

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN BEROBAT
PADA PESIEN EPILEPSI DI RUANG RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH PROPINSI JAMBI**

DEVI YUSMA HENDRA

ABSTRAK

Epilepsi atau penyakit ayan, sudah lama dikenal sejak berabad yang lalu. Penyakit epilepsi sering dijumpai dan bersifat menahun. Penderita akan menderita selama bertahun-tahun. Sekitar 0,5-1 % dari penduduk dunia adalah penderita epilepsi. Insidensi epilepsi di negara maju adalah 50/100.000 dan di negara berkembang 100/100.000. Diseluruh dunia kasus baru tiap tahun diperkirakan sekitar 3,5 juta dengan proporsi sebagai berikut: 40% golongan anak, 40% golongan dewasa, dan 20% golongan lanjut usia. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi diketahui jumlah pasien Epilepsi rawat jalan tahun 2016 sebanyak 646 orang. Dalam praktek, masalah terapi epilepsi meliputi ketidakpatuhan atau bosan minum obat, harga obat yang cukup mahal, kewajiban untuk kontrol secara teratur, dan efek samping obat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi kasus kontrol (case control), penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi. Pemilihan desain penelitian kasus kontrol didasarkan karena membandingkan derajat pemaparan antara kasus dan kontrol sehingga dapat diketahui ada tidaknya pengaruh, pengetahuan, biaya dan peran keluarga dengan kepatuhan berobat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 114 (100%) responden sebanyak 57 (50%) responden tidak patuh dalam berobat, sebagian besar (61,4%) pengetahuan responden rendah, sebagian besar (68,4%) biaya tinggi, dan sebagian besar (50,9%) peran keluarga baik dalam berobat. Berdasarkan uji statistik dari variabel independen mempunyai hubungan yang bermakna dengan variabel dependen. Disarankan agar meningkatkan pemberian informasi tentang pengobatan pada pasien epilepsi serta bekerjasama dengan keluarga pasien dalam meningkatkan kepatuhan pasien dalam berobat.

Kata Kunci : Kepatuhan Berobat, Pasien Epilepsi

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan sumber daya manusia. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat terwujud derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dan tujuan nasional (Depkes RI, 2000:1).

Epilepsi merupakan gejala—kompleks dari banyak gangguan fungsi otak berat yang dikarakteristikkan oleh kejang berulang. Keadaan ini dapat dihubungkan dengan kehilangan kesadaran, gerakan berlebihan atau hilangnya tonus otot atau gerakan dan gangguan perilaku, alam perasaan, sensasi, dan persepsi (Smeltzer, 2002:1227).

Epilepsi atau penyakit ayun, sudah lama dikenal sejak berabad yang lalu. Penyakit epilepsi sering dijumpai dan bersifat menahun. Penderita akan menderita selama bertahun-tahun. Sekitar 0,5-1 % dari penduduk dunia

adalah penderita epilepsi (Lumbantobing, 2002:iii).

Menurut Lumbantobing (2002:15) serangan epilepsi dapat dihentikan oleh obat dan dapat pula dicegah agar tidak kambuh. Tetapi dalam kehidupan sehari-hari, pengertian pengobatan sering disalah artikan. Dimana ada anggapan bahwa proses pengobatan adalah proses yang otomatis berlangsung, yakni sekedar mencocokkan antara diagnosa penyakit yang ditegakkan serta gejala yang ditemukan dengan terapi obat yang diperlukan tanpa mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti adanya kontra-indikasi, ketepatan dosis dan lain-lain. Kekeliruan pengertian ini perlu diluruskan untuk menghindari kebiasaan yang tidak dapat dibenarkan secara medis agar dapat dicapai manfaat maksimal dan resiko minimal dari pengobatan (Yudihardis:2001, <http://www.Yudihardis.com/ketidakpatuhan.doc>).

Dari sekian orang yang melakukan usaha penyembuhan banyak yang gagal mematuhi prosedur terapi yang disarankan petugas kesehatan dan farmasis, sehingga berakibat pada kegagalan terapi maupun timbulnya efek samping yang lebih membahayakan dari

sakit yang dideritanya. Perilaku ketidakpatuhan masyarakat dalam proses terapi ini pada umumnya terkait dengan aturan pemakaian obat, baik bagi mereka yang menggunakan resep dokter maupun konsumen yang langsung membeli obat ke apotek/toko obat untuk menentukan pilihannya. Penyebabnya tidak lain adalah ketidakfahaman terhadap apa yang sesungguhnya terjadi pada proses terapi/ pengobatan (Yudihardis: 2001, <http://www.Yudihardis.com/ketidakpatuhan.doc>)

Anggota keluarga terutama orang tua, sering merasa bersalah dan merasa ketakutan dalam menghadapi anak yang mengalami kejang epilepsi. Hal ini dapat menghalangi individu untuk mengembangkan kemandirian. Sebaliknya, individu dengan gangguan kejang dapat menjadi kambing hitam keluarga, dan semua kesukaran keluarga dapat ditumpahkan pada individu. Penyuluhan masyarakat sangat penting karena reaksi umum terhadap gangguan dapat mempengaruhi coping individu terhadap gangguan yang dialaminya (Hudak dan Gallo,1996:286).

Pengobatan/terapi epilepsi bersifat khas, berbeda dengan gejala atau penyakit lainnya. Sifat khas tadi

diwarnai oleh program minum obat dalam jangka waktu lama, bertahun-tahun, bahkan seumur hidup. Dan bagi penderita epilepsi yang mendapat pengobatan diharuskan kontrol secara berkala yaitu tiap 2-4 minggu (Lumbanantobing, 2002:48). Disamping itu, dalam prakteknya terapi epilepsi tidaklah mudah. Hal ini disebabkan antara lain banyaknya jenis epilepsi yang masing-masing memerlukan pendekatan tersendiri dan tidak jelasnya keefektivan masing-masing jenis OAE (Obat Anti Epilepsi), serta adanya kecendrungan bahwa penderita bosan minum obat dan berpindah dokter (Harsono, 2001:140).

Hasil survei pendahuluan yang penulis lakukan pada 5 penderita epilepsi di Ruang Rawat Jalan, diketahui bahwa kurangnya kemampuan penderita untuk melakukan pengobatan sesuai petunjuk medik. Ada responden yang mengatakan lupa untuk minum obat dan terkadang ada kebosanan terhadap obat yang mereka minum (3 responden), serta keluarga lupa untuk mengingatkannya (2 responden). Ada juga yang lupa untuk menebus resep obat tepat pada waktunya (3 responden). Selain itu diketahui kurangnya dukungan dan peran serta

keluarga terhadap kepatuhan berobat penderita epilepsi.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Jambi Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Kerangka konsep dalam penelitian ini mengacu pada kerangka teori pada Bab II oleh Tambayong (2005:18) bahwa kepatuhan terhadap pengobatan di pengaruhi oleh faktor kurangnya pemahaman tentang tujuan pengobatan dan tentang pentingnya mengikuti aturan pengobatan, akses memperoleh obat diluar rumah sakit, harga obat, perhatian dan kepedulian keluarga. Namun tidak semua faktor diteliti dalam penelitian ini dengan alasan faktor yang diteliti merupakan fenomena yang ditemukan di lapangan.

Kerangka konsep dalam penelitian ini mengacu pada kerangka teori pada Bab II oleh Tambayong (2005:18) bahwa kepatuhan terhadap pengobatan di pengaruhi oleh faktor kurangnya pemahaman tentang tujuan pengobatan dan tentang pentingnya mengikuti aturan pengobatan, akses memperoleh obat diluar rumah sakit, harga

obat, perhatian dan kepedulian keluarga. Namun tidak semua faktor diteliti dalam penelitian ini dengan alasan faktor yang diteliti merupakan fenomena yang ditemukan di lapangan.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat bertujuan untuk mengetahui frekuensi masing-masing variabel yang diteliti. Adapun variabel yang diteliti antara lain kepatuhan berobat pada pasien epilepsi, pengetahuan, biaya, peran keluarga.

1. Kepatuhan

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Menurut kepatuhan di RuangRawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Tidak patuh	57	50
2	Patuh	57	50
total		114	100,0

2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui frekuensi pengetahuan berobat pada pasien epilepsi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan di Ruang Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Rendah	70	61,4
2	Tinggi	44	38,6
total		114	100,0

Dari table diatas diketahui b₁₁ dari 114 responden sebagian besar (61,4%) pengetahuan responden rendah tentang kepatuhan berobat epilepsi.

3. Biaya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui frekuensi biaya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Biaya di Ruang Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

No	Biaya	Jumlah	%
1	Mahal	78	68,4
2	Murah	36	31,6
Total		114	100,0

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 114 responden sebagian besar (68,4%) biaya tergolong mahal.

4. Peran Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diketahui frekuensi Peran keluarga. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Peran Keluarga di Ruang Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016

No	Peran Keluarga	Jumlah	%
1	Kurang baik	56	49,1
2	Baik	58	50,9
Total		114	100,0

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 114 responden sebagian besar (50,9%) peran keluarga tergolong baik.

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *case control*, yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen terhadap kepatuhan berobat pada pasien epilepsi di Ruang Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2016.

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat

Hasil penelitian diketahui sebagian besar (61,4%) pengetahuan responden rendah tentang epilepsi, dan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat diketahui 70 responden dengan pengetahuan rendah sebagian besar (73,7%) tidak patuh dalam berobat. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Tambayong (2005:18) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat adalah pengetahuan baik pengetahuan tentang aturan pengobatan dan tujuan pengobatan serta sejalan dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pengetahuan responden yang rendah berhubungan dengan kepatuhan berobat, karena dengan pengetahuan yang rendah responden tidak mengetahui apa manfaat berobat dan akibat yang ditimbulkan jika tidak berobat secara rutin.

Dilihat dari uraian kuesioner diketahui bahwa pengetahuan responden dalam penelitian ini masih rendah terutama tentang

tujuan berobat secara rutin, tindakan yang perlu dilakukan bila lupa minum obat, manfaat minum obat dan berapa kali dianjurkan minum obat.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003:127).

Prilaku responden dalam melakukan kepatuhan berobat tergolong tidak patuh, hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan. Untuk itu sangat diperlukan peningkatan pengetahuan pasien tentang kepatuhan berobat dengan cara rutin kontrol berobat. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan dengan cara memberikan informasi dan penyuluhan tentang pengobatan epilepsi serta bekerjasama dengan keluarga pasien dalam meningkatkan kepatuhan berobat.

2. Hubungan Biaya dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien epilepsi

Hasil penelitian diketahui sebagian besar (68,4%) responden mempunyai biaya yang mahal untuk mendapatkan pengobatan dan hasil analisis hubungan biaya dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi

diketahui dari 78 responden dengan biaya mahal sebagian besar (78,9%) tidak patuh dalam berobat. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara biaya dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Tambayong (2005:18) bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat antara lain karena pemahaman pasien tentang tujuan, aturan berobat, akses memperoleh obat diluar rumah sakit, harga obat dan perhatian serta kepedulian keluarga.

Biaya merupakan faktor pendukung yang mempengaruhi kepatuhan dalam berobat, karena dengan adanya biaya, responden dapat dengan mudah untuk berobat. Biaya yang mahal menyebabkan responden mengalami hambatan dalam berobat. Karena dari keterangan yang peneliti dapat, sebagian obat harus mereka beli sendiri, karena ada obat yang tidak ditanggung oleh Askes maupun untuk Askeskin, dan kurangnya ketersediaan obat di Rumah Sakit Jiwa, sehingga mereka harus membeli obat di luar Rumah Sakit, belum lagi ongkos yang harus mereka keluarkan untuk pergi berobat. Dan setiap bulan atau dua minggu sekali mereka harus kontrol dan membeli

obat, sehingga responden mengatakan biaya berobat mahal.

Responden yang mengatakan biaya untuk berobat tergolong mahal, maka kepatuhan dalam berobat tergolong rendah. Dalam hal ini responden yang mengatakan berobat membutuhkan biaya yang mahal, maka tidak patuh dalam berobat.

Biaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan responden dalam berobat. Dan bagi mereka yang betul-betul tidak mampu harus mendaftar ke Jamkesmas agar biaya mereka yang tidak mampu di gratiskan. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah memberikan pengertian pada responden bahwa berobat secara rutin yang dilakukan merupakan tindakan yang sangat diperlukan untuk proses penyembuhan responden.

3. Hubungan Peran Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Epilepsi

Hasil penelitian diketahui sebagian besar (50,9%) peran keluarga baik, dan hasil analisis hubungan peran keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi diketahui dari 58 responden dengan peran keluarga baik hanya (31,6%) yang tidak patuh dalam berobat. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi.

Keluarga adalah orang terdekat dengan responden sehingga sangat dibutuhkan perannya dalam meningkatkan kepatuhan responden dalam berobat. Adapun peran keluarga antara lain dengan mengetahui jadwal berobat, sehingga keluarga dapat selalu mengantarkan, membantu memberi dorongan dan menyarankan agar responden rutin berobat.

Peran keluarga yang masih kurang baik tentunya dapat berpengaruh pada kepatuhan responden dalam berobat. Hal ini terlihat dari hasil penelitian dimana dari 58 responden dengan peran keluarga yang baik sebagian besar (70,2%) patuh dalam berobat. Adapun Informasi yang harus diberikan adalah, bahwa lama/tidaknya pengobatan tergantung dari rutinitas kontrol dan rutin minum obat. Sehingga diharapkan keluarga selalu memberikan dukungan serta mengantarkan pasien berobat untuk kesembuhan pasien.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari hasil uji statistik diketahui dari 114 (100%) responden sebanyak responden sebanyak 57 (50%) responden tidak patuh dalam berobat, sebagian besar (61,4%) pengetahuan responden rendah, sebagian besar (68,4%) biaya mahal dan

sebagian besar (50,9%) peran keluarga baik dalam berobat.

2. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara biaya dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien epilepsi

SARAN

Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Agar meningkatkan pemberian informasi dan penyuluhan tentang pengobatan epilepsi serta bekerjasama dengan keluarga dalam memberikan dukungan, perhatian, dan dorongan untuk mendapatkan pengobatan, dan salah satunya adalah bagi mereka yang betul-betul tidak mampu harus mendaftar ke Jamkesmas agar biaya mereka yang tidak mampu di gratiskan. Biaya juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan responden dalam berobat. Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah memberikan pengertian pada responden bahwa berobat secara rutin yang dilakukan merupakan tindakan yang sangat diperlukan untuk proses penyembuhan responden.

Bagi Peneliti lain

Dapat dilakukan penelitian lanjutan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat.

Bagi ilmu Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi perawat tentang faktor –faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan berobat pada pasien epilepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham dan Shanley. (2016). *Psikologi Sosial Untuk Perawat*. Jakarta : EGC.
- Ali,Zaidin. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta : Widya Medika.
- Anderson Ronald. (2004). *Equity And Healt Service Emperial Analysis In Social Policy*, Bailegar Publishing company combrige means.
- Arikunto, s. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arwani. (2013). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Canggara, Hafied. (2010). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo.
- Depdikbud, (2015). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi 2. Jakarta : Balai Pustaka.
- Ellis, B. Robert, dkk. (1999). *Komunikasi Intepersonal Dalam Keperawatan Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC.

- Gaffar. O. L (2009). *Pengantar Profesi Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Gibson James, L. (2014). *Organisasi dan Manajemen : Prilaku Struktur Proses. Edisi Ke IV*. Jakarta : Erlangga.
- Hidayat, A. Aziz. (2013). *Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kariyoso. (2014). *Pengantar Komunikasi Bagi Siswa*. Jakarta : EGC.
- Keliat, Budi Ana. (1992). *Hubungan Terapeutik Perawat dan Pasien*. Jakarta : EGC.
- Lamonica Elaine Lynne. (2016). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2013). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku Kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offset.
- _____ (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta Rineka Cipta
- _____ (2013). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta

