

Psikoedukasi keluarga meningkatkan kepatuhan minum obat ADGJ di PKM Kedaton Bandar Lampung

by Sulastris Sulastris

Submission date: 06-Apr-2022 01:34PM (UTC+0700)

Submission ID: 1803176237

File name: tkan_kepatuhan_minum_obat_ADGJ_di_PKM_Kedaton_Bandar_Lampung.pdf (55.1K)

Word count: 3037

Character count: 19716

PSIKOEDUKASI KELUARGA MENINGKATKAN KEPATUHAN MINUM OBAT ODGJ DI PUSKESMAS KEDATON BANDAR LAMPUNG

Sulastri¹, Yeyen Kartika²

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang

²Poskeskel Penengahan Raya, Bandar Lampung

Email: sulasdes@gmail.com

Abstract: Family Psychoeducation Improving Medication Adherence in ODGJ in Primary Health Care Kedaton Bandar Lampung. People with mental disorders (ODGJ), the syndrome with a variety of causes with travel acute and chronic diseases. Clients generally experience a fundamental deviation, characteristic of thought and perception, as well as the affect that do not fit. Psychiatric disorders is expected to recur 50% in the first year, 70% the second year, and 100% in the fifth year after the treatment. This condition briefly unsettled the market because of lack of support from their families and community. Need appropriate interventions to improve family support, especially in care and treatment. This study aims to determine the influence of family psychoeducation of family support in improving medication adherence ODGJ in Primary health care Kedaton Bandar Lampung. Research with quantitative approach, quasi experimental pre and post test without control group. A sample of 30 people is the family that is the client's primary care giver. Based on the test pair t-test is known to have an increase in family support and medication adherence after psychoeducation keluarga clients with a p-value of 0.000. Suggested holder of a mental health program coordinated with officers village health post (poskeskel) to provide periodic monitoring of the family to always treat the patient optimally included assisting when taking the drug and control once a month nearest health stewardship. Furthermore, family psychoeducation can be used as a routine agenda for a nursing intervention in family ODGJ.

Keywords: Family psychoeducation, Medication adherence, ODGJ

Abstrak: Psikoedukasi Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat ODGJ di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Orang dengan Gangguan jiwa (ODGJ), mengalami sindrom dengan variasi penyebab dengan perjalanan penyakit akut dan kronis. Gangguan jiwa diperkirakan akan kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua, dan 100% pada tahun ke lima pasca perawatannya. Kondisi ini terjadi karena kurang dukungan dari keluarga dan lingkungannya. Perlu intervensi yang tepat untuk meningkatkan dukungan keluarga khususnya dalam perawatan dan pengobatan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Penelitian dengan pendekatan kuantitatif, desain *quasi experiment pre and post test without control grup*. Sampel sebanyak 30 orang merupakan keluarga yang merupakan *care giver* utama pasien. Berdasarkan Uji pair t-test diketahui ada peningkatan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien setelah dilakukan psikoedukasi keluarga dengan *p-value*=0,000. Disarankan pemegang program kesehatan jiwa melakukan koordinasi dengan petugas pos kesehatan kelurahan (poskeskel) untuk memberikan pemantauan secara periodik pada keluarga agar senantiasa merawat pasien secara optimal termasuk mendampingi saat minum obat dan kontrol satu bulan sekali ke pelayanan kesehatan terdekat. Selanjutnya psikoedukasi keluarga bisa dijadikan sebagai agenda rutin untuk sebagai intervensi keperawatan pada keluarga ODGJ.

Kata kunci: Psikoedukasi keluarga, Kepatuhan minum obat, ODGJ

Komitmen dalam pemberdayaan Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) diperkuat dengan diterbitkannya Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, yang ditujukan untuk menjamin setiap orang agar dapat mencapai kualitas hidup yang baik, serta memberikan pelayanan kesehatan secara

terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Kemenkes, 2014).

Secara garis besar, Undang-undang tersebut mengamanatkan tentang perlunya peran serta masyarakat dalam melindungi dan

memberdayakan ODGJ dalam bentuk bantuan berupa: tenaga, dana, fasilitas, pengobatan bagi ODGJ dan perlindungan terhadap tindakan kekerasan, menciptakan lingkungan yang kondusif, memberikan pelatihan keterampilan, serta mengawasi penyelenggaraan pelayanan di fasilitas yang melayani ODGJ (Kemenkes, 2014).

Gangguan jiwa merupakan deskripsi sindrom dengan variasi penyebab, banyak yang belum diketahui dengan pasti dan perjalanan penyakit tidak selalu bersifat kronis, pada umumnya ditandai adanya penyimpangan yang fundamental, karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta adanya afek yang tidak wajar atau tumpul (Maslim, 2002, dalam Yusuf, Fitriyasaki & Nihayati, 2014).

Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan sesuatu gejala penderita (*Distress*) atau hendaya (*Impairment*) didalam satu atau lebih, fungsi yang penting dari manusia yaitu fungsi psikologik, perilaku biologik dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Maslim, 2002 & Maramis, 2010, dalam Yusuf, Fitriyasaki & Nihayati, 2014).

Organisasi kesehatan dunia WHO menyebutkan bahwa biaya yang dikeluarkan untuk pembelanjaan obat di negara-negara berkembang antara 20-40% terhadap total biaya kesehatan sedangkan di negara maju antara 10-20%, disebutkan juga bahwa 50-90% pasien di negara berkembang membayar biaya pengobatan secara swadaya (tidak ditanggung asuransi). Khusus untuk Indonesia, harga obat tergolong mahal yang disebabkan oleh lebih dari 90% bahan baku obat harus diimpor dari luar negeri (Dunia Farmasi, 2010 dikutip oleh Febriani Ruri 2011).

Kejadian yang dapat menyebabkan gangguan kejiwaan pada anggota keluarga berdampak pada anggota keluarga lain. Kondisi ini membuat anggota keluarga menjadi terbebani secara materi dan imateri. Kehilangan hari-hari produktif tidak hanya terjadi pada ODGJ, tetapi anggota keluarga yang lain, karena harus merawat anggota keluarga yang sakit.

Keluarga sebagai pemberi perawatan utama pasien berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan pasien di rumah. sebaliknya disfungsi keluarga merupakan salah satu penyebab gangguan pada anggota. Pelayanan kesehatan jiwa yang ada merupakan fasilitas yang membantu pasien dan keluarga dalam mengembangkan kemampuan mencegah terjadinya masalah, menanggulangi berbagai masalah dan mempertahankan keadaan adaptif.

Salah satu faktor penyebab kambuh gangguan jiwa adalah keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku pasien di rumah. Menurut Sullinger (1988, dalam Nasir, A & Muhith, A, 2010), angka kekambuhan pasien gangguan jiwa cukup tinggi. Diperkirakan resiko kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua, dan 100% pada tahun ke lima setelah pulang dari rumah sakit karena perlakuan yang salah selama di rumah dan di masyarakat. obat berperan penting menjadi penyebab kekambuhan pasien. Penanganan yang tepat merupakan solusi bagi masalah ini. Beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan manfaat psikoedukasi keluarga.

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan Sulistri (2015), tentang pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap kemampuan keluarga merawat pasien gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Lampung Selatan dengan menggunakan Desain Quasi Experiment Pre Pos Test pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukan adanya pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kemampuan merawat pasien gangguan jiwa. Hal ini tampak dari meningkatnya kemampuan merawat pasien gangguan jiwa pada kelompok intervensi.

Dari hasil penelitian Rahayu (2011), Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Dukungan Psikososial Keluarga Pada Anggota Keluarga Dengan Penyakit Kusta Di Kabupaten Pekalongan. Hasil uji statistik didapatkan dukungan psikologis nilai p sebesar 0,019 ($p < \alpha$), dan dukungan sosial p sebesar 0,03 ($p < \alpha$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dukungan psikologis dan sosial keluarga antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam merawat anggota keluarga yang menderita kusta setelah emberikan psikoedukasi keluarga.

Hasil penelitian yang dilakukan Cindy Margareta Polak (2009) Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Dewasa Di Eka Hospital BSD Tangerang dengan menggunakan uji Chisquare didapatkan dari 58 responden dengan motivasi sembuh rendah ada 21 responden (36,2%) yang tidak patuh minum obat sedangkan dari 28 responden yang patuh minum obat terdapat 17 responden (29,3%) dengan motivasi sembuh yang tinggi. Hasil OR di dapatkan 3,606 yang berarti responden dengan motivasi sembuh rendah yang mempunyai peluang 3 kali untuk responden yang tidak patuh minum obat dibandingkan pasien yang motivasi sembuh tinggi tapi patuh minum obat ($p < 0,05$).

Penelitian yang dilakukan Rahmi Imelsa (2012) Pengaruh Asuhan Keperawatan Pada Pasien, Keluarga Dan Peran Pengawasan Minum Obat Terhadap Kemandirian Dan Kepatuhan Berobat. Prevelensi *Schizophrenia* di kersamanah adalah sebesar 2.6/1000 jiwa, 39,8% pasien *drop out* brobat. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh asuhan keperawatan pada pasien, keluarga dan peran PMO (terapi keperawatan) terhadap kemandirian dan kepatuhan berobat. Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperiment* dengan *Pruposive Sampling*. Hasil penelitian ini menunjukan terdapat perubahan bermakna kemandirian dan kepatuhan berobat setelah diberikan terapi keperawatan ($p\text{-value}<\alpha=0,05$). Terhadap hubungan erat antara kemandirian dan kepatuhan berobat ($p\text{-value}<\alpha=0,005$).

Kecamatan Kedaton merupakan wilayah yang cukup padat di Bandar Lampung. Kedaton terbagi menjadi 7 kelurahan dan 1 Puskesmas Pembantu (pustu) Sukamenanti yang ada dikecamatan Kedaton Kota Bandar Lampung, pada tahun 2014 Kedaton berpenduduk 45.808 jiwa, pada tahun 2015 jumlah penduduk meningkat menjadi sebanyak 47.399 jiwa.

Diperkirakan ada sekitar 100 penduduk yang mengalami gangguan jiwa, 70 diantaranya sudah dikunjungi. 50% dari 70 pasien yang sudah dirawat mengalami putus obat. Berdasarkan survey awal yang dilakukan sebagian pasien mengatakan merasa jenuh karena pengobatan yang terlalu lama dan merasa sudah sembuh. Keluarga mengatakan tidak menyarankan untuk melanjutkan pengobatan karena ketidak tahuan dan kesibukan yang dialami.

Sebagian pasien melakukan kunjungan ke puskesmas Kedaton hanya melakukan kontrol pada bulan pertama setelah terdiagnosa, dan sebagian pasien lainnya yang sudah berobat ± 2 sampai 3 bulan tidak mengunjungi puskesmas untuk karena berbagai alasan, seperti dikarenakan tidak mempunyai BPJS dan tidak mempunyai biaya untuk transportasi mengantar pasien, pengobatan. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 pasien yang mengalami gangguan jiwa berserta keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa, 3 orang diantaranya mengatakan sudah sembuh dan 6 orang mengatakan malas atau bosan minum obat, keluarga tidak memahami bahwa pengobatan harus dilakukan dalam waktu yang lama dan keluarga merasa belum ada penyelesaian dari masalah tersebut.

Belum ada intervensi khusus yang diberikan oleh puskesmas untuk mengantisipasi putus obat yang dialami oleh pasien. Keluarga sebagai perawat utama berperan penting untuk

menghindari kekambuhan pasien. Oleh karena itu perlu adanya penanganan masalah terhadap masalah yang dialami oleh keluarga dan anggotanya yang sakit. Salah satu program pelayanan CMHN (*Community Mental Health Nursing*) yang dapat dilakukan untuk keluarga yang mengalami masalah gangguan jiwa strategi pelaksanaan tindakan keperawatan secara individu dan kelompok bagi pasien dan keluarga. Kegiatan untuk keluarga salah satunya psikoedukasi keluarga.

14 METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kuantitatif, Desain *Quasi Experiment Pre Pos Test*. Populasi penelitian ini adalah seluruh anggota keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Bandar Lampung yang berjumlah 70 orang. Instrumen yang digunakan berupa kuasione A berisi data responden dan kuasione B berisi pernyataan keluarga tentang kedisiplinan pasien minum obat yang dibagikan kepada keluarga pasien dan hasil wawancara terhadap pasien. Setelah data dikumpulkan dilakukan analisa univariat berupa presentase tiap variabel, dan analisa bivariat menggunakan uji *T-independen*.

HASIL PENELITIAN

A. ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1. Distribusi Skor Pengetahuan Keluarga Sebelum Diberikan Psikoedukasi Keluarga

Pengetahuan sebelum penyuluhan

Mean	Median	Min	Maks
5,60	5,50	0,00	9,00

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa kelompok intervensi yang belum diberikan psikoedukasi keluarga belum mengetahui tentang peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien.

Tabel 2. Distribusi Skor Pengetahuan Keluarga Setelah Diberikan Psikoedukasi Keluarga

Pengetahuan setelah penyuluhan

Mean	Median	Min	Maks
6,70	7,00	4,00	9,00

³³ Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa kelompok intervensi yang sudah diberikan psikoedukasi keluarga dapat mengetahui tentang peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien.

B. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 3. Perbandingan Hasil Pengukuran Sebelum Diberikan Psikoedukasi dan Setelah Diberikan Psikoedukasi terhadap Pengetahuan Keluarga

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Standar Error Mean	p-value
Sebelum diberikan psikoedukasi	5,6000	2,04434	,37324	0,000
Setelah diberikan psikoedukasi	6,7000	1,31700	,24045	

Berdasarkan tabel 3 nilai pengetahuan keluarga tentang peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat sebelum diberikan psikoedukasi 5,6000 dengan standart deviasi 2,04434, nilai setelah diberikan psikoedukasi 6,7000 dengan standar deviasi 1,31700. Nilai perbedaan mean sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi adalah -1,10000. Hasil uji t dependen didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000$. Berarti $p\text{-value} \leq \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terhadap nilai sebelum diberikan psikoedukasi keluarga dan setelah diberikan psikoedukasi keluarga.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan keluarga tentang peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat sebelum diberikan psikoedukasi dan setelah diberikan psikoedukasi menunjukan nilai yang signifikan, dilihat dari nilai mean bertambah yaitu 5,60 menjadi 6,70 dari hasil uji paired sampel t-test diperoleh $p\text{-value}=0,000$, yang artinya terdapat perbedaan atau terdapat pengaruh yang signifikan pengetahuan keluarga tentang peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada kelompok intervensi *pretest* dan *posttest*.

Menurut Stuart dan Sundeen (2005), Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu bentuk terapi perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara memberikan informasi dan edukasi

melalui komunikasi terapeutik. Hasil penelitian menunjukan keluarga yang sudah mendapatkan psikoedukasi menunjukan adanya pengetahuan keluarga tentang peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien, dan membantu pasien dalam pengobatan secara rutin.

Pemberian metode ini menunjukan bahwa psikoedukasi lebih efektif di bandingkan dengan penyuluhan kesehatan ataupun hanya supportif terapi, banyak kelebihan dari psikoedukasi keluarga seperti pengkajian atas kendala yang dialami oleh keluarga terkaji lebih dalam proses pengkajian yang di awali sesi, kemudian terapis akan menginformasikan tentang gangguan jiwa dimulai dari pengertian, tanda gejala dan pengobatan yang wajib di minum obat.

Hasil ini sesuai dengan pendapat Lestari, (2011) bahwa prinsip belajar merupakan proses yang dilakukan seumur hidup manusia memiliki kemampuan untuk belajar sejak lahir sampai akhir hayat. Pemberian edukasi memberikan informasi pada keluarga tentang cara perawatan pasien pada gangguan jiwa melalui aktivitas ini terjadi proses pembelajaran yang dilakukan oleh keluarga dengan menyerap informasi yang diberikan dan mengaplikasikan langsung pada anggota keluarganya.

Menurut Stuart dan Sundeen (2005), Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu bentuk terapi perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara memberikan informasi dan edukasi melalui komunikasi terapeutik. Hasil penelitian menunjukan keluarga yang sudah mendapatkan psikoedukasi menunjukan adanya pengetahuan keluarga tentang peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien, dan membantu pasien dalam pengobatan secara rutin.

Berdasarkan hasil ini jelas terbukti pemberian psikoedukasi keluarga lebih efektif di bandingkan dengan penyuluhan kesehatan ataupun hanya supportif terapi, banyak kelebihan dari psikoedukasi keluarga seperti pengkajian atas kendala yang dialami oleh keluarga terkaji lebih dalam proses pengkajian yang di awali sesi, kemudian terapis akan menginformasikan tentang gangguan jiwa dimulai dari pengertian, tanda gejala dan pengobatan yang wajib di minum obat. Menurut penelitian yang dilakukan Sulastri (2015), Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Lampung Selatan Terapi psikoedukasi keluarga yang tidak diberi perlakuan kontrol peningkatan nilai tidak terjadi secara signifikan yaitu *pretest* sebesar 11,88 dan *posttest* sebesar

11,94 yang berarti peningkatannya sebanyak 0,06. Sebaliknya responden pada kelompok intervensi *pretest* 25,63 *posttest* 30,5 peningkatan sebanyak 16,67. Dari hasil uji *paried sampel t-test* pada kelompok intervensi diperoleh *p-value*= 0,000 yang berarti terdapat perbedaan *pre-post*, pada kelompok kontrol *p-value* 0,889 tidak dapat perbedaan saat *pre-post*.

Menurut Friedman (1998) dan Nasir, A & Muhith, A (2010), menjelaskan bahwa keluarga dalam memenuhi kebutuhan kehidupannya memiliki fungsi-fungsi dasar keluarga. Fungsi dasar tersebut terbagi menjadi lima fungsi yang salah satunya adalah fungsi afektif, yaitu fungsi keluarga untuk pembentukan dan pemeliharaan kepribadian anak-anak, pemantapan kepribadian orang dewasa, serta pemenuhan kebutuhan psikologi para anggotanya. Apabila fungsi efektif ini tidak dapat berjalan semestinya, maka akan terjadi gangguan psikologi yang berdampak pada kejiwaan dari keseluruhan unit keluarga tersebut. Dari hasil penelitian yang dilakukan Sulastris (2015), Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Lampung Selatan bahwa keluarga mampu merawat pasien gangguan jiwa pada kelompok intervensi *pre-post* menunjukkan nilai signifikan di lihat dari nilai mean bertambah yaitu 16,67, dan hasil uji *paried sampel t-test* pada kelompok intervensi diperoleh *p-value*= 0,000 yang berarti terdapat perbedaan *pre-post*, pada kelompok kontrol *p-value* 0,889 tidak dapat perbedaan saat *pre-post*.

Menurut Penelitian yang dilakukan Rahmi Imelsa (2012) Pengaruh Asuhan Keperawatan Pada Pasien, Keluarga Dan Peran Pengawasan Minum Obat Terhadap Kemandirian Dan Kepatuhan Berobat. Prevelensi *Schizophrenia* di kersamanah adalah sebesar 2.6/1000 jiwa, 39,8% pasien *drop out* brobat. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh asuhan keperawatan pada pasien, keluarga dan peran PMO (terapi keperawatan) terhadap kemandirian dan kepatuhan berobat. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perubahan bermakna kemandirian dan kepatuhan berobat setelah

diberikan terapi keperawatan (*p-value*< α = 0,05). Terhadap hubungan erat antara kemandirian dan kepatuhan berobat (*p-value*< α =0,005).

Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang setuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter. Menurut sackett (1976 dalam Neil Niven, 2002) mendefinisikan kepatuhan pasien "sejauh mana pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan".

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perubahan bermakna kemandirian dan kepatuhan berobat setelah diberikan terapi keperawatan (*p-value*< α =0,05). Terhadap hubungan erat antara kemandirian dan kepatuhan berobat (*p-value*< α =0,005). Meningkatkan kemandirian pasien terhadap kepatuhan berobat.

Untuk itu dari hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat melakukan psikoterapi khususnya psikedukasi keluarga. Serta diperlukan dukungan petugas kesehatan dan masyarakat seperti kader kesehatan jiwa keluarga agar keluarga dapat secara rutin mengikuti kegiatan pertemuan khususnya terapi psikoedukasi keluarga agar keluarga mendapatkan informasi secara berkelanjutan dalam meningkatkan kepatuan minum obat dengan cara-cara yang di ajarkan.

SIMPULAN

Ada pengaruh yang bermakna pemberian psikoedukasi keluarga terhadap dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien minum obat. Disarankan pada pemegang program kesehatan jiwa untuk dapat menjadwalkan secara rutin pertemuan pada keluarga untuk terlaksananya psikoedukasi bagi keluarga. Memasang poster-poster difasilitas kesehatan seperti pos kesehatan kelurahan dan praktek swasta tentang pentingnya kepatuhan minum obat bagi pasien gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

Imelsa, Rahmi. 2012. *Pengaruh Asuhan Keperawatan pada Pasien, Keluarga dan Peran Pengawasan Minum Obat terhadap Kemandirian dan Kepatuhan Berobat*.

Lestari, A. 2011. *Pengaruh Terapi Psikoedukasi terhadap pengetahuan dan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami Tuberkulosis* Paru lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280268-

- T%20Arena%20Lestari.pdf* (diperoleh 12 ³ ni 2015).
- Nasir, A & Muhith, A. 2010. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*. Penerbit: Salemba Medika.
- Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.
- Polak, Margeta, C. 2009. *Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru Dewasa di Eka Hospital B. ³ Tangerang*.
- Rahayu, A, D. 2011. *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Dukungan Psikososial Keluarga pada Anggota Keluarga dengan Penyakit Kusta di Kabupaten Pekalongan*.
- Sulastri. 2015. *Pengaruh Psikoedukasi ⁹ Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja ²⁰skesmas Natar Lampung Selatan*. Seminar Hasil-Hasil Penelitian – LPPM UNIMUS 2012. ISBN : 978-602-18809-0-6
- Stuart & Laria. 2005. *Principles & Practice Of ²⁷ Psychiatric Nursing*. 7th Edition. St. Louise: Mosby.
- Yusuf ³⁴ tryasari. R. P.K & Nihayati, EN. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Penerbit ¹⁶ Salemba Medika.
- Kemenkes. 2014. *Stop Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa*. <http://www.depkes.go.id/article/view/201410270011/odgj.html>

Psikoedukasi keluarga meningkatkan kepatuhan minum obat ADGJ di PKM Kedaton Bandar Lampung

ORIGINALITY REPORT

28%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

23%

PUBLICATIONS

19%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia

Student Paper

3%

2

Submitted to Padjadjaran University

Student Paper

3%

3

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

2%

4

Teguh Pribadi, Yansuri Yansuri, Indra Maulana. "HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN KEKAMBUHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI LAMPUNG", Malahayati Nursing Journal, 2019

Publication

2%

5

Submitted to Universitas Jember

Student Paper

2%

6

Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta

Student Paper

1%

7	Antonius Ngadiran. "HUBUNGAN KARAKTERISTIK (UMUR, PENDIDIKAN, DAN LAMA TINGGAL DI PANTI) DENGAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA", Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 2020 Publication	1 %
8	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	1 %
9	Karen James, Helen Brooks, Herni Susanti, Jessica Waddingham et al. "Implementing civic engagement within mental health services in South East Asia: a systematic review and realist synthesis of current evidence", International Journal of Mental Health Systems, 2020 Publication	1 %
10	Submitted to UIN Raden Intan Lampung Student Paper	1 %
11	Nadirawati Nadirawati, Irfan Pratama. "Studi Fenomenologi: Pengalaman Klien Lansia dalam Melakukan Perawatan Diabetes Mellitus Tipe 2", Journal of Telenursing (JOTING), 2021 Publication	1 %
12	Youvita Indamaika Simbolon, Triyanti Triyanti, Ratu Ayu Dewi Sartika. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN	1 %

DIET PADA PENDERITA DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI PUSKESMAS KECAMATAN PASAR
MINGGU TAHUN 2018", Jurnal Kesehatan
Komunitas, 2019

Publication

13

M Kenli Kendi Tampoliu, Yunia Kartika, Gita Puspita Heryani. "Hubungan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan pada pasien dewasa tuberkulosis paru di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor", Riset Informasi Kesehatan, 2021

Publication

1 %

14

Fatsiwi Nunik Andari, M Amin, Yeta Fitriani. "Perbedaan Efektivitas Senam Otak terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif antara Lansia Laki-Laki dan Perempuan", Jurnal Keperawatan Silampari, 2018

Publication

1 %

15

Neila Sulung, Nice Foresa. "EFEKTIVITAS INTERVENSI PSIKOEDUKASI TERHADAP KEPATUHAN BEROBAT PASIEN SKIZOFRENIA", Real in Nursing Journal, 2018

Publication

1 %

16

Submitted to Universitas Dian Nuswantoro

Student Paper

1 %

17

Christine Vita Gloria, Zulmeliza Rasyid, Sherly Vermita W, Elmia Kursani, Bizanti Umayyah. "Determinan Kepatuhan Minum Obat Pasien

1 %

18

Iwan Shalahuddin, Udin Rosidin. "DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI HEMODIALISA", Media Informasi, 2018

Publication

<1 %

19

"Enhancing Capacity of Healthcare Scholars and professionals in Responding to the Global Health Issues", Walter de Gruyter GmbH, 2019

Publication

<1 %

20

Novita Erliana Sari, Novi Triana Habsari. "PENGARUH MATA KULIAH KEWIRAUSAHAAN TERHADAP MINAT BER-ENTREPRENEUR", EQUILIBRIUM : Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Pembelajarannya, 2016

Publication

<1 %

21

Feni Eka Dianty, Dwi Rahayu, Neni Triana. "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU", Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK), 2019

Publication

<1 %

22

Ninik Mas Ulfa, Rizky Darmawan. "Analysis Of The Effect Of Age On Medication Adherence

<1 %

With Oral Antidiabetes And Oral Antihypertension Drugs Using Pill Count Method", Journal of Pharmacy and Science, 2021

Publication

23

Selamat Parmin, Mustikasari Mustikasari, Rohman Azzam. "Metode Peer Education terhadap Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Pasien Stroke pada Masa Pandemi COVID-19", Jurnal Keperawatan Silampari, 2021

Publication

<1 %

24

Suprajitno Suprajitno, Yuni Tanzilla April Liani. "Empowering Families That Have Mental Disorders Members of Life at UPTD Sukorejo City Blitar", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2016

Publication

<1 %

25

Vevi Suryenti Putri, Trimusarofah Trimusarofah. "PENGARUH PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN KELUARGA TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT PASIEN HALUSINASI DI KOTA JAMBI TAHUN 2017", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2018

Publication

<1 %

26

Muhlisa Muhlisa. "Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Terhadap Kepatuhan Pasien

<1 %

Diabetes Mellitus dalam Pengobatan di UPT
Diabetes Center Kota Ternate", Jurnal
Kesehatan, 2020

Publication

27

Ridwan Kustiawan. "HUBUNGAN
KARAKTERISTIK DENGAN KEMAMPUAN
KELUARGA MERAWAT KLIEN HARGA DIRI
RENDAH KRONIK", Media Informasi, 2016

Publication

28

Indra Wijaya. "Hubungan Pengetahuan Dan
Dukungan Keluarga Dengan Pemeriksaan
Dahak Pada Penderita Suspek TBC Di Wilayah
Kerja Puskesmas Brabasan Kabupaten
Mesuji", Malahayati Nursing Journal, 2021

Publication

29

Rahma Elliya, Yopita Sari, Eka Yudha
Chrisanto. "Keefektifan Relaksasi Nafas Dalam
Terhadap Penurunan Stres Pada Lansia Di
Uptd Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna
Werdha Natar Lampung Selatan", Malahayati
Nursing Journal, 2021

Publication

30

Aprilia Wulan Gupitasari Cahyono. "Self
Concept Family which had a Member People
with a Psychological Disorder Restrain History
in Blitar Town", Jurnal Ners dan Kebidanan
(Journal of Ners and Midwifery), 2017

Publication

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

31

Ridwan Kustiawan, Peni Cahyati, Siti Badriah. "PENGARUH THERAPI PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI KOTA TASIKMALAYA", Media Informasi, 2016

Publication

<1 %

32

Ridwan Kustiawan. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien HDR di Kota Tasikmalaya", Media Informasi, 2015

Publication

<1 %

33

Susilo Setiyawan, Epi Fitriah. "PENGARUH PREFERENSI MAHASISWA PROGRAM STUDI AKUNTANSI FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG (UNISBA) TERHADAP LOYALITAS DI BANK SYARIAH BANDUNG", INFERENSI, 2013

Publication

<1 %

34

Edison Siringoringo, Haerati. "FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEKAMBUHAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK JIWA RSUD H. ANDI SULTHAN DG. RADJA KABUPATEN BULUKUMBA", Jurnal Kesehatan Panrita Husada, 2019

Publication

<1 %

35

Elsi Rahmadani, Handi Rustandi. "Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik

<1 %

dengan Hemiparese melalui Latihan Range of Motion (ROM) Pasif", Journal of Telenursing (JOTING), 2019

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off