

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN KEKAMBUIHAN PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

Fitria Syarif¹, Syaifuddin Zaenal², Edy Supardi³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Respondensi: (fitriasyarif01@gmail.com/082193331917)

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa yang ditandai oleh adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stres. Pasien skizofrenia yang berhenti minum obat akan memicu munculnya kembali gejala positif dan negatif dari skizofrenia. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 63 pasien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang patuh minum obat berjumlah 26 responden, dimana terdapat 38,5% yang tidak pernah mengalami kekambuhan dan 61,5% yang pernah mengalami kekambuhan. Sedangkan responden yang tidak patuh minum obat berjumlah 37 responden, dimana terdapat 0,0% yang tidak pernah mengalami kekambuhan dan 100,0% yang pernah mengalami kekambuhan. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

Kata kunci: Kekambuhan, Kepatuhan Minum Obat, Skizofrenia

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku di mana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan. Pengertian seseorang tentang penyakit gangguan jiwa berasal dari apa yang diyakini sebagai faktor penyebabnya yang berhubungan dengan biopsikososial (Irman, dkk., 2018). Pada saat ini penderita dengan gangguan jiwa jumlahnya mengalami peningkatan terkait dengan berbagai macam permasalahan yang dialami, mulai dari kondisi perekonomian yang memburuk, kondisi keluarga atau latar belakang pola asuh anak yang tidak baik sampai bencana alam yang melanda (Pratama, dkk., 2015).

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa yang ditandai oleh adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia sering ditemukan pada lapisan masyarakat dan dapat

dialami oleh setiap manusia (Kaunang, dkk., 2015).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), skizofrenia menyerang lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia tetapi tidak biasa seperti banyak gangguan mental lainnya. Ini lebih umum di antara laki-laki (12 juta), daripada perempuan (9 juta). Lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. Sembilan puluh persen orang dengan skizofrenia yang tidak diobati tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kurangnya akses ke layanan kesehatan mental adalah masalah penting. Selain itu, orang dengan skizofrenia lebih kecil kemungkinannya untuk mencari perawatan daripada populasi umum (WHO, 2018).

Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di Bali dan terendah di Kepulauan Riau. Proporsi rumah tangga yang pernah memasung anggota rumah tangga gangguan jiwa berat 14,0% dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan

17,7%. Cakupan pengobatan penderita gangguan jiwa skizofrenia/psikosis menunjukkan bahwa hanya 48,9% yang rutin minum obat dan 51,1% yang tidak rutin minum obat (Kemenkes, 2018).

Data Dinas Kesehatan Prov. Sulsel, menunjukkan bahwa jumlah pasien gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan di Sulawesi Selatan tahun 2016, sebanyak 25.550 pasien, dimana pasien terbanyak berada di Kota Makassar sebanyak 6.090 pasien (23,8%) dan paling sedikit di Kabupaten Selayar sebanyak 87 pasien (0,3%) (Dinkes Sulsel, 2017).

Salah satu kendala dalam mengobati skizofrenia optimal adalah keterlambatan pasien datang ke klinik untuk berobat. Beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan skizofrenia, antara lain tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stres. Pasien skizofrenia yang berhenti minum obat akan memicu munculnya kembali gejala positif dan negatif dari skizofrenia (misalnya: halusinasi, astitik, waham, isolasi sosial) karena terjadi peningkatan kadar *neurotransmitter dopamine*. Antipsikotik yang diminum oleh pasien mempunyai cara kerja menghambat *reuptake dopamine neurotransmitter* sehingga terjadi keseimbangan kembali *neurotransmitter dopamine* (Astuti, dkk., 2017).

Pengobatan ini berfokus pada mengurangi gejala psikosis dengan cepat pada fase akut dan memperpanjang periode relaps dan mencegah pengulangan gejala yang lebih buruk. Selain itu, pada pengobatan yang teratur pasien dapat kembali ke dalam lingkungan sosialnya dalam waktu yang lebih cepat. Pasien yang menjalani pengobatan secara rutin selama satu tahun memiliki resiko lebih kecil untuk mengalami *relaps*. Beberapa penelitian membuktikan bahwa 50% pasien skizofrenia yang masuk ke rumah sakit jiwa kemudian dilakukan rawat jalan malah mengalami masalah ketidakpatuhan (*poor adherence*) (Naafi, dkk., 2016).

Berdasarkan data dari RSKD Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa jumlah pasien skizofrenia di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2016 sebanyak 15.160 pasien, menurun 5,2% pada tahun 2017 sebanyak 14.361 pasien dan menurun 7,4% pada tahun 2018 sebanyak 13.292 pasien, sedangkan pada bulan Januari sampai Agustus 2019 di Ruang Kenari RSKD Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 1.343 pasien

dengan rata-rata perbulan sebanyak 168 pasien (Rekam Medik RSKD Provinsi Sulawesi Selatan). dengan rata-rata perbulan sebanyak 168 pasien (Rekam Medik RSKD Provinsi Sulawesi Selatan).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang paling banyak terjadi. Kekambuhan pasien skizofrenia masih tinggi dan memerlukan biaya tinggi, yang ditanggung oleh keluarga dan pemerintah. Seharusnya pasien skizofrenia yang sudah sembuh tidak mengalami kekambuhan. Dari uraian tersebut, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, Sampel

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan rancangan *cross sectional study* dan dilaksanakan di Ruang Kenari RSKD Provinsi Sulawesi Selatan pada tanggal 28 September sampai 31 Oktober 2019. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien skizofrenia yang dirawat di Ruang Kenari RSKD Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 168 pasien dengan jumlah sampel sebanyak 63 pasien menggunakan *accidental sampling*.

1. Kriteria Inklusi:

- Pasien skizofrenia yang dirawat di Ruang Kenari.
- Pasien skizofrenia yang sudah dirawat >1 tahun.
- Pasien skizofrenia yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi :

- Pasien yang tidak kooperatif.
- Pasien tidak tahu membaca dan menulis.

Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan berupa kuesioner. Kuesioner penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berisi pernyataan tentang kepatuhan minum obat dan kekambuhan pasien skizofrenia. Kuesioner kepatuhan minum obat berisi 10 item pertanyaan menggunakan skala guttman dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak, untuk jawaban Ya diberi skor 2 dan Tidak diberi skor 1 Khusus untuk kuesioner kekambuhan pasien skizofrenia hanya menggunakan 1 pertanyaan untuk mengukur frekuensi kekambuhan dalam 1 tahun terakhir.

Pengolahan Data

1. Editing

Hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

2. Coding sheet

Lembaran kode adalah instrument berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor pertanyaan.

3. Data entry

Yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. (Notoatmodjo, 2014).

Analisis Data

1. Analisis %Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2014). Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Ruang Kenari RSKD Provinsi Sulawesi Selatan (n=63)

Karakteristik	n	%
Usia		
26-35 tahun	25	39,7
36-45 tahun	36	47,6
46-55 tahun	8	12,7
Jenis kelamin		
Laki-Laki	36	100,0
Perempuan	0	0,0
Pendidikan		
Tidak sekolah	7	11,1
SD	25	39,7
SMP	25	20,6
SMA	17	27,0
DIII	1	1,6
Pekerjaan		
Tidak bekerja	63	100,0
Bekerja	0	0,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 63 responden didapatkan bahwa karakteristik umur responden terbanyak berada pada rentan 36-45 tahun

sebanyak 30 responden (47,6%) dan paling sedikit berada pada rentan umur 46-55 tahun sebanyak 8 responden (12,7%). Karakteristik jenis kelamin responden adalah semua responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 63 responden (100,0%). Karakteristik pendidikan responden terbanyak yaitu SD sebanyak 25 responden (39,7%) dan paling sedikit yaitu DIII sebanyak 1 responden (1,6%). Karakteristik pekerjaan responden adalah semua responden tidak memiliki pekerjaan sebanyak 63 responden (100,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan

Kepatuhan minum obat	Kekambuhan pasien skizofrenia				Jumlah	
	Tidak kambuh		Kambuh			
	n	%	n	%	N	%
Patuh	10	38,5	16	61,5	26	100,0
Tidak patuh	0	0,0	37	100,0	37	100,0
Total	10	15,9	53	84,1	63	100,0
		$p=0,023$		$\alpha=0,005$		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$. Karena nilai $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Ruang Kenari RSKD Provinsi Sulawesi menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan, karena responden yang tidak patuh minum obat lebih cenderung mengalami kekambuhan.

Meskipun dalam penelitian ini terdapat hubungan tetapi terdapat pula responden yang patuh minum obat tetapi mengalami kekambuhan. Hal ini dapat disebabkan karena gejala skizofrenia yang dialami tergolong akut. Sesuai dengan teori Yosep & Sutini (2016) mengemukakan bahwa gejala yang timbul secara perlahan-lahan ini bisa saja menjadi skizofrenia *acute*. Periode skizofrenia akut adalah gangguan yang singkat dan kuat, yang meliputi halusinasi, penyesatan pikiran

(delusi), dan kegagalan berpikir. Kadang kala skizofrenia menyerang secara tiba-tiba. Perubahan perilaku yang sangat dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu. Serangan yang mendadak selalu memicu terjadinya periode akut secara cepat dan beberapa dari penderita mengalami gangguan seumur hidup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kaunang, dkk., (2015), menunjukkan terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan prevalensi kekambuhan pasien skizofrenia yang berobat jalan di Poliklinik jiwa Rumah Sakit Prof. Dr. V.L. Ratumbuang Manado. Kepatuhan minum obat dari pasien skizofrenia tidak lepas dari peranan penting dari keluarga, sehingga pasien yang patuh pada pengobatan prevalensi kekambuhannya berkurang, maka pasien tidak akan dirawat lagi di rumah sakit, dan hanya perlu melakukan rawat jalan di poliklinik. Walaupun skizofrenia adalah suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan terapi farmakologi dan psikoterapi. Hal ini berarti dengan pengobatan yang tertatur dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan orang disekitar klien besar kemungkinan klien dapat bersosialisasi dan memiliki aktivitas seperti orang normal, dengan demikian maka prevalensi kekambuhan pasien dapat berkurang ataupun pasien tidak akan kambuh.

Penelitian Sandriani (2014), menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia di poliklinik RSJ Grhasia Sleman Yogyakarta. kepatuhan minum obat sangat berpengaruh dengan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia. Selain itu, perilaku kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat lebih cenderung mengalami kekambuhan. Ketidakepatuhan minum obat memiliki onset kekambuhan yang tinggi dengan gejala positif yang menonjol atau parah.

Kekambuhan skizofrenia dipicu antara lain tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stres. Pasien skizofrenia yang berhenti minum obat akan memicu munculnya kembali gejala positif dan negatif dari skizofrenia (misalnya: halusinasi, astitik, waham, isolasi sosial) karena terjadi peningkatan kadar *neurotransmitter dopamine*. Antipsikotik yang diminum oleh pasien mempunyai cara kerja menghambat *reuptake dopamine neurotransmitter* sehingga terjadi

keseimbangan kembali *neurotransmitter dopamine* (Astuti, dkk., 2017).

Pengobatan ini berfokus pada mengurangi gejala psikosis dengan cepat pada fase akut dan memperpanjang periode relaps dan mencegah pengulangan gejala yang lebih buruk. Selain itu, pada pengobatan yang teratur pasien dapat kembali ke dalam lingkungan sosialnya dalam waktu yang lebih cepat. Pasien yang menjalani pengobatan secara rutin selama satu tahun memiliki resiko lebih kecil untuk mengalami *relaps* (Naafi', dkk., 2016).

Menurut asumsi peneliti, hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia, karena responden yang tidak patuh minum obat lebih cenderung mengalami kekambuhan. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin tidak patuh pasien untuk meminum obat maka semakin berisiko pula terjadi kekambuhan pada pasien. Kepatuhan minum merupakan salah satu faktor yang paling mempengaruhi kekambuhan pada pasien skizofrenia, akan tetapi diperlukan dukungan dari anggota keluarga dan petugas kesehatan untuk memotivasi pasien untuk patuh dalam meminum obat.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan tidak patuh minum obat.
2. Sebagian besar pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan pernah mengalami kekambuhan selama 1 tahun terakhir.
3. Ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

SARAN

1. Diharapkan perawat untuk meningkatkan frekuensi penyuluhan dan memberikan konseling kepada pasien agar pasien tahu tentang kekambuhan yang dapat terjadi karena tidak patuh minum obat.
2. Diharapkan pihak rumah sakit untuk tetap lebih memberikan pembinaan terkait kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia.
3. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien skizofrenia menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga didapatkan hasil yang lebih variatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, A. P., Susilo, T., & Putra, S. M. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, Vol. 6, No. 2, 53-86.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Dinkes Sulsel. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Irman, V., Patricia, H., & Srimayenti. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Keluarga dalam Mengontrol Minum Obat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Volume 2 Nomor 1*, 130-135.
- Farkhah, L., Suryani, & Hernawati, T. (2017). Faktor Caregiver dan Kekambuhan Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran, Volume 5 Nomor 1*, 37-46.
- Kaunang, I., Kanine, E., & Kallo, V. (2015). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Prevalensi Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia yang Berobat Jalan di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof Dr. V. L. Ratumbusang Manado. *Ejournal Keperawatan (E-Kp) Volume 2. Nomor 2*, 1-7.
- Kemendes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Litbang Kementerian Kesehatan RI.
- Naafi', A. M., Perwitasari, D. A., & Darmawan, E. (2016). Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Kartika-Jurnal Ilmiah Farmasi, 4 (2)*, 7-12.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis Nic-Noc*. Yogyakarta: Mediacion.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pratama, Y., Syahrial, & Ishak, S. (2015). Hubungan Keluarga Pasien Terhadap Kekambuhan Skizofrenia di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, Volume 15 Nomor 2*, 77-86.
- Sandriani, B. S. (2014). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY. *Naskah Publikasi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1-16.
- Suciati, D. K. (2014). *Ilmu Keperawatan Dasar (IKD)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- WHO. (2018). *Schizophrenia*. Fact Sheets of World Health Organization.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.