

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT BERDASARKAN FAKTOR DEMOGRAFI PADA PASIEN RAWAT JALAN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM MEDAN

Description of Drinking Compliance Levels Based on Demographic Factors in Skizofrenia Patients in Prof. dr. M. Ildrem Medan

Syahroni Siregar¹, Nanda Sari Nuralita¹

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Abstrak

Latar Belakang. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik berat yang melibatkan kognitif, perilaku dan disfungsi emosional. salah satu faktor keberhasilan penatalaksanaan terapi penyakit skizofrenia adalah kepatuhan dalam minum obat. Beberapa faktor dalam kepatuhan minum obat meliputi faktor demografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan, dan pendidikan). **Tujuan.** Untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan faktor demografi pada pasien rawat jalan skizofrenia RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan. Yang dilaksanakan sejak Agustus sampai Oktober 2016. **Metode:** Deskriptif kategorik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Data MMAS yang diperoleh dari 50 sampel kemudian menganalisis data menggunakan SPSS. **Hasil.** Mayoritas pasien skizofrenia rawat jalan memiliki kepatuhan sedang dan berdasarkan analisis menunjukkan bahwa pasien terbanyak berjenis kelamin laki-laki, berdasarkan umur terbanyak kategori 26-35 tahun, berdasarkan status pernikahan pasien terbanyak yang belum menikah, berdasarkan pekerjaan terbanyak kategori belum menikah dan berdasarkan status pendidikan terbanyak katogero SMA. **Kesimpulan.** Mayoritas Pasien skizofrenia rawat jalan memiliki tingkat kepatuhan yang sedang. **Kata kunci:** Skizofrenia, Kepatuhan minum obat, MMAS, dan faktor demografi

Abstract

Background. Schizophrenia is a psychotic disorder is weight which involves cognitive, Behavioral and emotional dysfunction. prayer the success factors of the management of schizophrenia treatment is medication compliance hearts drinking water. Several factors hearts drug Compliance drinking water include demographics (Age, Gender, Employment, pernikahan status, and education). **Objective.** To determine the level of compliance of drinking water picture drugs based on demographic factors THE Outpatients with schizophrenia RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan. Held from August until October 2016. **Methods.** Descriptive categorical WITH using cross sectional design. The TIN MMAS data of 50 samples analyzed data then USING SPSS. **Results.** The majority of patients with schizophrenia outpatients have moderate Compliance And based on the analysis showed that the patients most male gender, by age category 26-35 Years highest, most status based on marriage Patients Not Yet Married, based on the most job categories and is based Status Not Married katogero terbanak high school

education. Conclusion. The majority of patients with schizophrenia outpatients have Level Compliance That being.

Keywords: *Schizophrenia, medication adherence drinking water, MMAS, and demographic factors*

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan mental yang serius di dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia berada diperingkat sepuluh besar diantara penyakit yang berkontribusi terhadap *years lived with disability* (YLDs) secara global. Skizofrenia merupakan penyakit mental yang mempengaruhi sekitar 7 per 1000 orang dewasa secara global. Meskipun insiden rendah, prevalensi skizofrenia tinggi karena merupakan penyakit kronis jangka panjang.¹ Data Riskesdas 2013 menyebutkan prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai 1,7 per mil. Artinya, 1-2 orang dari 1.000 penduduk di Indonesia merupakan penderita skizofrenia. Prevalensi skizofrenia tertinggi di Indonesia terdapat di kota Yogyakarta dan Aceh. Masing-masing ditemukan 2,7 per mil. Sedangkan, Sumatera Utara didapatkan data 0,9 per mil.^{1,2} Penyakit ini biasanya dimulai sebelum umur 25 tahun, menetap sepanjang tahun, dan mempengaruhi orang dari semua kelas sosial. Pasien dan keluarganya sering menderita akibat kurangnya perawatan dan pengucilan sosial akibat stigma gangguan ini. Meskipun skizofrenia dibahas seolah-olah merupakan penyakit tunggal, kemungkinan ia terdiri dari gangguan dengan etiologi yang heterogen, termasuk penampilan klinis pasien, respons pengobatan, dan perjalanan klinis yang bervariasi.³

Salah satu faktor utama keberhasilan penatalaksanaan terapi penyakit skizofrenia adalah kelangsungan pengobatan. Data yang didapatkan dari *Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness* (CATIE) menunjukkan 74% pasien tidak melanjutkan pengobatan dalam 18 bulan dikarenakan kurangnya khasiat obat, efek samping yang berat, dan alasan lain.^{4,5} Ketidapatuhan secara umum pada populasi pasien skizofrenia mencapai 50% dan pada dua tahun pertama saat episode psikotik meningkat menjadi 55%. Ketidapatuhan minum obat termasuk di dalamnya ialah kebiasaan pasien dari mulai penolakan pengobatan, sampai penggunaan obat yang tidak teratur atau perubahan sebagian dari dosis obat-obatan sehari-hari.⁵

Sebuah studi retrospektif terbaru yang menganalisis data dari 861 pasien di Swedia memiliki ketidapatuhan terhadap pengobatan antipsikotik tidak lama setelah dikeluarkan dari rawat inap. Konsekuensi dari ketidapatuhan juga dapat menambah biaya yang cukup tinggi. Dengan demikian, ketidapatuhan dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan dan keuangan pasien.⁶

Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Oliver dan kawan-kawan tahun 2013, menemukan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia di Indonesia

dijumpai sebanyak 40%, yang tidak patuh pada pengobatan sebanyak 27% sedangkan yang patuh sebagian sebanyak 33%.⁷

Perempuan memiliki kecendrungan lebih rendah pada penyalahgunaan zat dan perilaku antisosial, dimana hal ini lebih berespon pada pengobatan sehingga tingkat kepatuhan lebih tinggi dijumpai pada perempuan. Tetapi, perempuan lebih rentan terhadap efek samping pengobatan daripada laki-laki.⁸

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif kategorik dengan rancangan desain *cross-sectional*. Rancangan desain ini merupakan bentuk studi observasional (non-eksperimental) dimana pengukuran variabel pada satu saat tertentu. Tiap subjek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut.⁹ Sampel dalam penelitian ini ditetapkan secara *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*, yaitu pasien yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek terpenuhi.¹⁰

Hasil

Distribusi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik responden	n	%
a. Jenis kelamin		
Laki-laki	33	66,0
Perempuan	17	34,0
b. Umur		
15-25 tahun	6	12,0
26-35 tahun	17	34,0

36-45 tahun	14	28,0
46-55 tahun	13	26,0

c. Pendidikan

SD	5	10,0
SMP	11	22,0
SMA	30	60,0
Perguruan Tinggi	4	8,0

d. Pekerjaan

Bekerja	32	64,0
Tidak Bekerja	18	36,0

e. Pernikahan

Nikah	25	50,0
Belum menikah	25	50,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa pasien yang terbanyak menjadi responden adalah pasien berjenis kelamin laki-laki yaitu 33 orang (66%). Sedangkan, pasien perempuan sebanyak 17 orang (34%). Umur responden yang paling banyak dalam rentang 26-35 tahun yaitu sebanyak 17 orang (34%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden pasien lebih banyak di jenjang SMA yaitu berjumlah 30 orang (60%). Berdasarkan pekerjaan, responden yang bekerja lebih banyak dengan jumlah 32 orang (64%). Berdasarkan status pernikahan, responden pasien seimbang yang belum menikah dan yang sudah menikah.

Distribusi frekuensi pasien skizofrenia rawat jalan berdasarkan nilai kepatuhan

Kategori	n	(%)
a. Kepatuhan tinggi	14	28
b. Kepatuhan sedang	19	38
	17	34

c. Kepatuhan rendah	Total	50	100
---------------------	--------------	-----------	------------

Gambaran tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan jenis kelamin pada pasien rawat jalan skizofrenia

Jenis kelamin	Tingkat kepatuhan minum obat					
	Kepatuhan rendah		Kepatuhan sedang		Kepatuhan tinggi	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	11	22	18	36	4	8
Perempuan	1	2	13	26	3	6
Jumlah	12	24	31	62	7	14

Gambaran tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan umur pada pasien rawat jalan skizofrenia

Umur	Tingkat kepatuhan minum obat					
	Kepatuhan rendah		Kepatuhan sedang		Kepatuhan tinggi	
	n	%	n	%	n	%
5-25 tahun	0	0	2	4	4	8
26-35 tahun	1	12	10	20	5	10
36-45 tahun	2	10	11	22	1	2
46-55 tahun	4	12	8	16	2	4
Jumlah	7	34	31	62	12	24

Gambaran tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan tingkat pendidikan pada pasien rawat jalan skizofrenia

Tingkat pendidikan	Tingkat kepatuhan minum obat					
	Kepatuhan rendah		Kepatuhan sedang		Kepatuhan tinggi	
	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	3	6	1	10
SMP	4	8	2	4	1	4
SMA	12	24	14	28	5	14
PT	1	2	0	0	0	0
Jumlah	17	34	19	38	7	28

Gambaran tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan status pernikahan pada pasien rawat jalan skizofrenia

Status Pernikahan	Tingkat kepatuhan minum obat					
	Kepatuhanrendah		Kepatuhan sedang		Kepatuhan tinggi	
	n	%	n	%	N	%
Menikah	3	6	16	32	5	10
Belum menikah	9	18	15	30	2	4
Jumlah	12	24	31	62	7	14

PEMBAHASAN

Skizofrenia adalah gangguan psikotik berat yang melibatkan gangguan kognitif, perilaku, dan disfungsi emosional dengan insiden yang lebih besar terkena pada pria daripada wanita. Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini didapatkan jumlah responden laki-laki 33 orang, (66%) sedangkan perempuan sebanyak 17 orang (34%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taljera menyebutkan bahwa pasien skizofrenia berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 54%. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 34% dari jumlah responden memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Menurut Sweileh penelitian yang dilakukan di palestina membuktikan bahwa lebih dari 70% pasien skizofrenia mengalami ketidakpatuhan minum obat. Hasil penelitian Mustofa juga menyebutkan bahwa 74% pasien skizofrenia tidak patuh dalam pengobatan.¹¹

Skizofrenia menimbulkan beban bagi keluarga dan masyarakat oleh karena produktivitas pasien menurun dan akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar bagi pasien

dan keluarga. Dari sudut pandang pemerintah, gangguan ini menghabiskan biaya pelayanan kesehatan yang besar³.

Berdasarkan rentang umur yakni 10 tahun atau sesudah 50 tahun adalah sangat jarang. Kira-kira 90% pasien dalam pengobatan skizofrenia adalah antara 15-55 tahun.³ Pada penelitian ini, rentang umur 26-35 tahun lebih banyak mengidap skizofrenia yaitu 31% daripada umur lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Taljera yang menyebutkan bahwa umur 18-40 tahun lebih banyak yang mengidap skizofrenia yaitu 77% dan Saleh juga menyebutkan bahwa rentang umur 25-34 tahun lebih banyak yaitu 24,4%.¹²

Berdasarkan umur, umur merupakan faktor utama dalam kepatuhan minum obat. Seperti penelitian yang dilakukan Mustafa menyatakan bahwa umur dewasa awal khususnya pria mempunyai kecenderungan tidak patuh minum obat akibat banyaknya aktifitas yang dilakukan pada umur produktif. Golongan lanjut umur juga memiliki kepatuhan yang rendah akibat penurunan kapasitas fungsi memori dan penyakit degeneratif selain

skizofrenia yang dialaminya.²⁴ Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswanti yang menyebutkan bahwa umur bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penatalaksanaan regimen terapi.²⁶

Berdasarkan tingkat pendidikan, SMA lebih banyak yang menderita skizofrenia yaitu berjumlah 60%. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Iswanti yang menyatakan bahwa tinggi rendahnya tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penatalaksanaan regimen terapi. Ini disebabkan pasien gangguan jiwa dengan latar belakang pendidikan apapun telah mengalami gangguan kognitif dalam menerima proses informasi saat belajar perilaku kepatuhan.¹³ Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Mostafa bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penatalaksanaan regimen terapi¹¹.

Berdasarkan status perkawinan, jumlah yang sudah menikah sama

jumlahnya dengan jumlah yang belum menikah. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Iswanti dan Mostafa bahwa status perkawinan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penatalaksanaan regimen terapi.¹¹⁻¹²

Berdasarkan pekerjaan, jumlah tingkat kepatuhan yang tinggi pada penderita yang bekerja. Ini sejalan dengan penelitian Fleischacker bahwa salah satu variabel demografi yang mempengaruhi kepatuhan adalah pekerjaan. Pasien merasa lebih baik dan lebih mungkin untuk menghentikan perobatan karena hilangnya gejala. Penghentian pengobatan ini dapat menyebabkan kekambuhan karena pasien secara tidak teratur minum obat¹⁴. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Mostafa. Bahwa pekerjaan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penatalaksanaan regimen terapi¹¹.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Mental health, 2014, http://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/.
2. Kementerian kesehatan RI; Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan republik indonesia. Bakri Husada; 2013. <http://www.litbang.depkes.go.id>
3. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & sadock buku ajar psikiatri klinis. 2th ed. EGC; 2010. p. 147-88.
4. Barkhof E, Meijer C, Sonneveld C, Linszen D, Haan L. Interventions to improve adherence to antipsychotic medication in patients with schizophrenia-A review of the past decade. *Eur Psychiatry*. 2012;27:9-18.
5. Higashi K, Medic G, Littlewood K, Diez T, Granstrom O, Hert M. Medication adherence in schizophrenia: factors

- influencing adherence and consequences of nonadherence a systematic literature review. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*. 2013;3:200-18.
6. Boden R. Early non-adherence to medication and other risk factors for rehospitalization in schizophrenia and schizoaffective disorder. *Schizophr Res*.2011;133:36–41.
 7. Olivares JM, Thirunavukarasu M, Kulkarni J, Zhang HY, Zhang M, Zhang F. Psychiatrists awareness of partial and nonadherence to antipsychotic medication in schizophrenia: results from an Asia-Pacific survey. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2013;9:1163-70.
 8. World Health Organization (WHO). Mental health, 2014, http://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/.
 9. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. 5th ed. Jakarta: Sagung Seto; 2014. p.130-45.
 10. Wahyuni AS, Azhar C. Statistika kedokteran. Jakarta Timur: Bamboedoea Communication; 2011. p.117-19.
 11. Mostafa EM. Adherence in egyptian patients with schizophrenia : the role of insight, medication beliefs, and spiritually. *The Arab Journal of Psychiatry*. 2013; 24(1): p.63-64.
 12. Taljera BT, Shah S. Cognitive function in schizophrenia and its association with socio-demographics factors. *Ind Psychiatry J* 2013; 22: p. 47-53.
 13. Iswanti DI. Pengaruh terapi perilaku modeling partisipan terhadap kepatuhan minum obat pada klien penatalaksanaan regimen terapeutik tidak efektif. *Tesis*. Depok: FKUI. 2012; 2(6): p.85-92.
 14. Fleischhacker WW. *Managing Schizophrenia: The Compliance Challenge*. Edisi Kedua. Innsbruck: University of Innsbruck.2007; p. 5-19.