

## **PENGARUH PEMBERIAN TOKEN EKONOMI TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA KLIEN SKIZOFRENIA DI RUANG KUNTI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI**

Julianti Tandilolo<sup>1)</sup>, Ni Komang Matalia Gandari<sup>2)</sup>, Desak Putu Risna Dewi<sup>3)</sup>

<sup>1),2),3)</sup> STIKES Bina Usada Bali  
E-mail: tandiloljulianti@gmail.com

### ***The Effect of Giving Economic Tokens on Medication Adherence in Schizophrenia Patients in Kunti Room Mental Hospital of Bali Province***

**Abstract:** Treatment for schizophrenia clients requires a long period of time so that it causes saturation of taking medication and the client's level of compliance taking the drug decreases. One therapeutic technique to improve compliance behavior is to provide positive reinforcement through economic tokens. This study aims to determine the effect of economic tokens on adherence to taking medication in schizophrenic clients. This type of research is quasi experiment using One-group pre-post test design. The sample in this study were schizophrenic patients who were not compliant to take medication as many as 28 people using purposive sampling technique. Data collection uses observation sheets. The results showed the majority of pre-test medication adherence were 19 people (67.9%) in the low category. Compliance with taking the post-test medication showed that most were 16 people (57.1%) in the high category. Wilcoxon Sign Rank Test results obtained  $z$  count = 4.882 > from  $z$  table = 1.96 and  $p = 0.001 < \alpha 0.05$ , the results of this analysis indicate there is an effect of giving economic tokens on adherence to taking medication in schizophrenia patients. The study concluded that economic tokens had a significant effect on adherence to taking medication in schizophrenia patients. It is recommended to apply SPO economic token therapy, provide economic token therapy on an ongoing basis and develop further research by increasing the number of meetings in each therapy session.

**Keywords:** economic token therapy, medication adherence, schizophrenia

**Abstrak:** Pengobatan pada klien skizofrenia membutuhkan jangka waktu yang lama sehingga menimbulkan kejenuhan minum obat dan tingkat kepatuhan klien meminum obat menjadi menurun. Salah satu teknik terapi untuk meningkatkan perilaku kepatuhan adalah dengan memberikan reinforcement positif melalui token ekonomi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian token ekonomi terhadap kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia. Jenis penelitian ini quasi eksperiment menggunakan rancangan One-group pre-post test design. Sampel penelitian adalah pasien skizofrenia yang tidak patuh minum obat sebanyak 28 orang menggunakan teknik Purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan minum obat pre test sebagian besar yaitu 19 orang (67,9%) dalam kategori rendah. Kepatuhan minum obat post test menunjukkan sebagian besar yaitu 16 orang (57,1%) dalam kategori tinggi. Hasil uji Wilcoxon Sign Rank Test didapatkan hasil nilai  $z$  hitung = 4,882 > dari  $z$  tabel = 1,96 dan nilai  $p = 0,001 < \alpha 0,05$ , hasil analisis ini menunjukkan ada pengaruh pemberian token ekonomi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Penelitian ini disimpulkan token ekonomi berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia. Disarankan untuk menerapkan SPO terapi token ekonomi, memberikan terapi token ekonomi secara berkelanjutan dan mengembangkan penelitian selanjutnya dengan menambah jumlah pertemuan di tiap sesi terapi.

**Kata kunci:** terapi token ekonomi, kepatuhan minum obat, skizofrenia

## PENDAHULUAN

Tuntutan dan masalah hidup yang semakin meningkat serta perkembangan teknologi yang pesat menjadi stresor pada kehidupan manusia. Individu tidak mampu melakukan coping dengan adaptif, maka akan berisiko mengalami gangguan jiwa (Sosrosumihardjo, 2015). Fenomena gangguan jiwa dan kekambuhan pasien pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Peningkatan tersebut disebabkan oleh kekambuhan pasien karena ketidakpatuhan minum obat (Yosep, 2016).

Menurut *National Institute Of Mental Health* tahun 2018 prevalensi ketidakpatuhan pasien skizofrenia minum obat diseluruh dunia sekitar 75%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi ketidakpatuhan pasien skizofrenia minum obat di Indonesia sekitar 78,57% atau sebanyak 11 juta dari sekitar 14 juta gangguan jiwa. Prevalensi ketidakpatuhan pasien skizofrenia minum obat di Bali Provinsi Bali tahun 2018 diperkirakan sebanyak 82,85% atau sekitar 5,800 orang dari 7000 pasien skizofrenia (Dinkes Provinsi Bali, 2018). Data ketidakpatuhan pasien skizofrenia minum obat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, pada tahun 2016 dari 1166 pasien yang dirawat ditemukan sebanyak 422 orang (36,19) pasien tidak patuh minum obat, pada tahun 2017 dari 1208 pasien yang dirawat ditemukan 467 (38,65%) pasien tidak patuh minum obat, angka ketidakpatuhan pasien minum obat meningkat pada 2018 dimana

dari 1295 pasien yang dirawat sebanyak 505 orang (38,99%) tidak patuh minum obat.

Penyebab ketidakpatuhan pasien skizofrenia skizofrenia minum obat disebabkan regimen terapi yang membutuhkan jangka waktu yang lama sehingga menimbulkan kejenuhan pasien minum obat setiap hari dan menyebabkan tingkat kepatuhan pasien untuk meminum obat menjadi menurun (Hawari, 2016). Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien dalam minum obat yaitu adanya efek samping obat, gangguan pikiran dan anggapan bahwa terapi adalah sesuatu yang percuma (Rasmun, 2015).

Dampak yang dapat terjadi karena perilaku ketidakpatuhan menyebabkan pasien mengalami kekambuhan empat kali lebih tinggi, pasien yang terlanjur kambuh karena tidak minum obat, membutuhkan waktu lebih dari satu tahun untuk kembali secara intensif (Bustilo, 2012). Kekambuhan pasien skizofrenia dapat menimbulkan beban bagi keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. Beban keluarga dengan pasien skizofrenia berhubungan dengan perawatan pasien termasuk biaya pengobatan, mengawasi kondisi mental pasien, berinteraksi dengan stigma masyarakat sehubungan dengan mental pasien serta distress emosional akibat dari simptom skizofrenia (Sirait, 2015).

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan kepada pasien skizofrenia yang tidak patuh minum obat adalah terapi psikoterapi dan terapi modalitas. Terapi modalitas meliputi *behaviour therapy*, terapi kelompok, terapi individu, terapi lingkungan dan terapi perilaku (Keliat, 2015). Salah satu terapi modalitas yang

efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien skizofrenia minum obat adalah terapi perilaku (Stuart & Sundeen, 2016). Salah satu teknik terapi perilaku untuk meningkatkan perilaku kepatuhan pasien adalah dengan memberikan *reinforcement positif* atau pemberian *reward* dan pemberian *punishment* atau hukuman. Salah satu bentuk *reinforcement positif* adalah terapi perilaku token ekonomi yang digunakan untuk meningkatkan kepatuhan dengan memodifikasi perilaku, strategi untuk memodifikasi perilaku adalah dengan token ekonomi (Stuart, & Laraia, 2016).

Penelitian Parendrawati (2014) menunjukkan ada pengaruh token ekonomi terhadap defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia ( $p$  value =  $0,002 < 0,05$ ). Penelitian Wardana (2016) didapatkan bahwa penerapan terapi token ekonomi dalam terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) efektif terhadap kemampuan bersosialisasi pasien Isolasi Sosial ( $p = 0,001 < \alpha 0,05$ ). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di ruang rawat inap RSJ Provinsi Bali pada tanggal April 2019 didapatkan data tentang kepatuhan minum obat dari hasil audit mutu Bidang Perawatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, jumlah pasien yang tidak patuh minum obat tahun 2019 terbanyak dirawat di ruang Kunti sebanyak 72 orang (14,25%), ruang Arimbi sebanyak 65 orang (12,87%) dan ruang Drupadi sebanyak 52 orang (10,29%). Bentuk ketidakpatuhan pasien minum obat yang sering ditemukan adalah adanya obat yang ditemukan disekitar ruangan rawat inap dan ditemukan obat disaku baju pasien.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif pre-eksperimental dengan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *One Group Pretest-Posttest Design*. Pada penelitian ini pengukuran kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Pengumpulan data menggunakan observasi langsung yang dilakukan perawat ruangan yang mengelola klien tersebut di ruangan dengan cara mengisi checklist pada kuisioner kepatuhan. Lembar observasi kepatuhan minum obat pada penelitian ini dikembangkan dari instrumen *Medication Adherence Rating Scale (MARS) for the psychoses* dari Thompson (1999) dalam Wardani (2014). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang tidak patuh minum obat sebanyak 28 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Kunti RSJ Provinsi Bali.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan umur sebagian besar 15 orang (53,6%) pada rentang umur 26-35 tahun, berdasarkan pendidikan sebagian besar yaitu 16 orang (57,1%) tamat SMA dan berdasarkan pekerjaan sebagian besar yaitu 24 orang (85,7%) tidak bekerja (lihat tabel 1).

### Pengaruh Pemberian Token Ekonomi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia

Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia sebelum diberikan token ekonomi sebagian besar yaitu 19 orang (67,9%) dalam kategori rendah, sedangkan distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia setelah diberikan token ekonomi sebagian besar yaitu 16 orang (57,1%) dalam kategori tinggi (lihat tabel 2).

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan hasil nilai  $z$  hitung = 4,882 > dari  $z$  tabel = 1,96 dan nilai  $p = 0,001 < \alpha 0,05$ , hasil analisis ini menunjukkan hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima berarti ada pengaruh pemberian token ekonomi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali (lihat tabel 2).

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	n	%
<b>Umur</b>		
18-25 tahun	6	21.4
26-35 tahun	15	53.6
36-45 tahun	7	25.0
<b>Pendidikan</b>		
SD	6	21.4
SMP	6	21.4
SMA	16	57.1
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	24	85.7
Tani	3	10.7
Swasta	1	3.6

**Tabel 2.** Hasil Analisis Pengaruh Pemberian Token Ekonomi terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia

Variabel	Hasil						z hitung	p value	Mean Rank
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%			
Kepatuhan <i>Pre Test</i>	19	67,9	9	32,1	0	0	4,882	0,001	14,50
Kepatuhan <i>Pos Test</i>	0	0	12	42,9	16	57,1			

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik subyek penelitian berdasarkan umur sebagian besar 15 orang (53,6%) pada rentang

umur 26-35 tahun. Umur 26-35 tahun merupakan periode dewasa muda. Umur lebih muda akan mempengaruhi daya ingat yang lebih kuat dibandingkan dengan orang yang lebih tua. Disamping itu, kemampuan untuk menyerap informasi lebih mudah dilakukan pada umur yang

lebih muda karena otak berfungsi maksimal pada umur muda, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Fahrozin dan Fathiyah, 2014). Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Parendrawati (2014) tentang efektifitas terapi perilaku : token ekonomi pada klien defisit perawatan diri (DPD) di Rumah Sakit Marzoeeki Mahdi Bogor. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan kemampuan perawatan diri setelah dilakukan token ekonomi disebabkan sebagian besar umur responden dalam rentang umur 26-35 tahun sehingga mempengaruhi kemampuan pasien untuk mengikuti dan menyerap informasi yang disampaikan dalam ekonomi lebih baik dibandingkan pasien yang berumur lebih tua.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan sebagian besar yaitu 16 orang (57,1%) tamat SMA. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi sehingga berpengaruh terhadap kemampuan yang dimiliki, dengan demikian pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih menyerap informasi yang diberikan saat pemberian token ekonomi (Fahrozin dan Fathiyah, 2014). Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Rajin (2013) tentang pengaruh terapi perilaku modeling partisipan terhadap kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Terjadi peningkatan kepatuhan minum obat pada klien skizofrenia setelah diberikan terapi perilaku modeling partisipan salah satunya

disebabkan sebagian besar responden berpendidikan SMA sehingga lebih mudah menerima informasi saat diberikan terapi perilaku modeling partisipan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

#### **Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Sebelum Diberikan Token Ekonomi**

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia sebelum diberikan token ekonomi sebagian besar yaitu 19 orang (67,9%) dalam kategori rendah. Pengobatan pada klien skizofrenia membutuhkan jangka waktu yang lama sehingga menimbulkan kejenuhan klien Skizofrenia minum obat setiap hari dan menyebabkan tingkat kepatuhan klien untuk meminum obat menjadi menurun. Ada pula klien Skizofrenia yang menghentikan terapi dengan berbagai alasan seperti: adanya efek samping obat, gangguan pikiran dan anggapan bahwa terapi adalah sesuatu yang percuma (Hawari, 2016).

Pasien skizofrenia sering tidak teratur minum obat seperti pasien tidak menyadari kalau dirinya sakit, pasien merasa bosan dengan pengobatan karena membutuhkan waktu yang lama dan adanya efek samping dari pengobatan, pasien merasa tidak nyaman terhadap jumlah dan dosis obat, pasien dapat juga lupa minum obat

atau mengakhiri persediaan obat, bersikap negatif terhadap pengobatan (berhenti pengobatan medis karena melakukan pengobatan tradisional atau alternatif) dan pasien tidak mendapat dukungan dari keluarga (Wardani, 2014).

Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh adanya dukungan yang diberikan kepada pasien dan kesulitan yang didapatkan keluarganya merupakan kondisi yang relevan bagi pasien dan keluarga untuk mematuhi anjuran dokter yang melibatkan faktor biaya dan keuntungan yang didapatkan dari kondisi tersebut. Metode perawatan, frekuensi dan jumlah obat yang diberikan memiliki pengaruh terhadap kepatuhan pasien, demikian juga dengan pandangan pasien tentang perawatan, efek samping dan kemanjuran perawatan yang diterima pasien. Sumber penyakit, yaitu: adanya pandangan pasien tentang keparahan penyakit dan konsekuensi ketidakpatuhan yang berakibat terhadap lamanya sakit dan perkembangan kesehatan. Pengertian (*Understanding*), yaitu: pasien tidak dapat diharapkan mematuhi rekomendasi atau anjuran dokter apabila mereka tidak mengerti, ketidakjelasan, sulitnya menerima informasi yang diberikan, dan sikap pada pasien sering diremehkan. Pengingatan (*Remembering*), yaitu: pasien tidak patuh karena mereka tidak dapat mengingat instruksi dokter. Hubungan dokter-pasien, yaitu: pasien yang puas dengan aspek interpersonal perawatan, akan lebih mungkin mengikuti saran dokter (Niven, 2015).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Seniari (2015) yang meneliti tentang hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien

skizofrenia Di Ruang Drupadi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden yaitu 16 orang (48,5%) memiliki kepatuhan rendah. Penelitian Purnamasari (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Prof.V.L.Ratumbuysang Manado. Hasil penelitian didapatkan dari 50 responden sebagian responden yaitu 42 orang (88%) tidak patuh minum obat. Hasil penelitian yang peneliti dapatkan tidak berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu kepatuhan minum obat pasien skizofrenia sama-sama dalam kategori rendah, hal ini disebabkan karena pengobatan dalam jangka waktu lama dan terus menerus akan memberikan pengaruh pada kepatuhan pasien.

Peneliti berpendapat, faktor lain yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pasien skizofrenia adalah pasien skizofrenia yang merasa dirinya sudah sembuh sehingga merasa tidak membutuhkan obat yang diungkapkan oleh 6 pasien saat diberikan obat mengatakan tidak butuh obat karena merasa sudah sembuh. Pasien juga tidak patuh minum obat disebabkan perasaan bosan karena minum obat lama dan efek samping dari obat misalnya tangan gemetar, kaku saat berjalan dan minum obat menjadi mengantuk sehingga tidak bisa melakukan aktivitas, hal tersebut menyebabkan pasien tidak mau melanjutkan minum obat. Saat observasi sebanyak 9 orang pasien tangannya gemetar, kaku saat berjalan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi ketidak patuhan minum obat pasien skizofrenia adalah jumlah obat. Pasien skizofrenia minum beberapa obat dengan waktu

yang berbeda dalam satu hari mempunyai permasalahan dalam ketaatan terhadap obat yang diberikan dibanding pasien yang hanya mengkonsumsi 1 macam obat dengan dosis tunggal.

### **Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia Setelah Diberikan Token Ekonomi**

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia setelah diberikan token ekonomi sebagian besar yaitu 16 orang (57,1%) dalam kategori tinggi. Token ekonomi merupakan bentuk modifikasi perilaku yang dirancang untuk meningkatkan perilaku yang diharapkan dan menurunkan perilaku yang tidak diharapkan dengan memberikan penghargaan pada terapi token secara konsisten terhadap pasien, misalnya dengan tanda, poin, atau tiket, apa bila dapat mengubah perilaku yang ditargetkan, seperti kepatuhan minum obat (Yosep, 2016).

Memberikan *reinforcement positif* atau pemberian *reward* dan pemberian *punishment* atau hukuman merupakan salah satu teknik terapi untuk meningkatkan perilaku kepatuhan pasien adalah dengan ketidakpatuhan. Salah satu bentuk *reinforcement positif* adalah terapi perilaku token ekonomi yang digunakan untuk meningkatkan kepatuhan dengan memodifikasi perilaku, strategi untuk memodifikasi perilaku adalah dengan token ekonomi (Stuart & Laraia, 2016).

Kepatuhan minum obat setelah intervensi sebagian besar dalam kategori tinggi hal ini disebabkan karena pada saat pelaksanaan terapi perilaku token ekonomi ini pasien diarahkan dan diajarkan terlebih dahulu perilaku yang akan

dirubah, dan pasien akan diberikan *reward (reinforcement positif)* berbentuk tanda bintang dan tanda bintang ini akan ditukarkan dengan hadiah yang sudah disediakan oleh peneliti jika pasien mampu merubah perilakunya. *Reinforcement positif* yang berbentuk tanda bintang ini merupakan salah satu bentuk motivasi yang dapat merubah perilaku pasien, dan diharapkan perilaku yang muncul akan cukup mengajarkan untuk memelihara tingkah laku yang baru yaitu kepatuhan minum obat. (Stuart and Laraia, 2016).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Parendrawati (2014) yang meneliti tentang pengaruh token ekonomi terhadap defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr Mahzuki Mahdi Bogor. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nilai perawatan diri : mandi pada kelompok intervensi meningkat 2 kali lipat sebelum intervensi (6,34) dan setelah intervensi (12,07) sedangkan pada kelompok kontrol mempunyai nilai pretes dan postes yang tetap. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh penelitian Wardana (2016) tentang efektivitas penerapan token ekonomi dalam terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan bersosialisasi klien Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Hasil penelitian menunjukkan kemampuan bersosialisasi pasien isolasi sosial setelah dilakukan penerapan token ekonomi dalam terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada kelompok perlakuan seluruhnya 10 orang (100%) kemampuan bersosialisasi dalam kategori mampu, pada kelompok kontrol sebagian besar

yaitu 7 orang (70%) dalam kategori tidak mampu.

Menurut pendapat peneliti bahwa terapi token ekonomi sangat baik diberikan untuk membentuk perilaku pasien ke arah yang lebih positif, sehingga baik diberikan kepada pasien untuk dapat meningkatkan rasa penghargaan kepada dirinya, rasa penghargaan berupa dihargainya usaha yang telah dilakukan oleh pasien sehingga diharapkan pasien mau mempertahankan kemampuan positif yang telah dilakukannya, termasuk kepatuhan minum obat.

### **Pengaruh Pemberian Token Ekonomi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia**

Hasil penelitian berdasarkan analisis dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan hasil nilai  $z$  hitung = 4,882 > dari  $z$  tabel = 1,96 dan nilai  $p = 0,001 < \alpha 0,05$ , hasil analisis ini menunjukkan hipotesa nol di tolak dan hipotesa alternatif diterima berarti ada pengaruh pemberian token ekonomi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Kepatuhan dapat dirubah akibat adanya rangsangan atau stimulus dari lingkungan internal maupun eksternal dari pasien tersebut, baik dalam bicara, bertindak, dan beraksi. Kepatuhan minum obat dapat dipelajari dan diamati oleh orang lain terutama dalam bentuk kegiatan, untuk meningkatkan perilaku seseorang dilakukan dengan memberikan *reinforcement positif* atau pemberian *reward* dan pemberian *punishment* atau hukuman, salah satu bentuk *reinforcement positif* adalah terapi perilaku token ekonomi yang digunakan pada pasien gangguan jiwa maupun

pada kelompok dan salah satu tindakan yang bisa diberikan untuk meningkatkan kepatuhan adalah dengan memodifikasi perilaku, strategi untuk memodifikasi perilaku adalah dengan token ekonomi (Stuart, & Laraia, 2016)

Token ekonomi adalah bentuk modifikasi perilaku yang dirancang untuk meningkatkan perilaku yang diharapkan dan menurunkan perilaku yang tidak diharapkan dengan menggunakan token. Individu menerima token sesudah melakukan perilaku yang diharapkan. Keuntungan dari token ekonomi adalah bahwa perilaku-perilaku yang ditunjukkan individu dapat dihargai, besarnya *reward* atau hadiah adalah sama nilainya untuk semua individu dalam suatu kelompok, penggunaan dari hukuman (*response costs*) lebih sedikit risikonya dibandingkan bentuk-bentuk hukuman yang lain, dan individu dapat belajar keterampilan-keterampilan yang berhubungan dengan masa depan (Nasir dan Muhith, 2015).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pardede (2015) yang meneliti tentang kepatuhan dan komitmen klien skizofrenia meningkat setelah diberikan *acceptance and commitment therapy* dan pendidikan kesehatan kepatuhan minum obat di RSMM Bogor. Hasil penelitian ditemukan peningkatan kemampuan menerima dan berkomitmen pada pengobatan dan kepatuhan klien skizofrenia yang mendapatkan ACT dan pendidikan kesehatan, kepatuhan minum obat lebih besar secara bermakna dibandingkan kelompok yang hanya mendapatkan terapi ACT ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh



penelitian Widana (2016) tentang pengaruh terapi token ekonomi terhadap kemandirian melakukan *adl (activity daily living)* pada pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh terapi token ekonomi terhadap kemandirian melakukan *adl (activity daily living)* pada pasien isolasi sosial ( $p= 0.001 < \alpha 0,05$ ). Penelitian Yudiantara (2014) yang meneliti tentang pengaruh terapi token ekonomi terhadap kemampuan mengontrol risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi token ekonomi terhadap kemampuan mengontrol risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali ( $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ ).

Menurut pendapat peneliti terjadinya peningkatan kepatuhan minum obat disebabkan oleh karena pemberian token ekonomi berupa pemberian reward atau reinforcement positif berupa tanda bintang. Sangat baik bila diberikan secara adil dimana perawat melakukan secara berulang dan sabar. Sehingga hal tersebut akan berdampak terhadap peningkatan ketrampilan khususnya perilaku untuk mematuhi apa yang diajarkan oleh perawat seperti melatih pasien patuh minum obat. Selain itu terapi individu melalui pendekatan strategi keperawatan dan terapi aktivitas kelompok yang tidak dapat dihentikan selama proses penelitian dilakukan. Penanganan yang diberikan tersebut merupakan tindakan standar yang diberikan kepada pasien dengan masalah ketidak patuhan minum obat yang tujuannya adalah meningkatkan kepatuhan minum obat. Disamping hal tersebut diatas pasien yang menjadi subyek penelitian rata-rata

sudah dirawat lebih dari 2 minggu sehingga mempermudah merubah perilaku pasien menjadi lebih patuh.

## **PENUTUP**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian token ekonomi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi perawatan pasien dengan ketidakpatuhan minum obat, agar dapat digunakan untuk membuat standar operasional prosedur terapi token ekonomi pada pasien skizofrenia secara umum dan pasien yang tidak patuh minum obat secara khusus serta membuat kebijakan yang mendukung tiap-tiap ruangan agar menerapkan SPO terapi token ekonomi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto. (2013). Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Australian College of Pharmacy Practice (2014). Prefalence of and ask Faktors For Medication non Adherence inpatients with Scizofrenia: Comprehensif Review of recent literature. *Jurnal of Clinical Psychiatry* 6 (3).
- Azwar. (2015). Psikologi Sosial. Edisi Revisi, Jakarta: Rineka Cipta
- Brunner & Suddart. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Volume kedua. Jakarta : EGC.
- Bustilo, J.R. (2012). Schizophrenia. Online. Available : [HYPERLINK "http://www.schizophrenia.com"](http://www.schizophrenia.com)  
<http://www.schizophrenia.com> .
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2018). Laporan Tahunan Data Kesehatan Provinsi Bali.

- Denpasar : Sub. Bagian Pencatatan dan pelaporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Fahrozin dan Fathiyah. (2014). *Pemahaman Tingkah Laku*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Frantika. (2016) Pengaruh Pendampingan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Khusus Propinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Ners Indonesia*. Vol. 1 No. 2.
- Hawari, D. (2016). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa: Skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Hutabarak. (2015). Pengaruh Faktor Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta Di Kabupaten Asahan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 1 No.3, November 2015.
- Isaacs, Ann. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatri*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Kaplan H.I, Sadock B.J. (2015). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Terjemahan Widjaja Kusuma*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Keliat, B.A. (2015). *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Masduksi. (2003). Korelasi Peran Serta Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Indonesia* Vol. 5 No.1.
- Maramis. (2015). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- National Institute Of Mental Health. (2018). *Physical Illness in Patients with Severe Mental Disorders*. *The American Journal of Psychiatry*, VOL. 120, No. 7.
- Nasir & Muhith. (2015). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Niven. (2015). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmojo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Edisi 2, Jakarta: Salemba Medika.
- Nelson-Jones, R. (2014). *Teori Dan Praktik Konseling Dan Terapi*. Edisi 4. Pustaka pelajar: Yogyakarta.
- Pardede. 2015. Kepatuhan Dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptance And Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat di RSMM Bogor. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 18 No.3, November 2015.
- Parendrawati, D.P. (2014). Efektifitas Terapi perilaku: Token Ekonomi Pada klien Defisit perawatan diri (DPD) di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor. *Jurnal Media Ilmu Keperawatan* Vol 7 No.1.
- Purnamasari. (2017). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di poliklinik Rumah Sakit Prof. V.L. Ratumbuang Manado. *Jurnal Skala Medika Persada* Vol. 8 No.2.
- Rasmun (2015). *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi dengan Keluarga*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Rajin, I. M. (2013). Pengaruh Terapi Perilaku Modeling Partisipan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2013. *Jurnal Skala Medika* Vol. 4 No.1.
- Rasih N. K. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal Skala Medika* Vol. 3 No.2.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Angka Ketidapatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan.
- Sastroasmoro, S., & Ismail, S. (2011). *Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.

- Seniari. (2015). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Ruang Drupadi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Skripsi. Poltekkes Senpasar Jurusan Keperawatan Program DIV Keperawatan Jiwa.
- Sirait, A. (2015,) Gambaran faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Relaps di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Medan. *Jurnal Keperawatan Indonesia* Vol. 6 No. 2.
- Sirait, Asima. (2016). *Buku Ajar Psikiatri Klinis Ed 2*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sosrosuhardjo. (2015). Penanganan Penderita Skizofrenia: Tinjauan Psikologis. Makalah. Simposium Skizofrenia. Yogyakarta: RSK Puri Nirmala.
- Suprajitno. (2014). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Smet. (2015). *Psychiatric Nursing Clinical Guide; Assesment Tools And Diagnosis*. Philadelphia: W.B Saunders Co
- Smeltzer & Bare. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (8 ed., vol 2)*. Jakarta: EGC.
- Stuart & Sundeen. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Stuart, & Laraia. (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (7th edition)*. St Louis: Mosby.
- Wardana. (2016). Efektivitas Penerapan Token Ekonomi Dalam Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Klien Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Skala Medika* Vol 4 No.1.
- Wardani. (2014). Pengalaman Keluarga Menghadapi Ketidapatuhan Anggota Keluarga dengan Skizofrenia Dalam Mengikuti Regimen Terapeutik: Pengobatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 18 No.3, November 2014.
- Widana. (2016). Pengaruh Terapi Token Ekonomi Terhadap Kemandirian Melakukan Adl (Activity Daily Living) Pada Pasien Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika.
- Yosep, I. (2016). *Keperawatan Jiwa*. Edisi revisi. Jakarta: Refika Aditama.
- Yudiantara. (2015). Pengaruh Terapi Token Ekonomi Terhadap Kemampuan Mengontrol Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Skripsi Politeknik Kesehatan Denpasar Program Studi D-IV Keperawatan.