

## Kisi-kisi Instrumen

Tabel 1.3

## Kisi-kisi Instrumen

No	Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Jumlah Pertanyaan	Nomor Item
1.	Edukasi Keluarga DO : Edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri dan keluarga.	Edukasi keluarga terdiri dari : 1. Pengertian pengawasan minum obat  2. 4 manfaat minum obat  3. Reaksi obat efektif	Orang yang ditunjuk untuk mengawasi dan mengingatkan pasien untuk minum obat untuk menjamin seseorang menyelesaikan pengobatan.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membantu istirahat</li> <li>• Membantu mengendalikan emosi</li> <li>• Membantu mengendalikan perilaku</li> <li>• Membantu proses pikir (konsentrasi)</li> <li>• Emosional stabil</li> <li>• Kemampuan</li> </ul>	-	-	-

		Prinsip 6 benar obat	berhubungan interpersonal meningkat <ul style="list-style-type: none"> <li>• Halusinasi, agresi, delusi, menarik diri menurun</li> <li>• Perilaku mudah diarahkan</li> <li>• Proses berpikir ke arah logika</li> <li>• Efek samping obat</li> <li>• Tanda-tanda vital: tekanan darah, denyut nadi dalam batas normal</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Benar Pasien</li> <li>• Benar Obat</li> <li>• Benar Dosis</li> <li>• Benar Waktu</li> <li>• Benar Cara/Rute</li> <li>• Benar Informasi</li> </ul>			
2.	Dukungan keluarga DO : sikap,	Dukungan keluarga terdiri dari : 1. Dukungan	keluarga yang bertindak	Selalu = 4 Sering = 3 Jarang = 2	18	1-5 pertanyaan dukungan penilaian

	<p>tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.</p>	<p>Penilaian atau penghargaan</p> <p>2. Dukungan insturmental</p> <p>3. Dukungan informasional</p>	<p>membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator indentitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.</p> <p>keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.</p> <p>keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.</p>	<p>Tidak pernah = 1</p>	<p>6-9 pertanyaan instrumental</p> <p>10-13 pertanyaan informasional</p> <p>14-18 pertanyaan emosional</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.	Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia DO : menggambarkan bagaimana pasien mengikuti petunjuk dan rekomendasi terapi dari perawat atau dokter	4. Dukungan emosional	keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi.  Perilaku sesuai aturan atau disiplin dalam melakukan terapi minum obat	1 = Ya 0 = Tidak	8	1-8 pertanyaan tingkat kepatuhan minum obat
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	---	---------------------------------------------

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth

Calon Responden Penelitian

di Tempat

Dengan Hormat.

Saya sebagai mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, bahwa saya mengadakan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui “Pengaruh Edukasi Keluarga Terhadap Dukungan Keluarga Pada Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Jakarta Barat”.

Sehubungan dengan hal diatas saya mengharapkan kesediaan anda untuk memberikan jawaban dan tanggapan yang ada dalam angket ini sesuai dengan pendapat anda sendiri tanpa dipengaruhi oleh pihak lain sesuai petunjuk. Saya menjamin kerahasiaan pendapat, identitas dan informasi yang anda berikan hanya dipergunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud lain. Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun: Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya.

Fidya Fitriani

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah mendapat penjelasan tentang kegiatan dari penelitian ini yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....(inisial)

Nomor : .....(diisi peneliti)

Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia) untuk berpartisipasi untuk menjadi responden dalam penelitian “Pengaruh Edukasi Keluarga Terhadap Dukungan Keluarga Pada Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Kembangan Jakarta Barat”. Demikian persetujuan kami buat dengan kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Jakarta, .....

Responden

**LEMBAR KUESIONER**  
**PENGARUH EDUKASI KELUARGA TERHADAP DUKUNGAN**  
**KELUARGA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN**  
**SKIZOFRENIA DI PUSKESMAS KEMBANGAN JAKARTA BARAT 2018**

---

No. Responden :

**1. Karakteristik Responden**

Nama (inisial) :

Umur :

- 11-19 tahun
- 20-29 tahun
- 30-39 tahun
- 40-49 tahun
- 50-59 tahun
- 60-69 tahun

Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan

Pekerjaan :

- Petani
- Buruh
- Pedagang
- Pegawai Negeri Sipil/TNI
- Ibu Rumah Tangga
- Tidak memiliki pekerjaan atau penghasilan
- Lain-lain

Pendidikan terakhir :

- SD  Tidak sekolah
- SMP
- SMA
- Perguruan Tinggi

Berapa lama pasien telah mengalami skizofrenia :

- 0-3 tahun
- 4-6 tahun
- 7-9 tahun
- 10 tahun keatas

Berapa lama pasien dirawat di rumah sakit :

- 0-1 tahun  
 2-4 tahun  
 5-7 tahun  
 8 tahun keatas

## 2. Dukungan keluarga

Berilah tanda ceklist (√) pada kolom dibawah ini, sesuai dnegan apa yang bapak/ibu rasakan.

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	sering	selalu
<b>Dukungan penilaian</b>					
1.	Keluarga makan bersama dengan bapak/ibu pada saat waktu makan				
2.	Keluarga meminta ide dan pendapat dari bapak/ibu dalam pengambilan keputusan				
3.	Keluarga menunjukkan kepada bapak/ibu bahwa mereka sangat menyayangi bapak/ibu meskipun menderita skizofrenia				
4.	Keluarga memberikan support kepada bapak/ibu untuk sembuh dari penyakitnya				
5.	Keluarga memotivasi bapak/ibu untuk tetap berinteraksi sosial dengan teman-teman atau tetangga				
<b>Dukungan instrumental</b>					
6.	Keluarga membantu menciptakan lingkungan rumah agar nyaman untuk pasien				
7.	Keluarga membantu pasien dalam mempersiapkan kebutuhan logistik				
8.	Keluarga menyediakan pasien makan yang bergizi meliputi tinggi kalori (beras, roti, gamdum), protein (daging, telur, susu), buah dan sayur				



## Lampiran

9.	Keluarga menyediakan transportasi ketika pasien control ke RS/Puskesmas				
<b>Dukungan informasional</b>					
10.	Keluarga memberitahu pasien tentang penyebab skizofrenia				
11.	Keluarga mengatakan kepada pasien agar teratur minum obat				
12.	Keluarga memperhatikan pasien minum obat				
13.	Keluarga memberi informasi tentang apa yang terjadi jika tidak minum obat teratur				
<b>Dukungan emosional</b>					
14.	Keluarga mendengarkan keluhan pasien selama menjalankan terapi dengan penuh perhatian				
15.	Keluarga meyakinkan bahwa komplikasi dapat dihindari selama pasien menjalankan pengobatan				
16.	Keluarga mengatakan kepada pasien apabila mempunyai masalah agar diungkapkan kepada keluarga				
17.	Keluarga memberi semangat pada pasien untuk menjalankan pengobatan dengan teratur				
18.	Keluarga mengatakan bahwa pasien masih sangat dibutuhkan oleh keluarga				

**3. Kepatuhan Minum Obat**

Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan yang anda rasakan dan anda lakukan selama pengobatan.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah bapak/ibu pernah tidak minum obat skizofrenia		
2.	Apakah bapak/ibu pernah berpikir untuk tidak minum obat beberapa hari karena lupa, malas dan bosan		
3.	Pernahkah bapak/ibu mengurangi atau memberhentikan minum obat tanpa memberitahukan keluarga		
4.	Apakah bapak/ibu pernah ingin berhenti minum obat ketika anda anda mengalami efek sampingnya		
5.	Apakah bapak/ibu minum obat setiap hari hanya jika didampingi keluarga		
6.	Apakah bapak/ibu tetap mengambil obat di puskesmas/RS walaupun tidak didampingi keluarga		
7.	Apakah bapak/ibu tetap minum obat walaupun tidak didampingi keluarga		
8.	Apakah keluarga bapak/ibu selalu menemani bapak/ibu jika akan minum obat		

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Kepatuhan minum obat
Sub pokok bahasan	: pengawasan minum obat
Sasaran	: Pasien skizofrenia dan Keluarga
Tempat	: Puskesmas Kembangan Jakarta Barat
Hari/ tanggal	: Desember 2018
Waktu	: 30 menit
Penyuluh	: Fidyia Fitriani

#### A. Tujuan Umum

Setelah diberikan edukasi tentang obat, diharapkan pasien dan keluarga mampu mengetahui pemberian obat pada pasien skizofrenia.

#### B. Tujuan Khusus

Setelah diberikan edukasi selama 30 menit diharapkan pasien dan keluarga mampu :

1. Menyebutkan pengertian pengawasan minum obat
2. Menyebutkan manfaat obat
3. Menyebutkan reaksi yang efektif setelah minum obat
4. Menyebutkan 6 benar pemberian obat

#### C. Materi

1. Pengertian pengawasan minum obat
2. Manfaat obat
3. Reaksi yang efektif setelah minum obat
4. 6 benar pemberian obat

#### D. Kegiatan Belajar Mengajar

NO	KEGIATAN	METODA	MEDIA	WAKTU
1	Pembukaan <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mengucapkan salam</li> <li>○ Memperkenalkan diri</li> <li>○ Menjelaskan tujuan penyuluhan</li> </ul>	Ceramah		5 menit
2	Pelaksanaan Penyampaian materi	Ceramah	Leaflet	20 menit

3	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Evaluasi</li> <li>○ Merangkum materi penyuluhan</li> <li>○ Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	<p>Ceramah dan Diskusi</p>		5 menit
---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	--	---------

**E. Evaluasi**

1. Prosedur
2. Bentuk soal : essay
3. Jumlah soal : 3 soal
4. Waktu : 5 menit

**F. Sumber**

Keliat, Budi A. (2009). Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta : EGC

Stuart, Gail W. (2006). Buku Saku Keperawatan Jiwa . Jakarta: EGC

<http://nursingbegin.com/prinsip-enam-benar-dalam-pemberian-obat/>.

## Materi Penyuluhan

### 1. Pengertian Pengawas Minum Obat

Adalah orang yang ditunjuk untuk mengawasi dan mengingatkan pasien untuk minum obat untuk menjamin seseorang menyelesaikan pengobatan. PMO sebaiknya adalah seseorang yang dekat dan dipercaya oleh klien sehingga klien akan menuruti ketika minum obat.

### 2. 4 Manfaat Obat

- a. Membantu istirahat
- b. Membantu mengendalikan emosi
- c. Membantu mengendalikan perilaku
- d. Membantu proses pikir (konsentrasi)

### 3. Reaksi obat efektif jika:

- a. Emosional stabil
- b. Kemampuan berhubungan interpersonal meningkat
- c. Halusinasi, agresi, delusi, menarik diri menurun
- d. Perilaku mudah diarahkan
- e. Proses berpikir ke arah logika
- f. Efek samping obat
- g. Tanda-tanda vital: tekanan darah, denyut nadi dalam batas normal

### 4. Prinsip 6 Benar Pemberian Obat

- a. Benar Pasien  
Sebelum obat diberikan, identitas pasien harus diperiksa (papan identitas ditempat tidur, gelang identitas) atau ditanyakan langsung kepada pasien atau keluarganya. Jika pasien tidak sanggup berespon secara verbal, respon non verbal dapat dipakai, misalnya pasien mengangguk. Jika pasien tidak sanggup mengidentifikasi diri akibat gangguan mental atau kesadaran, harus dicari cara identifikasi yang lain seperti menanyakan langsung kepada keluarganya.
- b. Benar Obat  
Obat memiliki nama dagang dan nama generik. Setiap obat dengan nama dagang yang kita asing (baru kita dengar namanya) harus diperiksa nama generiknya, bila perlu hubungi apoteker untuk menanyakan nama generiknya atau kandungan obat. Sebelum memberi obat kepada pasien, label pada botol atau kemasannya harus diperiksa tiga kali. Pertama saat membaca permintaan obat dan botolnya diambil dari rak obat, kedua label botol dibandingkan

dengan obat yang diminta, ketiga saat dikembalikan ke rak obat. Jika labelnya tidak terbaca, isinya tidak boleh dipakai dan harus dikembalikan ke bagian farmasi. Jika pasien meragukan obatnya, perawat harus memeriksanya lagi. Saat memberi obat perawat harus ingat untuk apa obat itu diberikan. Ini membantu mengingat nama obat dan kerjanya.

c. Benar Dosis

Sebelum memberi obat, perawat harus memeriksa dosisnya. Jika ragu perawat harus berkonsultasi dengan dokter yang menulis resep atau apoteker sebelum dilanjutkan ke pasien. Jika pasien meragukan dosisnya perawat harus memeriksanya lagi. Ada beberapa obat baik ampul maupun tablet memiliki dosis yang berbeda tiap ampul atau tabletnya.

d. Benar Waktu

Lihat frekuensi pemberian : Pagi, Siang atau Malam.

e. Benar Cara/Rute

Obat dapat diberikan melalui sejumlah rute yang berbeda. Faktor yang menentukan pemberian rute terbaik ditentukan oleh keadaan umum pasien, kecepatan respon yang diinginkan, sifat kimiawi dan fisik obat, serta tempat kerja yang diinginkan. Obat dapat diberikan peroral, sublingual, parenteral, topikal, rektal, inhalasi.

- 1) Oral adalah rute pemberian yang paling umum dan paling banyak dipakai, karena ekonomis, paling nyaman dan aman. Obat dapat juga diabsorpsi melalui rongga mulut (sublingual atau bukal) seperti tablet ISDN.
- 2) Parenteral kata ini berasal dari bahasa Yunani, para berarti disamping, enteron berarti usus, jadi parenteral berarti diluar usus, atau tidak melalui saluran cerna, yaitu melalui vena (perset / perinfus).
- 3) Topikal yaitu pemberian obat melalui kulit atau membran mukosa. Misalnya salep, losion, krim, spray, tetes mata.
- 4) Rektal obat dapat diberi melalui rute rektal berupa enema atau suppositoria yang akan mencair pada suhu badan. Pemberian rektal dilakukan untuk memperoleh efek lokal seperti konstipasi (dulkolax supp), hemoroid (anusol), pasien yang tidak sadar / kejang (stesolid supp). Pemberian obat perektal memiliki efek yang lebih cepat dibandingkan pemberian obat dalam bentuk oral, namun sayangnya tidak semua obat disediakan dalam bentuk suppositoria.
- 5) Inhalasi yaitu pemberian obat melalui saluran pernafasan. Saluran nafas memiliki epitel untuk absorpsi yang sangat luas, dengan demikian berguna.

## Lampiran

- f. Benar Informasi :  
Berikan penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan, fungsi dan juga efek sampingnya.

### Soal

Pertanyaan :

1. Apa pengertian pengawasan minum obat?
2. Apakah manfaat obat?
3. Sebutkan dan jelaskan prinsip 8 benar pemberian obat?

## HASIL VALIDITAS DATA

## Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.958	18

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	58.6500	69.082	.844	.954
S2	58.4500	74.471	.662	.957
S3	58.5000	72.789	.847	.955
S4	58.7000	69.484	.816	.954
S5	58.7500	68.303	.844	.954
S6	58.6000	73.937	.692	.957
S7	58.7000	74.221	.556	.958
S8	58.5000	74.579	.631	.957
S9	58.8500	68.555	.855	.954
S10	58.8000	70.800	.657	.958
S11	58.6000	73.937	.692	.957
S12	58.7000	70.011	.771	.955
S13	58.8000	67.958	.886	.953
S14	58.6000	73.832	.704	.956
S15	58.5500	73.418	.758	.956



S16	58.9000	69.674	.714	.957
S17	58.5000	74.579	.631	.957
S18	58.5500	72.892	.821	.955

### HASIL VALIDITAS DATA

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.955	8

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	4.9500	7.839	.908	.944
S2	4.8500	8.555	.699	.957
S3	4.9000	8.095	.842	.948
S4	4.8000	8.379	.851	.948
S5	5.0000	8.000	.814	.950
S6	4.9000	8.305	.754	.954
S7	4.9500	7.839	.908	.944
S8	4.8500	8.134	.883	.946

## HASIL PENELITIAN UNIVARIAT

## Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-39 tahun	12	23.1	23.1	23.1
	40-49 tahun	23	44.2	44.2	67.3
	50-59 tahun	16	30.8	30.8	98.1
	60-69 tahun	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	29	55.8	55.8	55.8
	Perempuan	23	44.2	44.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	18	34.6	34.6	34.6
	Buruh	21	40.4	40.4	75.0
	Pedangang	13	25.0	25.0	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	3.8	3.8	3.8
	SMP	18	34.6	34.6	38.5
	SMA	32	61.5	61.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Lama Skizofrenia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-3 tahun	27	51.9	51.9	51.9
	4-6 tahun	8	15.4	15.4	67.3
	7-9 tahun	12	23.1	23.1	90.4
	> 10 tahun	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Frekuensi Dirawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-1 kali	23	44.2	44.2	44.2
	2-4 kali	22	42.3	42.3	86.5
	> 5 kali	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Dukungan Keluarga Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	37	71.2	71.2	71.2
	Baik	15	28.8	28.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Dukungan Keluarga Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	34.6	34.6	34.6
	Baik	34	65.4	65.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Kepatuhan Minum Obat Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	33	63.5	63.5	63.5
	Patuh	19	36.5	36.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Kepatuhan Minum Obat Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	22	42.3	42.3	42.3
	Patuh	30	57.7	57.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Penilaian Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	31	59.6	59.6	59.6
	Baik	21	40.4	40.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Instrumental Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	29	55.8	55.8	55.8
	Baik	23	44.2	44.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Informasional Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	24	46.2	46.2	46.2
	Baik	28	53.8	53.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Emosioanal Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	53.8	53.8	53.8
	Baik	24	46.2	46.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Penilaian Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	38.5	38.5	38.5
	Baik	32	61.5	61.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Instrumental Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	25	48.1	48.1	48.1

## Lampiran

	Baik	27	51.9	51.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

### Informasional Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	30	57.7	57.7	57.7
	Baik	22	42.3	42.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

### Emosional Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	40.4	40.4	40.4
	Baik	31	59.6	59.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## HASIL NORMALITAS DATA

## Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Dukungan Keluarga Pre	Mean	39.7885	.48222	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	38.8204	
		Upper Bound	40.7565	
	5% Trimmed Mean	39.7094		
	Median	39.0000		
	Variance	12.092		
	Std. Deviation	3.47730		
	Minimum	35.00		
	Maximum	46.00		
	Range	11.00		
	Interquartile Range	3.50		
	Skewness	.511	.330	
	Kurtosis	-.614	.650	
Dukungan Keluarga Post	Mean	57.3077	.49548	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	56.3130	
		Upper Bound	58.3024	
	5% Trimmed Mean	57.3846		
	Median	58.0000		
	Variance	12.766		
	Std. Deviation	3.57298		
	Minimum	50.00		
	Maximum	63.00		
	Range	13.00		
	Interquartile Range	5.75		
	Skewness	-.581	.330	
	Kurtosis	-.576	.650	
Kepatuhan Minum Obat Pre	Mean	3.3654	.06743	

## Lampiran

	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.2300		
		Upper Bound	3.5008		
	5% Trimmed Mean		3.3504		
	Median		3.0000		
	Variance		.236		
	Std. Deviation		.48624		
	Minimum		3.00		
	Maximum		4.00		
	Range		1.00		
	Interquartile Range		1.00		
	Skewness		.576	.330	
	Kurtosis		-1.737	.650	
	Kepatuhan Minum Obat Post	Mean		6.3269	.12501
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.0760	
		Upper Bound	6.5779		
	5% Trimmed Mean		6.3419		
	Median		7.0000		
	Variance		.813		
	Std. Deviation		.90144		
	Minimum		5.00		
	Maximum		8.00		
	Range		3.00		
	Interquartile Range		2.00		
	Skewness		-.542	.330	
	Kurtosis		-1.272	.650	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dukungan Keluarga Pre	.301	52	.000	.846	52	.000
Dukungan Keluarga Post	.231	52	.000	.918	52	.002



## Lampiran

Kepatuhan Minum Obat Pre	.408	52	.000	.610	52	.000
Kepatuhan Minum Obat Post	.349	52	.000	.743	52	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## HASIL ANALISA BIVARIAT

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Dukungan Keluarga Pre	39.7885	52	3.47730	.48222
	Dukungan Keluarga Post	57.3077	52	3.57298	.49548
Pair 2	Kepatuhan Minum Obat Pre	3.3654	52	.48624	.06743
	Kepatuhan Minum Obat Post	6.3269	52	.90144	.12501

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Dukungan Keluarga Pre & Dukungan Keluarga Post	52	.234	.095
Pair 2	Kepatuhan Minum Obat Pre & Kepatuhan Minum Obat Post	52	.304	.029

### Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Dukungan Keluarga Pre - Dukungan Keluarga Post	-17.51923	4.36335	.60509	-18.73400	-16.30447	-28.953	51	.000
Pair 2	Kepatuhan Minum Obat Pre - Kepatuhan Minum Obat Post	-2.96154	.88476	.12269	-3.20786	-2.71522	-24.137	51	.000



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT  
Jl. Raya Kembangan No. 2 Kelurahan Kembangan Selatan, Kembangan  
Telepon (021) 58356225 Fax : 58356225  
Email : kesehatanjb@jakarta.go.id kode pos : 11610

Nomor : 4473 /1.77 3) Desember 2018  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala PKC. Kembangan  
di -  
Jakarta


Sehubungan dengan surat dari Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Prodi Keperawatan Universitas Esa Unggul No. 035/SPR/AKADEMIK/PSIK/FIKES/UEU/X/2018, tanggal 15 Oktober 2018 perihal tersebut pada pokok surat, pada prinsipnya kami dapat memberikan izin penelitian di Puskesmas wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat, dan laporan hasil penelitian agar dikirimkan ke Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat cq. Seksi Sumber Daya Kesehatan atau email ke [sdkjakartabarat@gmail.com](mailto:sdkjakartabarat@gmail.com). Kegiatan tersebut akan dilaksanakan pada:

Periode : Desember 2018 s.d. Januari 2019

No.	Nama	Judul
1.	Fidya Fitriani	"Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas Kecamatan Kembangan".

Demikian agar Saudara dan seluruh staf Puskesmas dapat membantu dalam proses penelitian, terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Kepala Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Barat

  
dr. Weningtyas Purnomorini, MARS  
NIP. 197205242006042016

Tembusan :

1. Ka. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Dekan FIKes Universitas Esa Unggul



Universitas

**Esa Unggul**

Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Nomor : 036/SPR/AKADEMIK/PSIK/FIKES/UEU/X/2018

Perihal : Surat Ijin Penelitian Pendahuluan dan Penelitian

Lampiran

Kepada Yth.

Ka. Puskesmas Kecamatan Kembangan

Di

Tempat

Dengan hormat,

Pertama-tama kami sampaikan salam sejahtera, semoga kita semua selalu dalam lindungan Allah SWT. Aamin.

Dalam rangka penyusunan tugas akhir di Program Studi Keperawatan (Akademik) Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, maka setiap mahasiswa diwajibkan melakukan penelitian dalam bentuk skripsi.

Untuk itu kami mohon bantuan Bapak/Ibu memberikan izin bagi mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Kembangan.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah:

No	NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
1	20170303047	Fidya Fitriani	Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia di Puskesmas Kecamatan Kembangan

Demikian, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 15 Oktober 2018

Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Esa Unggul



Dr. Widaningsih S.Kp., M.Kep  
Ka.Prodi Keperawatan