tabel diatas, hasil uji statistic menggunakan Wilcoxon test menunjukkan nilai Sig. (*2-tailed*) yaitu 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_0 ditolak sedangkan hipotesis awal H_1 diterima artinya pelatihan keterampilan sosial memberikan pengaruh terhadap kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia di komunitas.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Pada penelitian ini terdapat 2 subjek yaitu laki-laki dan perempuan, laki-laki menunjukkan prosentase 62% yang lebih tinggi dari prosentase perempuan dengan rata-rata usia 26-45 tahun. Faktor yang berpengaruh pada penyakit skizofrenia yaitu jenis kelamin dan usia skizofrenia mempunyai prevalensi yang sama pada laki-laki dan perempuan tetapi keduanya memiliki perbedaan permulaan dan perjalanan skizofrenia (Yosep, 2011). Orang dengan skizofrenia yang berjenis kelamin perempuan memiliki kepatuhan minum obat lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan skizofrenia laki-laki (Kaplan & Sadock, 2010). Faktor usia sangat mempengaruhi minum obat. Rerata subyek penelitian yaitu usia 40 tahun keatas menurut WHO termasuk rentang usia dewasa akhir menuju lansia. Kelompok usia tersebut cenderung berperilaku tidak patuh minum obat karena gangguan kognitif atau penurunan daya ingat (Davied & Craig, 2009).

Penelitian ini sebagian subjek memiliki status tidak atau belum menikah yaitu sebesar 44,8%. Adanya pasangan dalam hidup dapat meningkatkan kepatuhan minum obat karena dengan adanya pasangan akan memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien untuk terus patuh minum obat karena dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien (Yuliantika *et al*, 2014).

Sebagian besar tingkat pendidikan subjek pada penelitian ini adalah tamatan SMA yaitu sebesar 40%. Pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menangkap masukan yang diberikan sehingga dapat meningkatkan pemahaman sehingga kepatuhan minum obat dapat meningkat (Purnamasari,2013) .

Penelitian ini sebagian besar subjek penelitian tidak memiliki pekerjaan atau pengangguran yaitu sebanyak 63,3%. Hal ini sesuai dengan penelitian Mallet *et al*, (2002) Orang yang tidak bekerja akan lebih mudah menjadi stress dan mengakibatkan ketidakberdayaan, karena orang bekerja memiliki rasa optimis terhadap masa depan dan lebih memiliki semangat hidup yang lebih besar dibandingkan dengan orang tidak bekerja (Bergh, 1991).

2. Pengaruh Pelatihan Keterampilan Sosial Terhadap Kepatuhan Minum Obat Orang Dengan Skizofrenia di Komunitas

Hasil analisis uji Wilcoxon pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kepatuhan minum obat pada orang dengan

skizofrenia setelah dilakukan intervensi pelatihan keterampilan sosial. Terdapat 5 responden dengan tingkat kepatuhan rendah (17,24%), 7 responden dengan tingkat kepatuhan sedang (24,13%), dan 17 responden memiliki kepatuhan minum obat tinggi (56,62%).

Marchira (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa hanya sekitar setengah dari jumlah penderita skizofrenia yang patuh minum obat, padahal kepatuhan minum obat sangat penting karena dapat berdampak pada *relapse*, remisi, penurunan interaksi dalam masyarakat, *insight* yang buruk, penurunan efek pengobatan, penurunan fungsi neurokognisi, dan psikopatologi.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antara lain dukungan keluarga, pengetahuan, efek samping obat dan lama sakit (Erwina *et al*, 2015). Penelitian Notoadmojo mengungkapkan bahwa motivasi juga memiliki pengaruh terhadap kepatuhan seseorang (Prayogo, 2013).

Berdasarkan uji hipotesis data menggunakan Uji Wilcoxon didapatkan nilai uji beda (signifikansi) dari tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah intervensi pelatihan keterampilan sosial yaitu 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa pelatihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia.

Pelatihan keterampilan sosial dirancang untuk membantu orang meningkatkan keterampilan komunikasi, mengekspresikan emosi, dan meningkatkan efektifitas di dalam situasi sosial (Robert & Greene, 2009).

Upaya perbaikan terhadap tingkah laku yang dialami pasien skizofrenia dengan ketidakmampuan bersosialisasi di rumah sakit jiwa, dilakukan dengan pengobatan secara medik namun tanpa ditindaklanjuti oleh usaha rehabilitasi akan membuat pasien mengalami kekambuhan (Sumitra *et al*, 2014).

Menurut Halperin *et al* (2000) dalam Hartono (2015) menekankan pada intervensi kelompok untuk pasien skizofrenia yang berfokus pada kecemasan sosialnya. Terapi aktivitas kelompok secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan yang dialami subjek lanjut usia. (Kustaryanto, 2007). Pelatihan keterampilan sosial dasar berpengaruh secara signifikan terhadap keterampilan sosial pada orang dengan skizofrenia (Veenu, 2007).

Hubungan personal pada pasien skizofrenia yang berada dalam satu kelompok terapi lebih tepat digunakan karena anggota dalam satu kelompok terapi tersebut diajarkan cara-cara untuk berhubungan dengan orang lain secara tepat (Purnamasari, 2013). Pasien skizofrenia rawat inap yang mengikuti proses terapi aktivitas kelompok dengan menggunakan pendekatan yang berorientasi pada interaksi antar anggota kelompok, saling memberikan motivasi, nasihat, belajar tentang tentang realitas yang telah ditentukan oleh terapis dapat meningkatkan kemampuannya (Hartono, 2015).

Hartono (2015) juga menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok efektif untuk diterapkan pada orang dengan skizofrenia , gangguan mood,

stress pasca trauma, psikosomatik dalam rawat inap, karena dalam terapi aktivitas kelompok yang terdiri dari beberapa orang tersebut akan membentuk suatu proses meniru dari cara-cara orang lain maupun terapis dalam berhubungan dengan orang lain.

Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan masih terdapat 17,24% sampel yang tingkat kepatuhan minum obatnya masih rendah. Hal ini ditunjukkan dengan adanya sampel atau subjek penelitian yang lupa minum obat, dan tidak mentati jadwal minum obat karena berbagai macam alasan. Kepatuhan atau *compliance* atau juga disebut *adherence* adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya. Kompleksitas penggunaan obat baik jumlah maupun dosisnya menjadi faktor resiko ketidakpatuhan pasien dalam minum obat, pasien yang mendapatkan lebih dari 3 jenis medikasi cenderung tidak patuh dalam pengobatannya (Kaplan & Sadock, 2010). Sekitar 25% pasien skizofrenia, psikosis maupun gangguan mental berat gagal dalam mematuhi program pengobatan sedangkan kepatuhan minum obat sangat dipengaruhi oleh efikasi minum obat, dukungan terhadap pasien dari orang-orang sekitar, efek samping pengobatan, dan sikap pasien terhadap pengobatan (Fakhrudin, 2012).

Berdasarkan analisa pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia didapatkan hasil bahwa pelatihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia karena hasil $p < 0,05$. Hal ini selaras

dengan penelitian Woolfe (2010) yang menyatakan bahwa pelatihan keterampilan sosial dapat meningkatkan fungsi aktivitas sosial orang dengan skizofrenia diiringi dengan terapi medis yang efektif. Meningkatnya fungsi sosial pada orang dengan skizofrenia maka orang dengan skizofrenia tidak akan menutup diri dan mudah bergaul dengan lingkungan sekitar, sehingga menjadi termotivasi untuk sembuh dan meningkatkan kepatuhan minum obat.

Penelitian ini juga senada dengan penelitian Koujalgi *et al* (2014) yang menyatakan bahwa pelatihan keterampilan sosial efektif untuk meningkatkan keterampilan sosial pada pasien sehingga mampu untuk bersosialisasi di lingkungan sekitar dan mengurangi simptom negatif pada pasien skizofrenia.

Ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan kekambuhan dan memperpanjang proses terapi orang dengan skizofrenia. Kurangnya perhatian dan dukungan dari keluarga dan orang sekitar dapat mempengaruhi motivasi orang dengan skizofrenia untuk sembuh dan juga mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat. Terapi obat yang efektif dan aman hanya dapat dicapai bila pasien dan keluarga mengetahui seluk beluk pengobatan serta kegunaannya (Butar Butar, 2012).