

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN EPILEPSI DI RSUD SULTAN SYARIF
MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTIANAK**



**Rosalina Oktaviana
NIMI11112054**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2016**

LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI


HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN EPILEPSI DI RSUD SULTAN SYARIF
MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTIANAK

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada


ROSALINA OKTAVIANA
NIM 111112054

Disetujui oleh


Pembimbing Utama


dr. An An, M. Sc. Sp. S
NIP. 19760930 200604 1 001

Pembimbing Kedua


dr. Muhammad Asroruddin, Sp. M
NIP. 19801231 200604 1 002

Penguji Utama


dr. Dyan Roshinta Laksmi Dewi, Sp. S
NIP. 19710424 200212 2 002

Penguji Kedua


dr. Mitra Handini, M. Biomed
NIP. 19850908 200912 2 005

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura



dr. Arif Wicaksono, M. Biomed
NIP. 19831030 200812 1 002

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN EPILEPSI DI RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTIANAK

Rosalina Oktaviana¹; An An²; Muhammad Asroruddin³

Intisari

Latar Belakang: Epilepsi merupakan gangguan kronik otak yang menunjukkan gejala berupa serangan yang berulang yang terjadi akibat adanya ketidaknormalan kerja sementara sebagian atau seluruh jaringan otak karena cetusan listrik pada neuron yang berlebihan, disebabkan lepasnya muatan listrik abnormal sel-sel otak. Pengobatan epilepsi menggunakan Obat Antiepilepsi (OAE), dimana penggunaan obat ini jangka panjang dan tujuan utama pengobatan epilepsi ini untuk mengurangi bangkitan kejang. Untuk mengurangi bangkitan kejang ini maka diperlukan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Keberhasilan pasien epilepsi dalam patuh minum obat dibutuhkan dukungan keluarga yang baik. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien epilepsi di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. **Metodologi:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan MMAS. Sampel pada penelitian berjumlah 51 orang yang menjalani rawat jalan. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien epilepsi ($p=0.000$). **Kesimpulan:** Dukungan keluarga yang tidak baik berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat pada pasien epilepsi di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

Kata kunci: dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, epilepsi

-
1. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
 2. Departemen Neurologi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
 3. Departemen Optalmologi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat

**RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND MEDICATION
ADHERENCE OF PATIENTS WITH EPILEPSY IN SULTAN SYARIF
MOHAMAD ALKADRIE HOSPITAL PONTIANAK**

Rosalina Oktaviana¹; An An²; Muhammad Asroruddin³

Abstract

Background. Epilepsy is a chronic disorder of the brain that show symptoms of recurrent attacks due to temporary abnormality most or all tissues of the brain caused by abnormal and excessive electrical discharges from sensitive excitatory neurons. Epilepsy treatment using Antiepileptic Drug (AED), which the long-term used of these drugs and the ultimate goal of epilepsy treatment was to reduce seizures. To reduce these seizures would required patient compliance in taking the drug. Success in epilepsy patients taking medication adherent needed a good family support. **Aim.** This study aimed to determine the relationship between family support and medication adherence among patients with epilepsy in Mohamad Sultan Syarif Alkadrie Hospital, Pontianak. **Method.** This research was an analytic research using cross-sectional design. The data was obtained using Family Support and MMAS questionnaire. Fifty one outpatients with epilepsy were included in this study. Data were analyzed using Chi Square test. **Results.** Statistical test showed there was a significant relationship between family support with medication adherence in patients with epilepsy ($p = 0.000$). **Conclusion.** Family support that are not well connect with medication nonadherence of patients with epilepsy in Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital Pontianak.

Keywords: family support, medication adherence, epilepsy

-
1. Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo.
 2. Department of Neurology, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo.
 3. Department of Ophtalmology, Tanjungpura University Hospital, Pontianak, West Borneo.

LATAR BELAKANG

Epilepsi menurut World Health Organization (WHO) merupakan gangguan kronik otak yang menunjukkan gejala berupa serangan yang berulang yang terjadi akibat adanya ketidaknormalan kerja sementara sebagian atau seluruh jaringan otak karena cetusan listrik pada neuron (sel saraf) peka rangsang yang berlebihan, disebabkan lepasnya muatan listrik abnormal sel-sel otak¹.

Berdasarkan laporan WHO pada tahun 2005 memperkirakan bahwa penderita epilepsi di seluruh dunia berjumlah 50 juta orang dan 80% tinggal di negara berkembang. Angka prevalensi epilepsi pada umumnya berkisar antara 5-10 per 1000 orang penduduk². Data dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak pada tahun 2013 menunjukkan jumlah penderita epilepsi sebanyak 205 orang dengan variasi umur penderita 10-14 tahun sebanyak 15 orang, 15-19 tahun sebanyak 20 orang, 20-44 tahun sebanyak 138 orang, dan 45-54 tahun sebanyak 32 orang.³ Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak tahun 2015 terdapat 105 orang penderita epilepsi.

Pengobatan epilepsi ini penggunaan Obat Antiepilepsi (OAE) jangka panjang dan pengobatan utama epilepsi ini untuk mengurangi bangkitan kejang. Untuk mengurangi bangkitan kejang maka diperlukan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Pengobatan epilepsi memerlukan waktu yang lama sehingga diperlukan kedisiplinan dalam menjalani pengobatan.⁴ Jika tidak patuh maka dapat menimbulkan perubahan atau peningkatan dosis obat dan kombinasi obat yang sebenarnya tidak perlu dilakukan.⁴ Keberhasilan pasien epilepsi untuk mengurangi bangkitan kejang tidak lepas dari dukungan keluarga. Penelitian oleh Ahsan⁵ menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita dengan penyakit kronis adalah adanya dukungan keluarga yang baik.

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Epilepsi Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang di Poli Saraf RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak dengan jumlah responden sebanyak 51 orang. Responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan pada bulan maret-april 2016 yang didiagnosis epilepsi.

Variabel penelitian yang diamati adalah dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesiones *Morisky Medication Adherence scale* (MMAS) kepada pasien Epilepsi yang menjalani rawat jalan. Data yang diperoleh akan dianalisis secara univariat dan bivariat.

HASIL

ANALISIS UNIVARIAT

Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Dasar

Usia termuda pada penelitian ini adalah usia 17 tahun, sedangkan usia tertua adalah 60 tahun. Tabel 4.1 menunjukkan kelompok usia yang paling banyak dalam penelitian ini adalah dalam rentang tahun 25-32 tahun yaitu sebanyak 16 orang (31,38 %) sedangkan usia yang paling sedikit dalam rentang 57-64 tahun yaitu sebanyak 1 orang (1,96%). Subjek berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan yaitu sebanyak 28 orang (54,9%) sedangkan subjek berjenis kelamin perempuan didapatkan sebanyak 23 orang (45,1%).

Pendidikan terakhir sampel penelitian dengan jumlah terbanyak adalah SLTA yaitu sebanyak 25 orang (49,02%) sedangkan yang paling sedikit

yaitu pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 6 orang (11,76%). Subjek penelitian berdasarkan dukungan keluarga didapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 18 orang (35,3%) sedangkan untuk dukungan keluarga yang tidak baik sebanyak 33 orang (64,7%). Subjek penelitian berdasarkan kepatuhan minum obat didapatkan patuh sebanyak 18 orang (35,3%) sedangkan tidak patuh sebanyak 33 orang (64,7%).

Tabel 1. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Dasar

Karakteristik Dasar	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
17-24	14	27,46
25-32	16	31,38
33-40	9	17,64
41-48	6	11,76
49-56	5	9,80
57-64	1	1,96
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	54,9
Perempuan	23	54,1
Pendidikan Terakhir		
SD	9	17,65
SMP	11	21,57
SMA	25	49,02
Perguruan Tinggi	6	11,76
Dukungan keluarga		
Baik	18	35,3
Tidak Baik	33	64,7
Kepatuhan Minum Obat		
Patuh	18	35,3
Tidak Patuh	33	64,7

ANALISIS BIVARIAT

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat

variabel	Kepatuhan Minum Obat Patuh		Kepatuhan Minum Obat Tidak Patuh		Jumlah		P
	n	(%)	n	(%)	N	(%)	
Dukungan Keluarga Baik	17	2,94	1	97,06	18	100%	0,000*
Tidak Baik	1	3,03	32	96,97	33	100%	
Total	18	35,30	33	64,70	51	100%	

PEMBAHASAN

Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Dasar

Subjek pasien epilepsi yang memenuhi kriteria penelitian pada penelitian ini sebanyak 51 orang. Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan usia yang mengalami epilepsi bervariasi. Menurut WHO⁶, Gejala Epilepsi dapat ditemukan dalam usia berapa pun dan dengan mempertimbangkan penyebab dari kejang tersebut. Tingkat insiden yang lebih tinggi di negara-negara berkembang, disebabkan terutama HIV, trauma, morbiditas dan perinatal. Sesuai dengan Penelitian Devinsky O⁷ dimana usia yang lebih sering mengalami Epilepsi kejang dan berhasil diselamatkan berada direntang usia 29-43 tahun.

Distribusi jenis kelamin dari penderita Epilepsi yang menjalani rawat jalan di Poli Saraf RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak yang memiliki angka terbesar adalah laki-laki dibandingkan perempuan yaitu sebesar 54,9%. Hal tersebut sesuai dengan pemaparan WHO⁸, tingkat insidensi Epilepsi didunia lebih besar pada laki-laki. Sama halnya dengan Mayer A.C⁹, berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih besar kemungkinan terkena epilepsi. Angka kejadian kenapa laki-laki lebih besar kemungkinan terkena epilepsi dari pada perempuan ini belum diketahui. Hanya berdasarkan data epidemiologi dan dugaan terkait dengan hormon seks. Penelitian Cristensen J¹⁰ yaitu epilepsi berdasarkan gender, didapatkan hasil bahwa laki-laki epilepsi simtomatik sedangkan perempuan epilepsi kriptogenik.

Subjek penelitian berdasarkan pendidikan terakhir, proporsi terbanyak adalah pada kelompok SLTA yaitu sebanyak 25 orang (49,02%). Hal ini sesuai dengan penelitian Raynaldo D.P¹¹ yang menyatakan bahwa pasien epilepsi lebih banyak pendidikan terakhirnya adalah tingkat SLTA.

Pasien epilepsi biasanya juga memiliki tingkat pendidikan yang rendah, hal ini dapat dikarenakan oleh beberapa aspek yaitu menurut Pinzon R¹² menyatakan bahwa dari beberapa permasalahan penderita epilepsi, salah satunya penderita epilepsi biasanya akan dijauhi atau dikucilkan oleh

masyarakat sekitar karena masih adanya ketakutan bahwa dirinya akan tertular epilepsi. Selain itu, penyandang epilepsi akan dianggap aneh dan menakutkan bila serangannya kumat atau sedang terjadi. Hal ini menyebabkan penderita epilepsi menarik diri dan biasanya memiliki interaksi sosial yang kurang optimal. Akibatnya banyak penyandang epilepsi yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah karena malu atau minder dengan teman lainnya, sulitnya memperoleh pekerjaan yang sesuai. Menurut Saing J.H¹³ mengungkapkan mengenai gambaran pengetahuan masyarakat mengenai epilepsi, dikatakan bahwa epilepsi berhubungan erat dengan perubahan perilaku pada penderitanya, berhubungan erat dengan kesulitan belajar dan sulit untuk diterima oleh masyarakat yang mengakibatkan putusnya proses pendidikan yang sedang dijalani.

Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian setelah dilakukan uji *chi-square* untuk mencari hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat memperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan terjadinya ketidakpatuhan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Hakim L¹⁴ yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita epilepsi adalah dukungan keluarga, dukungan dokter, motivasi yang baik, kontrol teratur dan tidak ada stigma. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Wael M.G dan Mohamad E.E¹⁵ yang didapatkan hasil bahwa faktor yang paling penting yang secara signifikan mempengaruhi pasien patuh terhadap obat yang diresepkan adalah dukungan keluarga, jumlah keluarga, jumlah obat yang diberikan, stabilitas tua perkawinan, dan frekuensi kejang serta keteraturan hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan mereka.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang penting dalam kepatuhan minum obat, dimana pada pasien epilepsi pengobatannya

jangka panjang sehingga kepatuhan pasien sangat dituntut dalam menjalani pengobatan. Dari kepatuhan yang dilakukan oleh pasien epilepsi diharapkan dapat menurunkan frekuensi kejang berulang. Ketika seseorang tidak patuh dalam minum obat dapat mengakibatkan frekuensi kejang yang berulang, gangguan fungsi kognitif, kombinasi obat yang lebih sehingga dapat menurunkan kualitas hidup dari pasien epilepsi. Berdasarkan Penelitian Hovinga C.A¹⁶ menunjukkan bahwa penyandang epilepsi dengan kepatuhan pengobatan yang buruk lebih berisiko mengalami kejang yang tidak terkontrol dibandingkan kelompok yang patuh terhadap pengobatan. Menurut Mark F¹⁷ mengatakan bahwa fungsi keluarga dapat memainkan peran lebih besar dalam kepatuhan pada pasien epilepsi dari bangkitan kejang dan efek samping dari obat antiepilepsi.

Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya yang sakit. Tugas keluarga selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan yang diberikan untuk anggota keluarga yang sakit yaitu memenuhi kebutuhan makan dan minum, dan juga menanggung biaya untuk berobat. Jika ada masalah yang dihadapi pasien, keluarga harus memberikan nasehat untuk pemecahan masalah. Dukungan dari keluarga membuat pasien tidak merasa terbebani dengan penyakit yang dideritanya dan karena adanya perhatian dari keluarganya sehingga pasien tidak merasa sendirian.¹⁸ Hal ini termasuk dalam dukungan emosional yaitu dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan.¹⁹ Dengan dukungan ini keluarga mendorong anggota keluarganya untuk mengkomunikasikan segala kesulitan pribadi mereka sehingga dapat merasa tidak sendiri menanggung segala persoalan yang dimiliki. Keluarga selain itu juga dapat memberikan saran dan bimbingan tersendiri dalam memelihara nilai dan tradisi keluarga.²⁰

Faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ini tidak hanya dukungan keluarga tetapi ada tim kesehatan, faktor terapi, faktor kondisi,

dan faktor pasien itu sendiri. Dalam penelitian ini hanya meneliti dukungan keluarga sedangkan yang lainnya termasuk dalam faktor perancu.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien epilepsi di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gofir A. Obat Antiepilepsi. Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press; 2006. p: 101.
2. Pinzon R. Faktor Prediktor Remisi Epilepsi dengan Bangkitan Konvulsif Onset Anak-Anak dan Dewasa Muda. Berkala Neurosains. 2005;6(3):143-4.
3. Dinkes Kota Pontianak. Data Penyakit Lbi Pukesmas dan UPTD “Mata dan Gigi” Kota Pontianak; 2013.
4. Koumoutsos J.E, Modi A.C, Morita D.A, Monahan S.R, Glauser T.A. The dual clinical impact of non adherence: Seizures and avoidable AED dosage increases [Abstract], *Epilepsia*; 2007. p: 48, 56–57.
5. Ahsan A, Putu Ari Sadhu P.H . Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi Di poli Jantung RSSA Malang (tesis); 2012.
6. Istifart Y.M. Hubungan Lama Menderita Epilepsi dengan Kualitas Hidup Penderita di RSUD Dr. Moewardi (Skripsi). Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2014.
7. Devinsky, O. Sudden Unexpected Death in Epilepsy : Review Article. *The New England Journal of Medicine*, 2011; p : 1801-11
8. World Health Organization (WHO). Atlas: Epilepsy Care in The World. Geneva: WHO Press; 2005. p:23.

9. Meyer, A.C., Tarun, D., Ma, J., Saxena, S., et al. 2010. Global Disparities in The Epilepsy Treatment Gap: a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*;88:260-266.
10. Christensen J, Kjeldsen M.J, Andersen H, Friis M.L, Sidenius P. Gender Differences in Epilepsy. *Epilepsia*: 2005; 46(6) : 956–960.
11. Raynaldo D.P. Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Epilepsi di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak (skripsi). Pontianak: Universitas Tanjungpura Pontianak. 2014.
12. Pinzon R. Karakteristik Prognosis Epilepsi. *Dexa Media* 2007;19(3):134-137. [online] Diakses dari : URL : HIPERLINK http://www.dexamedica.com/images/publication_upload070416977395001176746090DM_Juli-Sept2006.pdf pada Tanggal 23 Mei 2012 Pukul 11.46 WIB.
13. Saing, JH. Tingkat Pengetahuan, Perilaku, dan Kepatuhan Berobat Orangtua dari Pasien Epilepsi Anak di Medan. *Sari Pediatri*, 2010; 12(2); p: 103-107
14. Hakim L. Hubungan antara Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Epilepsi dengan Kejadian Remisi (skripsi). Yogyakarta: IP Saraf FK UGM; 2006.
15. Wael M. Gabr, Mohamed E.E. Shams. Adherence to medication among outpatient adolescents with epilepsy. Mansoura: University of Mansoura; 2014. p: 89.
16. Hovinga CA, Asato MR, Manjunath R, Wheles JW, Phleps SJ, Sheth RD, Pina-Garza JE, Zingaro WM, Haskins LS.. Association of non-adherence to antiepileptic drugs and seizure, quality of life, and productivity: Survey of patients with epilepsy and physicians. *Epilepsy and Behavior*, 2008. 13: 316-322.
17. Niven, N. *Psikologi Kesehatan*, Jakarta: Penerbit ECG; 2002.
18. Mark Fuerst. Family Function Fosters Adherence in Young Epilepsy Patients. American: Ubm medica network; 2015.

19. Friedman. Family Nursing : Research, Theory and Practice 5 th ed., Prentice Hall, New Jersey; 2003. p: 50-7.
20. Estu. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik, ed. 5. Jakarta: , EGC; 2010. p: 35-40.