

THE RELATIONSHIP OF DRUG COMPLIANCE LEVEL IN MENTAL PATIENTS WITH RECURRENT MENTAL DISORDER AT KALITIDU COMMUNITY HEALTH CENTER BOJONEGORO REGENCY 2017

Rahmawati, Agus A, Nanik W

Diploma III Program of Nursing Academy of Health Rajekwesi Bojonegoro
andaru@gmail.com

ABSTRACT

Drug compliance is a patient's behavior in taking medication correctly about the dosage, frequency and time. Noncompliance with medication in psychiatric patients results in patients at risk of recurrence. The purpose of this study was to determine the relationship of drug compliance level in mental patients with recurrent mental disorder at Kalitidu Community Health Center Bojonegoro Regency.

Comparative analytic design, case control approach. Population in case of 14 people and control 17 people, case sample 14 respondent and control 14 respondent, with simple random sampling and total sampling. The independent variable is the level of medication adherence and the dependent variable is a recurrent mental disorder. Instrument with questionnaire and data documentation, editing, coding, scoring, tabulating and Wilcoxon test analysis with $\alpha (0,05)$.

The results of the study were more than half of respondents (patients with recurrent mental disorders) with low medication compliance rate (57.1%), less than half of respondents (patients with new psychiatric disorders) with medication adherence level in the moderate category (42.9 %) and Wilcoxon test results obtained significant value $p (0.029) < \alpha (0.05)$ which means H_1 accepted, which means there is a correlation level of medication compliance in mental patients with recurrent mental disorders at Kalitidu Puskesmas Bojonegoro Regency 2017.

To improve patient compliance in taking medication, health workers can provide patients and families with an understanding of the importance of taking medication, explaining therapeutic effects, and maintaining good relationships with patients. Social support is needed in patients with mental disorders, especially support from families with the aim that patients can live, learn, and work in the community again.

Keywords: Drug Compliance, Mental Disorders Recurring.

Pendahuluan

Gangguan jiwa adalah suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress atau disabilitas atau disertai peningkatan risiko kematian yang menyakitkan, disabilitas atau sangat kehilangan kebebasan (Videbeck, 2015: 4). Penderita gangguan jiwa, baik skizofrenia maupun psikosis sebenarnya masih dapat ditolong. Syaratnya pengobatannya baik dan tidak terlambat sehingga penderita gangguan jiwa bisa disembuhkan. Memang bukan berarti sembuh total, karena kepekaan untuk terganggu lagi pada penderita skizofrenia lebih besar daripada

orang normal. Berbagai macam terapi dalam keperawatan kesehatan jiwa dapat berupa somatoterapi, psikoterapi, dan terapi lingkungan. Khususnya dalam somatoterapi, psikofarmakologi dilakukan dengan memberikan terapi obat-obatan yang akan ditujukan pada gangguan fungsi neuro-transmitter sehingga gejala-gejala klinis tadi dapat dihilangkan. Pasien gangguan jiwa yang telah sembuh berisiko mengalami kekambuhan, apabila pasien selama proses rehabilitasinya tidak teratur dalam minum obat. Ketidaktepatan pemakaian obat akan mengakibatkan penggunaan suatu obat yang berkurang. Dengan demikian, pasien akan kehilangan manfaat terapi yang diantisipasi dan

kemungkinan mengakibatkan kondisi yang diobati secara bertahap menjadi buruk. (Yusuf, dkk, 2015: 274). Fenomena ketidakpatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa masih banyak dijumpai, dengan ketidakpatuhan tersebut mengakibatkan pasien berisiko mengalami kekambuhan.

Pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 79% pada tahun ke dua. Kekambuhan biasa terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk sebelum mereka kambuh. Secara global angka kekambuhan pada pasien gangguan jiwa ini mencapai 50% hingga 92% yang disebabkan karena ketidakpatuhan dalam berobat maupun karena kurangnya dukungan dan kondisi kehidupan yang rentan dengan peningkatan stress (Sheewangisaw, 2012 dalam <https://nezfine.wordpress.com/2013>). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan tahun 2014 menyebutkan, terdapat 1 juta jiwa pasien gangguan jiwa berat dan 19 juta pasien gangguan jiwa ringan di Indonesia. Dari jumlah itu, sebanyak 385.700 jiwa atau sebesar 2,03% pasien gangguan jiwa terdapat di Jakarta dan berada di peringkat pertama nasional (Risikesdas, 2014). Jumlah kunjungan gangguan jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2014, sebesar 595.873 orang (Dinkes Jatim, 2015). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, didapatkan data nasional tentang angka kejadian gangguan jiwa berat di Jawa Timur pada tahun 2015 sebesar 1,4% dari 38.847.561 penduduk Jawa Timur (543.866 orang) dan Surabaya tercatat sebanyak 0,2% (77.696 orang). Sedangkan gangguan mental emosional (seperti kecemasan, depresi, dan lain-lain) sebesar 35% (Dinkes Surabaya, 2015). Jumlah kunjungan gangguan jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun 2015 sebanyak 31.118 orang dengan jenis laki-laki sebanyak 16.025 orang dan perempuan 15.093 orang. Sedangkan jumlah kunjungan gangguan jiwa di Puskesmas Kalitidu Kabupaten

Bojonegoro Tahun 2015 sebanyak 3.045 orang dengan jenis laki-laki sebanyak 2.112 orang dan perempuan 933 orang (Dinkes Bojonegoro, 2015: 61).

Kepatuhan minum obat adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya (Yulrina, 2015: 25). Ketidakpatuhan terhadap terapi merupakan masalah utama pada hampir semua obat psikotropik. Beberapa alasan ketidakpatuhan dalam minum obat melibatkan masalah pemahaman, kenyamanan dan kolaborasi. Dalam pemahaman, masalah meliputi kesulitan menilai pentingnya minum obat. Pasien dan keluarganya sering memiliki pemahaman yang tidak adekuat mengenai keuntungan dan keterbatasan pengobatan. Dalam hal kenyamanan, hal ini mengarah pada aspek yang tidak menyenangkan pada suatu terapi seperti efek samping. Sedangkan dalam kolaborasi, Ketidakpatuhan juga dapat dilihat sebagai akibat retaknya hubungan baik antara pasien dan dokter (Davies & Craig, 2011: 216). Sedangkan menurut Niven (2012: 193), faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan menjadi empat bagian antara lain : 1) Pemahaman tentang instruksi, 2) Kualitas Interaksi, 3) Isolasi sosial dan keluarga, 4) Keyakinan, sikap dan Kepribadian. Ketidakpatuhan pasien dalam terapi merupakan masalah utama pada hampir semua obat psikotropik. Dibandingkan dengan pasien yang mengalami kekambuhan meskipun kepatuhannya baik, pasien yang tidak patuh minum obat menunjukkan gangguan yang lebih berat saat dirawat kembali, menjadi lebih sering masuk kembali ke rumah sakit, lebih mungkin terjadi perawatan paksa, dan menjalani hari perawatan yang lebih lama (Davies & Craig, 2011: 216). Gejala kekambuhan pada pasien gangguan jiwa diantaranya : nervous, tidak nafsu makan, sukar konsentrasi, sulit tidur, depresi, tidak ada minat, dan menarik diri (Yosep & Sutini, 2014: 350).

Upaya untuk mengurangi risiko kekambuhan pada pasien gangguan jiwa salah satunya dengan meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat, hal ini dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu dengan memberikan pemahaman pada pasien dan keluarga tentang pentingnya minum obat, meningkatkan kenyamanan pasien dalam terapi pengobatan melalui penjelasan tentang efek terapi akan muncul setelah beberapa minggu sedangkan efek sampingnya dapat segera terlihat, dan menjalin serta menjaga hubungan baik antara pasien dan dokter (Davies & Craig, 2011: 216). Selain itu untuk mencegah pasien lupa dalam mengkonsumsi obat, maka hal yang dapat dilakukan adalah dengan minumlah obat pada waktu yang sama setiap hari, harus selalu tersedia obat dimana penderita berada, bawa obat kemanapun pergi (dikantong, tas, dan lain-lain), pergunakan peralatan (jam, HP yang ada alarm yang bisa diatur agar berbunyi setiap waktunya minum obat), pergunakan pelayanan pager untuk mengingatkan waktu saatnya minum obat (Yulrina, 2015: 26).

Metode Penelitian

Desain penelitian komparatif dengan Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro dimulai dari studi pendahuluan hingga pengambilan data penelitian yang dilaksanakan mulai tanggal 18 Maret-18 Juni 2017.

Populasi Case/Kasus: seluruh pasien gangguan jiwa berulang yang rawat inap di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro bulan Maret-Juni Tahun 2017, sebanyak 14 orang. Populasi Kontrol: seluruh pasien gangguan jiwa baru yang rawat inap di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro bulan Maret-Juni Tahun 2017, sebanyak 17 orang.

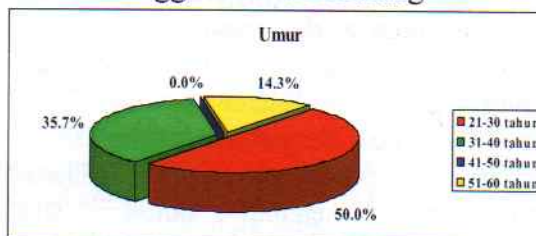
Sampel Case/Kasus: seluruh pasien gangguan jiwa berulang yang rawat inap di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro bulan Maret-Juni Tahun 2017, sebanyak 14 responden. Sampel Kontrol: sebagian pasien gangguan jiwa baru yang rawat inap

di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro bulan Maret-Juni Tahun 2017, sebanyak 14 responden.

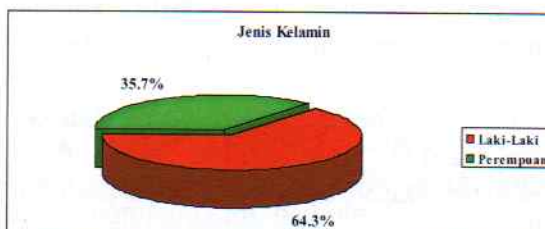
Pada sampel case/kasus digunakan teknik sampling *non-probability sampling* yaitu dengan cara *total sampling*. Pada sampel kontrol digunakan teknik sampling *probability sampling* yaitu dengan cara *simple random sampling*.

Identifikasi variabel: Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan minum obat. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah gangguan jiwa berulang.

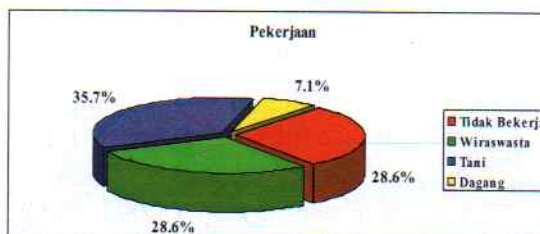
Hasil Penelitian Dan Pembahasan Pasien Gangguan Jiwa Berulang



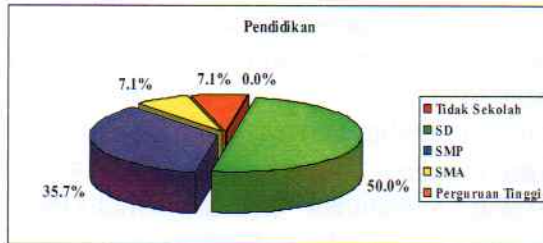
Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa berulang), sebagian berumur 21-30 tahun sebanyak 7 responden (50,0%).



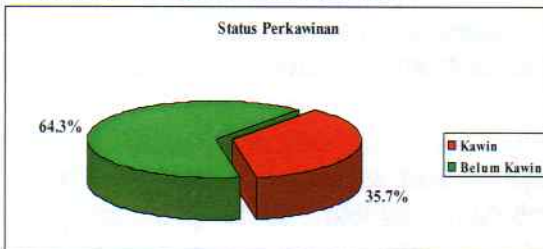
Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa berulang), lebih dari sebagian adalah laki-laki sebanyak 9 responden (64,3%).



Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa berulang), kurang dari sebagian bekerja tani sebanyak 5 responden (35,7%).

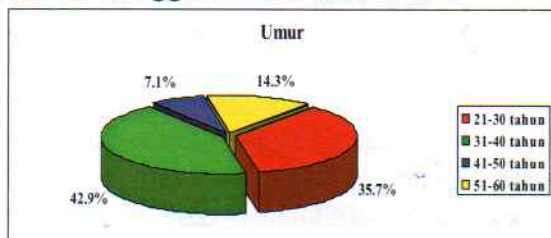


Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa berulang), sebagian responden dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 7 responden (50,0%).

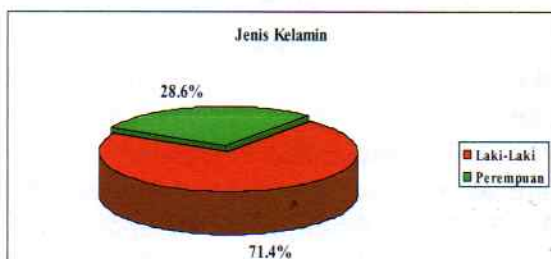


Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa berulang), lebih dari sebagian adalah berstatus belum kawin sebanyak 9 responden (64,3%).

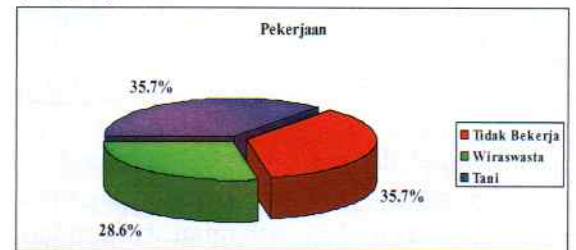
Pasien Gangguan Jiwa Baru



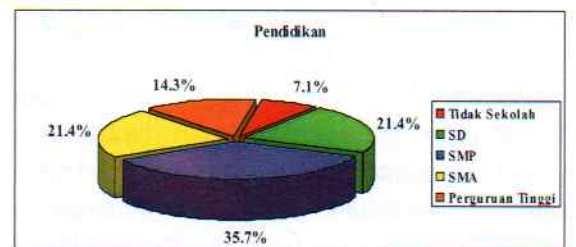
Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa baru), kurang dari sebagian berumur 31-40 tahun sebanyak 6 responden (42,9%).



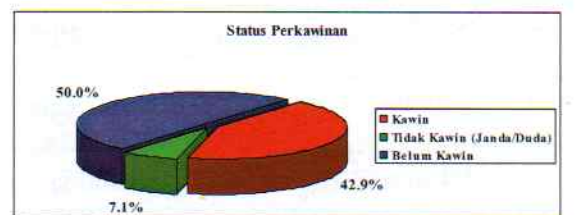
Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa baru), lebih dari sebagian adalah laki-laki sebanyak 10 responden (71,4%).



Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa baru), kurang dari sebagian tidak bekerja dan bekerja tani yaitu masing-masing sebanyak 5 responden (35,7%) tidak bekerja dan 5 responden (35,7%) bekerja tani.



Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa baru), kurang dari sebagian responden dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 5 responden (35,7%).



Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa baru), sebagian responden berstatus belum kawin sebanyak 7 responden (50,0%).

Data Khusus

No.	Tingkat kepatuhan minum obat	f	%
1.	Rendah	8	57,1
2.	Sedang	5	35,7
3.	Tinggi	1	7,1
Jumlah		14	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa berulang), lebih dari sebagian responden dengan tingkat kepatuhan minum obat pada kategori rendah yaitu 8 responden (57,1%).

No.	Tingkat kepatuhan minum obat	f	%
1.	Rendah	3	21,4
2.	Sedang	6	42,9
3.	Tinggi	5	35,7
Jumlah		14	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 14 responden (pasien gangguan jiwa baru), kurang dari sebagian responden dengan tingkat kepatuhan minum obat pada kategori sedang yaitu 6 responden (42,9%).

No.	Tingkat kepatuhan minum obat	Gangguan jiwa	
		Berulang	Baru
1.	Rendah	Jumlah	8
		%	57,1
2.	Sedang	Jumlah	5
		%	35,7
3.	Tinggi	Jumlah	1
		%	7,1
Total		Jumlah	14
		%	100

Dari tabel silang di atas diketahui bahwa dari 14 pasien gangguan jiwa berulang, lebih dari sebagian responden dengan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah yaitu 8 responden (57,1%). Sedangkan dari 14 pasien gangguan jiwa baru, kurang dari sebagian responden dengan tingkat kepatuhan minum obat yang sedang yaitu 6 responden (42,9%).

Kemudian dibuktikan dari hasil uji *Wilcoxon* yang diperoleh nilai signifikan $p(0,029) < \alpha(0,05)$ yang berarti H_1 diterima, yang artinya ada hubungan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien jiwa dengan gangguan jiwa berulang di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro tahun 2017.

Pembahasan

Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Berulang

Berdasarkan hasil penelitian pada 14 pasien gangguan jiwa berulang, lebih dari sebagian responden dengan tingkat kepatuhan minum obat pada kategori rendah yaitu 8 responden (57,1%).

Gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental (Yosep & Sutini, 2014: 83). Kekambuhan adalah suatu keadaan dimana timbulnya kembali suatu penyakit yang sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab (Sheewangisaw, 2012). Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada penderita gangguan jiwa adalah faktor penderita, faktor dokter, faktor penanggung jawab klien (*case manager*), faktor keluarga, faktor masyarakat (Keliat & Akemat, 2012). Kepatuhan minum obat adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya. Sedangkan *compliance* adalah pasien mengerjakan apa yang telah diterangkan oleh dokter/apotekernya (Yulrina, 2015: 25). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah faktor komunikasi, pengetahuan, fasilitas kesehatan, faktor penderita atau individu (sikap atau motivasi individu ingin sembuh dan keyakinan), dukungan keluarga, dukungan sosial, dan dukungan petugas kesehatan (Niven, 2012: 197). Ketidakepatuhan terhadap terapi merupakan masalah utama pada hampir semua obat psikotropik. Beberapa alasan yang menyebabkan ketidakepatuhan dalam

minum obat melibatkan masalah pemahaman, kenyamanan dan kolaborasi. Dalam hal pemahaman, masalahnya meliputi kesulitan menilai pentingnya minum obat. Pasien dan keluarganya sering memiliki pemahaman yang tidak adekuat mengenai keuntungan dan keterbatasan pengobatan (Davies & Craig, 2011:216). Tak seorangpun dapat mematuhi instruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang diberikan kepadanya. Ley dan Spelman (1967) menemukan bahwa lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter salah mengerti tentang intruksi yang diberikan kepada mereka (Niven, 2012 : 193).

Dari hasil penelitian diketahui lebih dari sebagian pasien gangguan jiwa berulang dengan tingkat kepatuhan minum obat pada kategori rendah. Hal ini dikarenakan kurang dari sebagian pasien gangguan jiwa berulang dengan pendidikan SD, yaitu 7 responden (50,0%), dengan tingkat pendidikan tersebut kemampuan responden dalam memahami instruksi yang diberikan petugas kesehatan dimungkinkan kurang, sehingga mempengaruhi kepatuhan responden dalam mentaati aturan minum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Selain itu, sebagian pasien gangguan jiwa berulang berumur 21-30 tahun sebanyak 7 responden (50,0%). Pada umur 21-30 tahun tergolong dalam kategori umur dewasa awal, sehingga kemampuan dalam memahami instruksi yang diberikan petugas kesehatan dimungkinkan kurang sehingga mempengaruhi kepatuhan responden dalam mentaati aturan minum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Baru

Berdasarkan hasil penelitian pada 14 pasien gangguan jiwa baru, kurang dari sebagian responden dengan tingkat kepatuhan minum obat pada kategori sedang yaitu 6 responden (42,9%).

Pasien gangguan jiwa baru adalah pasien yang pertama kali mengalami

gangguan kejiwaan/mental dan belum pernah terjadi kekambuhan serta memerlukan perawatan inap (Dorlan, 2012). Kepatuhan minum obat adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya (Yulrina, 2015 : 25). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah faktor komunikasi, pengetahuan, fasilitas kesehatan, faktor penderita atau individu (sikap atau motivasi individu ingin sembuh dan keyakinan), dukungan keluarga, dukungan sosial, dan dukungan petugas kesehatan (Niven, 2012 : 197).

Dari hasil penelitian diketahui kurang dari sebagian pasien gangguan jiwa baru dengan tingkat kepatuhan minum obat pada kategori sedang. Hal ini dikarenakan kurang dari sebagian pasien gangguan jiwa berulang dengan pendidikan SMP yaitu 5 responden (35,7%), dengan tingkat pendidikan SMP seseorang akan lebih mampu dalam memahami instruksi yang diberikan petugas kesehatan jika dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih rendah, sehingga mempengaruhi kepatuhan responden dalam mentaati aturan minum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Jiwa Dengan Gangguan Jiwa Berulang

Berdasarkan hasil tabel silang diketahui bahwa dari 14 pasien gangguan jiwa berulang, lebih dari sebagian responden dengan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah yaitu 8 responden (57,1%). Sedangkan dari 14 pasien gangguan jiwa baru, kurang dari sebagian responden dengan tingkat kepatuhan minum obat yang sedang yaitu 6 responden (42,9%). Kemudian dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikan $p(0,029) < \alpha(0,05)$ yang berarti H_1 diterima, yang artinya ada hubungan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien jiwa dengan gangguan jiwa berulang di

Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro tahun 2017.

Penderita gangguan jiwa, baik skizofrenia maupun psikosis sebenarnya masih dapat ditolong, syaratnya pengobatannya baik dan tidak terlambat. Berbagai macam terapi dalam keperawatan kesehatan jiwa dapat berupa somatoterapi, psikoterapi, dan terapi lingkungan. Khususnya dalam somatoterapi, psikofarmakologi dilakukan dengan memberikan terapi obat-obatan yang akan ditujukan pada gangguan fungsi neurotransmitter sehingga gejala-gejala klinis tadi dapat dihilangkan. Pasien gangguan jiwa yang telah sembuh berisiko mengalami kekambuhan, apabila pasien selama proses rehabilitasinya tidak teratur dalam minum obat. Ketidakpatuhan pemakaian obat akan mengakibatkan penggunaan suatu obat yang berkurang. Dengan demikian, pasien akan kehilangan manfaat terapi yang diantisipasi dan kemungkinan mengakibatkan kondisi yang diobati secara bertahap menjadi buruk. (Yusuf, dkk, 2015 : 274). Kepatuhan minum obat adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya (Yulrina, 2015 : 25). Ketidakpatuhan terhadap terapi merupakan masalah utama pada hampir semua obat psikotropik. Beberapa alasan ketidakpatuhan dalam minum obat melibatkan masalah pemahaman, kenyamanan dan kolaborasi. Dalam pemahaman, masalah meliputi kesulitan menilai pentingnya minum obat. Pasien dan keluarganya sering memiliki pemahaman yang tidak adekuat mengenai keuntungan dan keterbatasan pengobatan. Dalam hal kenyamanan, hal ini mengarah pada aspek yang tidak menyenangkan pada suatu terapi seperti efek samping. Sedangkan dalam kolaborasi, Ketidakpatuhan juga dapat dilihat sebagai akibat retaknya hubungan baik antara pasien dan dokter (Davies & Craig, 2011 : 216).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dibuktikan bahwa dengan semakin rendah

tingkat kepatuhan minum obat pada pasien jiwa, maka semakin tinggi resiko mengalami gangguan jiwa berulang. Begitu pula sebaliknya, semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien jiwa, maka semakin rendah resiko mengalami gangguan jiwa berulang. Seperti halnya pada kenyataan yang ada pada pasien jiwa di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro, dimana dari responden dengan tingkat kepatuhan minum obat rendah, sebagian besar mengalami gangguan jiwa berulang. Hal ini diperkuat dengan hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai signifikan $p (0,029) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_1 diterima, yang artinya ada hubungan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien jiwa dengan gangguan jiwa berulang di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro tahun 2017.

Untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat, tenaga kesehatan dapat memberikan pemahaman pada pasien dan keluarga tentang pentingnya minum obat, meningkatkan kenyamanan pasien dalam terapi pengobatan melalui penjelasan tentang efek terapi akan muncul setelah beberapa minggu sedangkan efek sampingnya dapat segera terlihat, dan menjalin serta menjaga hubungan baik antara pasien dan dokter. Selain itu, perlu adanya kerjasama antara tenaga kesehatan dengan keluarga pasien dalam upaya meningkatkan kemampuan bersosialisasi dan keterampilan bekerja pada pasien sehingga pasien dapat hidup, belajar, dan bekerja di lingkungan masyarakat kembali. Perawat dapat memberikan promosi kesehatan pada masyarakat tentang masalah dukungan sosial pada penderita gangguan jiwa terutama pada keluarga yang terdapat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Kesimpulan dan Saran

Ada hubungan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien jiwa dengan gangguan jiwa berulang di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro.

Dari hasil penelitian yang didapatkan, maka saran yang diberikan yaitu :

Diharapkan pasien dapat patuh dalam minum obat sesuai dengan aturan yang diberikan yaitu dengan cara minum obat pada waktu yang sama setiap hari, dan sebaiknya obat selalu dibawa kemanapun pasien berada/berpergian, sehingga resiko kekambuhan dapat diminimalkan.

Diharapkan keluarga pasien dapat memberikan dukungan kepada pasien dalam kepatuhan minum obat selama di rumah. Keluarga dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien minum obat dengan cara mengingatkan pasien untuk minum obat sesuai jadwal, membantu menyediakan obat, mendampingi pasien selama melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan, dan mencari informasi tentang aturan terapi serta hal-hal lainnya yang terkait dengan pengobatan pasien.

Daftar Pustaka

- Davies, T & Craig. 2011. *ABC Kesehatan Mental*. Jakarta : EGC.
- Dinkes Bojonegoro. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015*. Bojonegoro : Dinkes Bojonegoro.
- Dinkes Jatim. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2015*. Surabaya : Dinkes Provinsi Jawa Timur.
- Dinkes Surabaya. 2015. *Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2015*. Surabaya : Dinkes Surabaya.
- Keliat, B.A., & Akemat. 2012. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sheewangisaw. 2012. *Kekambuhan*. Sumber: <https://nezfine.wordpress.com>. Diakses 17 Januari 2017.
- Videbeck, S.L. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Yosep, I & Sutini, T. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Yusuf, Ah., Fitryasari, P.K., Risky, dan Nihayati, H.E. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.