



DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENJALANKAN PROGRAM TERAPI PADA PASIEN TERAPI RUMATAN METADON

Enditiara Yuli Pratiwi ✉

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Januari 2012

Disetujui Februari 2012

Dipublikasikan Juni
2012

Keywords:

*Dukungan Keluarga,
Kepatuhan, Terapi Metadon*

Abstrak

Terapi metadon merupakan suatu program terapi substitusi yang digunakan pada pengobatan medik spesifik untuk terapi ketergantungan *opioida* dan berada dalam pengawasan ketat karena jangka waktunya yang lama. Pasien terapi metadon pada kenyataannya masih banyak yang tidak mematuhi peraturan-peraturan dalam menjalani terapi. Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien ketika mengikuti terapi metadon. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan pasien tersebut antara lain dukungan keluarga. Ditemukan kondisi di lapangan bahwa sering terjadi kehilangan kontrol dari pihak keluarga. Beberapa pasien tidak ingin keluarga mereka terlibat dalam proses terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan menjalankan program terapi pada pasien terapi rumatan metadon. Subjek pada penelitian ini adalah Pasien Puskesmas Bogor Timur yang mengikuti Terapi Rumatan Metadon kurang lebih 3 bulan dan berjumlah 41 orang. Peneliti menggunakan metode angket dan metode skala sebagai alat ukur. Untuk menguji validitas digunakan teknik Korelasi *Product Moment* dari Karl Pearson, dan uji reliabilitas digunakan formula *Alpha* dari Cronbach. Metode analisis data yang digunakan yaitu Analisis Regresi sederhana. Berdasarkan hasil uji hipotesis yang dilakukan diketahui ada pengaruh positif dan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan sebesar 19,8%. Hasil penelitian menunjukkan terapi rumatan metadon Puskesmas Bogor Timur dalam melaksanakan pengobatan mereka ternyata patuh terhadap jalannya terapi dan peraturan-peraturan yang berlaku di klinik metadon sehingga semuanya berada pada kategori tinggi. Keluarga pasien terapi metadon sebagian besar juga mendukung pasien untuk mengikuti terapi.

© 2013 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung A1 Lantai 2 FIP Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: journalunnes@yahoo.com

ISSN 2252-6358

PENDAHULUAN

Metadon (*Dolophine, Amidone, Methadose, Physeptone, Hetadon*, dan masih banyak lagi nama persamaannya) adalah sejenis sintetik opioid yang secara medis digunakan sebagai *analgesic* (pereda nyeri), antitusif (pereda batuk) dan sebagai terapi rumatan pada pasien dengan ketergantungan opioid (<http://methadone.blog.com>). Terapi substitusi opioid dengan metadon cair ini di Indonesia merupakan hal baru. Unit layanan terapi substitusi opioid sudah diuji cobakan di RSKO Jakarta dan RS Sanglah Denpasar pada tahun 2003.

Terapi metadon membutuhkan kesungguhan dalam menjalannya, misalnya harus diminum tiap hari di depan petugas. Pasien terapi metadon pada kenyataannya masih banyak yang tidak patuh dalam menjalani terapi. Putus dari terapi metadon dapat menurunkan rasa kesejahteraan pasien, menghambat kembali ke aktivitas pekerjaan/fungsi dalam masyarakat, dapat meningkatkan kembali tindak kriminalitas pasien, dan dapat juga menurunkan kepatuhan terapi untuk penyakit terkait Napza seperti HIV/AIDS, tuberkulosa, dan infeksi oportunistik lainnya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien menurut Brannon & Feist (1997 : 193-202) antara lain (1) karakteristik yang diderita, terdiri dari : efek samping dari penanganan medis, jangka waktu perawatan, kompleksitas perawatan; (2) karakteristik personal, terdiri dari : usia, *gender*, dukungan sosial keluarga, kepribadian, *personal beliefs*; (3) norma budaya; (4) interaksi antara pasien dan dokter, terdiri dari : komunikasi verbal, karakteristik personal dokter, jumlah waktu menunggu. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

Keluarga memegang peranan sangat penting dalam proses pemulihan seorang pecandu. Keluarga bahkan berperan penting dalam rencana program perawatan para pecandu, terutama disadari oleh fakta bahwa umumnya pecandu yang datang ke tempat terapi

masih bertahan hidup karena dukungan secara finansial dari keluarga. Berdasarkan hasil observasi ditemukan kondisi di lapangan bahwa sering terjadi kehilangan kontrol dari pihak keluarga. Beberapa pasien tidak ingin keluarga mereka terlibat dalam proses terapi.

Berdasarkan hal tersebut, maka pada penelitian kali ini peneliti hanya akan meneliti salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu dukungan sosial keluarga. Judul yang diambil oleh penulis berdasarkan latar belakang diatas adalah “Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalankan Program Terapi Pada Pasien Terapi Rumatan Metadon Di Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor”.

Menurut Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional (2003:837) “kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti suka menurut, taat, berdisiplin”; sedangkan kepatuhan sendiri berarti ”sifat patuh, ketaatan. Chaplin (2005 : 493) dalam kamus Psikologi mendefinisikan ”kepatuhan (*submissiveness*) sebagai satu sikap yang mengarahkan seseorang untuk mencari dan menerima dominasi orang lain.” Sarafino dalam Smet (1994 : 250) mendefinisikan ”kepatuhan atau ketaatan adalah sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain.”

Adapun faktor-faktor yang mendukung kepatuhan pasien menurut Brannon dan Feist (1997:193-202), yaitu :

- (1) Karakteristik penyakit yang diderita
 - (a) Efek samping dari penanganan medis
 - (b) Jangka waktu perawatan
 - (c) Kompleksitas perawatan
- (2) Karakteristik personal
 - (a) Usia
 - (b) Gender
 - (c) Dukungan sosial keluarga
 - (d) Kepribadian (*personality traits*)
 - (e) *Personal beliefs*
- (3) Norma budaya
- (4) Interaksi antara pasien dan dokter
 - (a) Komunikasi verbal
 - (b) Karakteristik personal dokter
 - (c) Jumlah waktu menunggu

Chaplin dalam Kamus Psikologi (2005:495) mendefinisikan “dukungan sebagai pemberian dorongan atau pengobatan semangat dan nasihat kepada orang lain dalam satu situasi pembuatan keputusan.” Definisi keluarga menurut Chaplin (2003:188) adalah “satu kelompok individu yang terkait oleh ikatan perkawinan atau darah secara khusus, mencakup seorang ayah, ibu, dan anak.” Jadi, definisi dukungan keluarga adalah memberikan dorongan atau pengobatan semangat dalam satu situasi pembuatan keputusan oleh satu kelompok individu yang terikat perkawinan atau darah secara khusus, mencakup seorang ayah, ibu, dan anak.

Menurut Friedman (1998:34) dukungan keluarga adalah “sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit.” Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan bantuan jika diperlukan.

Menurut Sarafino (1997 : 97) dukungan sosial keluarga dapat dibedakan menjadi beberapa bentuk, yaitu :

(1) Dukungan emosional (*emotional support*)

Melibatkan ungkapan rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu itu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan.

(2) Dukungan penghargaan (*esteem support*)

Melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.

(3) Dukungan instrumental (*instrumental support*)

Melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu.

(4) Dukungan informasi (*informational support*)

Dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa saran, pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan.

(5) Dukungan jaringan (*network support*)

Menyediakan suatu perasaan keanggotan dalam sebuah kelompok orang-orang yang berbagai kepentingan dan aktivitas sosial.

Terapi metadon adalah suatu program terapi substitusi yang digunakan pada pengobatan medik spesifik sebagai bagian untuk terapi ketergantungan opioida dan berada dalam pengawasan ketat (Depkes RI:100). Program terapi metadon dilakukan dalam jangka panjang, karena itu disebut sebagai Program Rumatan Metadon.

Pedoman untuk menjalankan terapi metadon dilihat dari :

- (1) Penilaian/Absensi Terapi Rumatan Metadon
- (2) Kebijaksanaan untuk membawa dosis bawa pulang (*Take Home Doses*)
- (3) Melakukan Pemeriksaan urin
- (4) Menghindari dosis yang terlewat
- (5) Bila ada dosis yang dimuntahkan
- (6) Bila Ada Efek samping
- (7) Menghindari *Overdosis* Metadon
- (8) Jika Terjadi Interaksi obat

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian dengan pendekatan kuantitatif yaitu menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika (Azwar, 1998 : 5). Adapun variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- (1) Faktor Eksternal (X) adalah dukungan keluarga (variabel bebas).
- (2) Kepatuhan menjalankan program terapi rumatan metadon (Y) sebagai variabel tergantung.

Penelitian ini menggunakan populasi sebagai subjek penelitiannya dikarenakan subyek yang hanya berjumlah 45 orang. Karakteristik populasi dalam penelitian ini adalah :

- (1) Pasien Puskesmas Bogor Timur yang mengikuti Terapi Rumatan Metadon
- (2) Pasien telah menjalani terapi lebih kurang sama dengan 3 bulan.

Pengumpulan data dalam suatu penelitian dimaksudkan untuk memperoleh bahan-bahan yang relevan, akurat, dan reliabel agar hasil penelitian lebih objektif. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah metode angket dan metode skala psikologi. Angket dan skala dalam penelitian ini tidak di uji cobakan.

Penelitian ini menggunakan teknik pengukuran validitas Korelasi *Product Moment* dari Karl Pearson yang akan digunakan untuk mengukur variabel kepatuhan menjalankan terapi dan variabel dukungan keluarga. Pengukuran tersebut adalah dengan cara mengkorelasikan skor tiap item dengan skor totalnya.

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur reliabilitas variabel kepatuhan menjalankan terapi dan variabel dukungan keluarga yang diperoleh dengan cara menganalisis data dari satu kali pengetesan. Uji reliabilitas menggunakan formula *Alpha* dari Cronbach.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data inferensial. Pengolahan data pada tingkat inferensial dimaksudkan untuk mengambil kesimpulan dengan pengujian hipotesis (Azwar, 2001 : 132), dengan menggunakan rumus analisis regresi satu prediktor. Hal ini dikarenakan hanya menggunakan satu variabel bebas dan satu variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji validitas yang dilakukan dengan bantuan program *SPSS 17,0 for windows* didapatkan jumlah item valid untuk angket kepatuhan sebanyak 23 item, sedangkan jumlah item valid untuk skala dukungan keluarga sebanyak 47 item. Hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan formula *Alpha* dari Cronbach, dibantu perhitungan dengan menggunakan bantuan program *SPSS 17,0 for windows* maka didapatlah reliabilitas angket kepatuhan sebesar 0,734, sedangkan reliabilitas skala dukungan keluarga sebesar 0,927.

Berdasarkan kelima aspek dukungan keluarga, aspek yang memiliki rata-rata skor paling rendah adalah aspek dukungan jaringan, dapat dilihat dari mean empirik aspek sebesar 2,98 yang lebih rendah dibanding mean empirik aspek-aspek yang lain pada variabel dukungan keluarga. Aspek yang memiliki rata-rata skor paling tinggi adalah aspek dukungan emosional, dapat dilihat dari mean empirik aspek sebesar 3,28, lebih tinggi dibandingkan aspek-aspek yang lain pada variabel dukungan keluarga. Hasil analisis deskriptif dukungan keluarga pada pasien terapi rumatan metadon Puskesmas Bogor Timur dalam penelitian ini mayoritas berada pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 73,17% (30 orang). Selebihnya, sebesar 26,83% (11 orang) berada pada kategori sedang.

Diantara ketujuh aspek yang berkaitan dengan kepatuhan, aspek yang memiliki rata-rata skor paling rendah adalah aspek bila ada dosis yang dimuntahkan, dapat dilihat dari mean empirik aspek sebesar 2,20 yang lebih rendah dibanding mean empirik aspek-aspek yang lain pada variabel kepatuhan. Aspek yang memiliki rata-rata skor paling tinggi adalah aspek jika terjadi interaksi obat, dapat dilihat dari mean empirik aspek sebesar 2,87, lebih tinggi dibandingkan aspek-aspek yang lain pada variabel kepatuhan. Hasil analisis deskriptif kepatuhan menjalankan terapi pada pasien terapi rumatan metadon Puskesmas Bogor Timur dalam penelitian ini berada pada kategori tinggi dengan persentase sebesar 100% (41 orang).

Hasil analisis regresi diperoleh nilai signifikansi untuk variabel dukungan keluarga sebesar $0,004 < 0,05$ yang berarti dukungan keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan. Dilihat dari nilai R square = 0,198 menunjukkan bahwa kontribusi dukungan keluarga terhadap kepatuhan mencapai 19,8%, sedangkan sisanya 80,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang belum terungkap dalam penelitian ini. Artinya ada pengaruh yang positif dan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan, karena 19,8% variabel kepatuhan dipengaruhi oleh variabel dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil uji linearitas dengan menggunakan *program SPSS 17.00 for windows* sebagai alat bantu penghitungan, diketahui bahwa nilai F sebesar 11,503 dengan signifikansi sebesar 0,004 ($p < 0,05$) yang artinya variabel kepatuhan dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang linear.

SIMPULAN

- (1) Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien terapi metadon Puskesmas Bogor Timur berada dalam kategori tinggi.
- (2) Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa kepatuhan menjalankan terapi pada pasien terapi metadon Puskesmas Bogor Timur berada dalam kategori tinggi.
- (3) Hipotesis penelitian “Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan menjalankan program terapi pada pasien Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Bogor Timur, Kota Bogor” terbukti. Hal ini terlihat dari ada pengaruh yang positif dan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan, karena 19,8% variabel kepatuhan dipengaruhi oleh variabel dukungan keluarga.

SARAN

- (1) Bagi Pasien
 - (a) Pasien sebaiknya menjalin komunikasi yang baik dengan keluarga mereka terutama komunikasi yang berhubungan dengan terapi metadon.
 - (b) Pasien sebaiknya meminum langsung dosis metadon mereka di depan petugas atau keluarga mereka agar ada saksi yang melihat jika pasien muntah setelah mengkonsumsi metadon.
- (2) Bagi pihak Puskesmas Bogor Timur
Pihak Puskesmas Bogor Timur sebaiknya selalu memantau jalannya terapi yang diikuti oleh pasien terutama untuk pasien-pasien yang sering melanggar peraturan dan pasien yang kurang mendapat dukungan dari keluarga mereka.

- (3) Bagi Keluarga
 - (a) Sebaiknya keluarga memberikan dukungan lebih kepada pasien terapi metadon.
 - (b) Sebaiknya keluarga lebih memberikan kebebasan bagi pasien untuk bergaul, karena penting bagi pasien untuk merasa diterima di lingkungan masyarakat.
- (4) Bagi Peneliti Lain
 - (a) Bagi peneliti lain yang tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan kepatuhan hendaknya mengaitkannya dengan variabel lain seperti usia, *gender*, *personality traits*, *personal beliefs*, norma budaya, dan masih banyak lagi.
 - (b) Sebaiknya dalam membuat item jangan terlalu sedikit untuk menghindari agar tidak ada aspek yang tidak terdapat satu item pun yang valid.
 - (c) Jika ingin meneliti tentang variabel kepatuhan sebaiknya tidak hanya menggunakan metode *self report* tetapi juga menggunakan alat ukur lainnya yang lebih akurat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena dengan segala limpahan rahmat, hidayah dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan skripsi. Skripsi ini disusun sebagai syarat akhir perkuliahan di Universitas Negeri Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan serta pengarahan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Sudijono Sastroatmodjo, M.Si selaku Rektor Universitas Negeri Semarang.
2. Drs Hardjono, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan.
3. Drs. Sugiyarta Stanislaus, M.Si selaku Ketua Jursan Psikologi.

4. Liftiah S.Psi, M.Si Dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis selama proses penyusunan skripsi.
5. Rulita Hendriyani, S.Psi, M.Si Dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis selama proses penyusunan skripsi.
6. Siti Nuzulia, S.Psi, M.Si selaku dosen penguji skripsi.
7. Drg. Lindawati, M.KM selaku Kepala Puskesmas Bogor Timur, Kota Bogor yang telah memberikan ijin melaksanakan penelitian.
8. Sugiaryanti, S.Psi, dan Siti Nurfaizah, S.KM yang telah membantu dan mengarahkan penulis dalam melaksanakan penelitian dan penyusunan skripsi.
9. Pak Saeful, Dr. Wida, dan Mbak Hani, selaku petugas klinik PTRM Puskesmas Bogor Timur.
10. Teman-teman SOLMET Puskesmas Bogor Timur yang telah bekerjasama dalam pelaksanaan penelitian skripsi ini.
11. Keluargaku tercinta atas motivasi dan doa yang tiada henti.
12. Wahyu Winoto yang telah menjadi penyemangatku.
13. Seluruh staf pengajar jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ilmu selama penulis melaksanakan studi.
14. Teman-teman tersayangku Psikologi angkatan 2005 dan sahabat-sahabatku Aliftah, Vita, Lintang, Asih, Miva, Isna, Sinta, Niken, Iin, Anon atas kebersamaan dan semangat yang luar biasa dari kalian.
15. Teman-teman kos Griya Kusuma, NU, dan Green Willis yang selalu memberikan keceriaan dan semangat.
16. Teman-teman HIMAPsi 2006-2008 atas ilmu, tawa, dan semangat.
17. Semua rekan-rekanku pemberi inspirasi, ilmu pengetahuan, wawasan, dan ketrampilan dalam hidupku dilingkungan kampus UNNES, di Semarang dan di Bogor.
18. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.
Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan perkembangan dunia pendidikan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Saifudin. 2005. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Brannon, L. dan Feist, J. 1997. *Health Psychology : An Introduction To Behavior And Health*. California : Brooks/Cole Publishing.
- Chaplin, J.P. 2005. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Depkes RI. 2007. *Modul dan Kurikulum Pelatihan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM)*. Jakarta Depkes RI.
- Friedman. M. 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek Edisi 3*. Jakarta ; EGC.
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Sarafino, E.P. 1997. *Health Psychology : Biopsychosocial Interaction Third Edition*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Gramedia.
- Tim Penyusun. 2010. *Panduan Penulisan Karya Ilmiah*. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Widyanti, Khairani. 2008. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Antiretroviral Pada orang Dengan HIV/AIDS. Skripsi Universitas Indonesia.