

**THE INFLUENCE OF THE SOCIAL SKILL TRAINING TOWARD THE  
MEDICATION ADHERENCE FOR PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA IN THE  
COMMUNITY**

**PENGARUH PELATIHAN KETERAMPILAN SOSIAL TERHADAP KEPATUHAN  
MINUM OBAT ORANG DENGAN SKIZOFRENIA DI KOMUNITAS**

**Carissa Luthfi Maida<sup>1</sup>, Warih Andan Puspitosari<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Medical Faculty Student of UMY, <sup>2</sup>Department of Psychiatry of FKIK UMY

<sup>1</sup>Mahasiswa FKIK UMY, <sup>2</sup>Bagian Kesehatan Jiwa FKIK UMY

**ABSTRACT**

*Schizophrenia is a disease influencing the brain and causing the emergence of weird and disturbed thoughts, perception, emotion, movement, and behavior. Someone having schizophrenia will affect all aspect of his life indicated by the special psychotic symptoms and experience social function deterioratation such as the disturbance in socializing with others, decreased working function, abstract thinking difficulties, lack of spontaneity, and mind disorder/incoherent. Beside experiencing the failure in running the social function, the schizophrenia patients face problems related to the bad interpersonal and social skills and experience cognitive function deficit that they finally faces the social isolation and have a bad life quality.*

*The research design is an experimental with an interventional group. The research subject is 29 people with schizophrenia in the Province of DIY. The subjects are given the social skills training in six times meeting. The measurement of the medication adherence uses questionnaire MMAS-8. The time of social skill training giving is during six weeks. The data collected is analyzed using Wilcoxon Sign Rank Test.*

*The comparison of the medication adherence level with the Wilcoxon Sign Rank Test resulting in  $p=0,000$  ( $p<0,050$ ). Thus, it means that there is an influence of social skill training for people with schizophrenia in community. There is an increase in the medication adherence for people with schizophrenia after being given the social skill training.*

*Keywords: Schizophrenia, Social Skill, Medication Adherence.*

## ABSTRAK

Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak dan menimbulkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh terganggu. Seseorang yang mengalami skizofrenia akan mempengaruhi semua aspek di kehidupannya yang ditandai dengan gejala-gejala psikotik yang khas dan mengalami kemunduran fungsi sosial yaitu gangguan dalam berhubungan dengan orang lain, fungsi kerja menurun, kesulitan dalam berfikir abstrak, kurang spontanitas, serta gangguan pikiran/ inkoheren. Selain mengalami kegagalan menjalankan fungsi sosial, pasien skizofrenia menghadapi masalah yang berhubungan dengan keterampilan interpersonal dan sosial yang buruk dan mengalami defisit fungsi kognitif sehingga akhirnya mereka mengalami isolasi sosial dan memiliki kualitas hidup yang buruk.

Desain penelitian ini adalah eksperimental dengan satu kelompok intervensi. Subjek penelitian adalah 29 orang dengan skizofrenia di provinsi DIY. Subjek diberi pelatihan keterampilan sosial enam kali pertemuan. Pengukuran tingkat kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8. Waktu pemberian pelatihan keterampilan sosial yaitu selama enam minggu. Data yang diperoleh dianalisis dengan *Wilcoxon Sign Rank Test*.

Perbandingan tingkat kepatuhan minum obat dengan *Wilcoxon Test* hasilnya  $p_1=0,000$  ( $p<0,05$ ), maka artinya terdapat pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia di komunitas. Terjadi peningkatan kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia setelah diberi pelatihan keterampilan sosial.

Kata kunci : Skizofrenia, Keterampilan sosial, Kepatuhan minum obat.

## Pendahuluan

Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak dan menimbulkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh terganggu. Skizofrenia tidak dapat didefinisikan

sebagai penyakit tersendiri melainkan diduga sebagai suatu sindrom atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dan banyak proses dengan berbagai gejala (Videbeck, 2008). Seseorang yang mengalami skizofrenia akan mempengaruhi

semua aspek di kehidupannya yang ditandai dengan gejala-gejala psikotik yang khas dan mengalami kemunduran fungsi sosial yaitu gangguan dalam berhubungan dengan orang lain, fungsi kerja menurun, kesulitan dalam berfikir abstrak, kurang spontanitas, serta gangguan pikiran/ inkoheren. Selain mengalami kegagalan menjalankan fungsi sosial, pasien skizofrenia menghadapi masalah yang berhubungan dengan keterampilan interpersonal dan sosial yang buruk dan mengalami defisit fungsi kognitif, sehingga akhirnya mereka mengalami isolasi sosial dan memiliki kualitas hidup yang buruk (Bustilo, 2000).

Menurut World Health Organization yang dikutip dari Kurniawan (2014), pada tahun 2013 jumlah penderita skizofrenia mencapai 450 juta jiwa di seluruh

dunia. Prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia sebesar 6,55%. Angka tersebut tergolong sedang dibanding Negara lainnya. Data dari 33 rumah sakit jiwa (RSJ) di seluruh Indonesia menyebutkan hingga kini jumlah penderita gangguan jiwa berat mencapai 2,5 juta jiwa.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah dukungan sosial, namun pada pasien skizofrenia sebagian besar memiliki kegagalan atau ketidakmampuan bersosialisasi.

Menurut Kuntjoro dalam Purba (2009) ketidakmampuan bersosialisasi merupakan ketidakmampuan seseorang untuk bersikap dan bertingkah laku yang dapat diterima oleh lingkungan sosialnya. Berbagai upaya perbaikan terhadap tingkah laku yang dialami

pasien skizofrenia dengan ketidakmampuan bersosialisasi di rumah sakit jiwa, diantaranya dengan pengobatan skizofrenia secara medik tanpa ditindak lanjuti oleh usaha rehabilitasi akan membuat pasien mengalami kekambuhan, bahkan pasien menahun sehingga menyebabkan semakin bertambah buruknya ketidakmampuan bersosialisasi yang dialami pasien.

Pemberian pelatihan keterampilan sosial merupakan salah satu intervensi dengan teknik modifikasi perilaku yang didasarkan pada prinsip-prinsip bermain peran, praktek, dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan klien dalam menyelesaikan masalah pada klien depresi, skizofrenia, klien dengan gangguan perilaku kesulitan berinteraksi, mengalami fobia sosial,

dan klien yang mengalami kecemasan (Varcarolis, 2000).

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimental* tanpa kelompok kontrol. Pendekatan dalam penelitian ini dengan menggunakan *one group pre test dan post test design* yang melibatkan 29 subjek skizofrenia di komunitas. Pengambilan sampel dilakukan pada bulan Desember 2016-Maret 2017.

### **Hasil**

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

Gambaran karakteristik subjek penelitian seperti dibawah ini:

Tidak Kawin	13
Kawin	12
Cerai	4
<b>Pendidikan</b>	
Tidak Pernah Sekolah	0
Tidak Tamat SD	3
SD	6
SMP	7
SMA	12
Universitas: S1	1
<b>Pekerjaan</b>	
Pekerjaan Rumah Tangga	1
Pekerjaan Sektor Informal	8
Wiraswasta	1
Pengangguran	19
<b>Lama Sakit</b>	
< 1 Tahun	1
2- 5 Tahun	2

Tabel 2. Distribusi Data Karakteristik Subjek Penelitian

VARIABEL	JUMLAH	PROSENTASE
<b>Usia (tahun)</b> (mean +- SD)	40,7 ±	Pekerjaan 8,1%
<b>Jenis Kelamin</b>		Sektor Informal
Laki-laki	18	Wiraswasta 1
Perempuan	11	Pengangguran 19
<b>Status Pernikahan</b>		<b>Lama Sakit</b>
		< 1 Tahun 1
		2- 5 Tahun 2

5-10 Tahun	8	<b>Kepatuhan Pretest</b>	27,58%
> 10 tahun	18	<b>an</b>	62,1%

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

Sebagian besar subjek penelitian adalah laki-laki sebanyak 18 orang (62,1%). Usia subjek penelitian memiliki rata-rata usia 40 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%).

Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Subjek Penelitian

	Jumlah	%	jumlah	%
<b>Tinggi</b>	1	3,45%	17	58,62%
<b>Sedang</b>	20	68,96%	7	24,14%
<b>Rendah</b>	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 social sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat kepatuhan tinggi yaitu sebanyak 17 orang (58,62%).

Tabel 4. Hasil Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank*

<b>Tingkat Kepatuhan</b>	<b>N</b>	<b>Sig</b>
<b>Minum Obat</b>		
<b>Sebelum dan</b>		
<b>Sesudah intervensi</b>		
<b>Sesudah &lt; sebelum</b>	18	0.000
<b>Sesudah &gt; sebelum</b>	2	
<b>Sesudah = sebelum</b>	9	

Berdasarkan tabel diatas, hasil uji statistic menggunakan Wilcoxon test menunjukkan nilai Sig. (2-tailed) yaitu 0,000 ( $p < 0,005$ ) 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.

## **Diskusi**

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.

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.

Hal ini tidak bertentangan dengan penelitian Woolfe (2010) yang menyatakan bahwa pelatihan keterampilan sosial dapat

meningkatkan fungsi aktivitas sosial orang dengan skizofrenia diidringi dengan terapi medis yang efektif. Dengan 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).

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pelatihan keterampilan social terhadap kepatuhan minum obat pada orang dengan skizofrenia di komunitas, maka dapat disimpulkan bahwa pelatihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap tingkat

kepatuhan minum obat orang dengan skizofrenia di komunitas. Pasien skizofrenia setelah mendapatkan pelatihan keterampilan social secara signifikan memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang lebih baik

#### **Daftar Pustaka**

1. BJ Sadock & H.I Kaplan. (2010). *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa Aksara.
2. Bustilo, J. (2000). *Schizophrenia : Psychosocialtreatment*. Philadelphia: Lippincott Williams & Walkins.
3. Butar, D. O. (2012). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan.
4. Kouljagi, Sateesh R. , S. R. dkk (2014). Efficacy of social skill training in patient with chronic schizophrenia: An interventional study.
5. Kurniawan, F. S. (2014). Hubungan Beban Keluarga dengan Cara Perawatan Anggota Keluarga yang Menderita Skizofrenia di Kecamatan Kutowinangun Kebumen.
6. Purba, J. E. (2009). Pengaruh Intervensi Rehabilitasi Terhadap Ketidakmampuan bersosialisasi pada Penderita Skozofrenia yang Dirawat di RSJD Propinsi Sumatra Utara. *Skripsi*.
7. Varcarolis, E. (2000). *Psychiatric Nursing Clinical Guide : Assesment Tools & Diagnosis*. Philadelphia: W.B Saunders Company.
8. Videbeck, S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
9. W.F Maramis & A.A Maramis. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. 2nd Ed*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan (AUP).
10. Woolfe, O. E. (2010). The Effects of Social Skills Training on Individuals with Schizophrenia .