

Edukasi Kepatuhan Minum Obat dalam Meningkatkan Pengetahuan Skizofrenia Untuk Patuh Minum Obat

Erma Erfiana^{*1}, Dian Eka Putri²

^{1,2}Program Studi Profesi Ners Fikes Undhari

*e-mail: ermaerfiana290789@gmail.com¹, dianekaputri85@gmail.com²

Received:
18.04.2022

Revised:
13.05.2022

Accepted:
20.05.2022

Available online:
31.05.2022

Abstract: Non-adherence to treatment is a problem that is often experienced in patients with schizophrenia disorders, where the consequences of non-adherence to treatment in schizophrenic patients can cause bad symptoms for patients. Community service with the topic of Providing Education on Compliance with Taking Drugs in Increasing Knowledge of Schizophrenic Patients to Adherence to Taking Medicines with the aim that knowledge of schizophrenic patients, knowledge before and after education, changes in patient knowledge in understanding education about medication adherence that can be applied by schizophrenic patients. The method used is to do a pre-test first related to patient knowledge and intervene after that to evaluate the patient's knowledge. The provision of education changes where before education, most of the knowledge is low and after being given education there is a change where half of the patients experience moderate knowledge, thus Health education is a process of change in a person associated with the achievement of individual health goals.

Keywords: Education, Knowledge, Compliance with Medication

Abstrak: Ketidakpatuhan terhadap pengobatan merupakan masalah yang sering dialami pada pasien gangguan skizofrenia, dimana konsekuensi dari ketidakpatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia bisa menimbulkan gejala yang buruk bagi pasien. Pengabdian masyarakat dengan topik Pemberian Edukasi Kepatuhan Minum Obat Dalam Meningkatkan Pengetahuan Pasien Skizofrenia Untuk Patuh Minum Obat dengan tujuan diharapkan pengetahuan pasien skizofrenia pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi terjadi perubahan pengetahuan pasien dalam memahami edukasi tentang kepatuhan minum obat yang dapat diterapkan oleh pasien skizofrenia.

Metode yang digunakan adalah melakukan pre test terlebih dahulu terkait pengetahuan pasien dan melakukan intervensi setelah itu baru mengevaluasi pengetahuan pasien. Pemberian edukasi terjadi perubahan dimana sebelum edukasi sebagian besar pengetahuan rendah dan setelah diberikan edukasi mengalami perubahan dimana setengahnya pasien mengalami pengetahuan sedang, dengan demikian *Health education* adalah suatu proses perubahan pada diri seseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu.

Kata kunci: Edukasi, Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat

1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, disfungsi dan menurunkan kualitas kehidupan (Stuard 2016). Selain itu, suatu perilaku yang muncul dan tidak terkontrol sehingga menurunkan kualitas kehidupan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan yang disebabkan dari faktor psikologis, biologis dan sosial budaya dikatakan dengan suatu kondisi yang mencirikan gangguan jiwa.

Masalah Gangguan jiwa yang paling berat diantaranya skizofrenia, dimana menurut (Who 2012), menyatakan bahwa 24 miliar penduduk didunia menderita skizofrenia antara usia 15 sampai dengan 35 tahun dan laki – laki memiliki tingkat kejadian tinggi dibandingkan dengan perempuan 1,4 banding 1, (Novitayani 2016) (Jiwa et al. 2016), hal ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Simbolon, Joesoef bahwa jenis kelamin laki – laki berkisar 65% yang menderita skizofrenia (J Simbolon 2014).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang tidak mampu mengenali secara realistis dan hilangnya daya tilik diri atau tidak mampu menilai diri sendiri maupun mengukur kelebihan dan kekurangan diri sendiri (Yudhantara, D.S, & Istiqomah 2018).

Pasien skizofrenia seringkali memerlukan rawat inap dirumah sakit dengan berbagai alasan, dimana pasien skizofrenia lebih tinggi *readmission* dibandingkan dengan gangguan jiwa berat lainnya, dimana setelah medikasi 60% pasien akan mengalami rawat inap kembali (Simbolon, J, 2014).

Rawat inap kembali dapat dilakukan ketika pasien mengalami gejala psikosis yang tidak dapat dikontrol, sehingga dapat berbahaya baik bagi pasien maupun bagi orang lain sekitar pasien, gejala psikosis meliputi gejala negatif maupun gejala positif dari pasien skizofrenia dapat juga dari lingkungan pasien itu sendiri yang dapat menyebabkan keluarga mengantarkan kembali pasien untuk dirawat kembali (Jiwa et al. 2016)

Rawat inap kembali pada pasien skizofrenia dari beberapa alasan salah satunya pasien mengalami ketidakpatuhan minum obat dirumah sehingga pasien mengalami kekambuhan sehingga meningkatkan prevalensi pasien dirawat kembali.

Ketidakpatuhan pengobatan salah satu dampak negatif yang dapat meningkatkan angka kekambuhan sehingga *rawat inap kembali* terjadi pada pasien gangguan jiwa (Ali et al. 2015), ketidakpatuhan ini dapat terjadi akibat dari kurang kontrol rawat jalan, ketidakteraturan minum obat dampak dari efek samping obat yang diminum, jumlah obat yang banyak sehingga membuat pasien malas minum obat, ditambah lagi rendahnya dukungan keluarga saat pasien akan kontrol pengobatan yang membuat pasien jatuh pada ketidakpatuhan pengobatan

Ketidakpatuhan pengobatan telah diketahui juga oleh banyak penelitian diantaranya, Boden, Robert, dkk. menyebutkan hal yang sama bahwa faktor yang dapat mempengaruhi *rawat inap kembali* diantaranya ketidakpatuhan pada pengobatan dan durasi yang singkat selama perawatan (Bodén, R., Brandt, L., Kieler, H., Andersen, M., & Reutfors 2011).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan merupakan masalah yang sering dialami pada pasien gangguan skizofrenia, dimana konsekuensi dari ketidakpatuhan pengobatan pada pasien skizofrenia bisa menimbulkan gejala yang buruk bagi pasien (Zhou and Rosenheck 2017). Keadaan yang buruk bagi pasien merupakan suatu kondisi dimana akan membuat kondisi yang buruk juga bagi perkembangan keluarga dengan anggota keluarga gangguan jiwa, bagi keluarga yang memiliki koping tidak bagus akan mudah khawatir dan membuat keluarga memutuskan kembali pasien untuk *dirawat inap kembali*.

Pengabdian masyarakat penulis lakukan diruangan psikiatri RSUD M.Natsir Solok dimana berdasarkan informasi dari kepala ruangan mengatakan pasien skizofrenia yang sering mengalami rawat inap ulang bahwa pada saat dirumah pasien tidak mau minum obat sehingga pasien mengalami putus obat oleh sebab itu pasien kambuh kembali dan diantar keluarga Ke Rumah Sakit Ruangan Psikiatri RSUD M.Natsir Solok kemudian penulis juga melakukan wawancara kepada dua orang pasien yang dirawat diruangan psikiatri RSUD M.Natsir Solok pasien mengatakan pasien bosan minum obat, tidak ada keluarga yang mengingatkan untuk minum obat, pasien juga lupa jadwal untuk minum obat, tidak sesuai aturan minum obat, pasien juga mengatakan jantungnya terasa berdebar saat minum obat sehingga membuat pasien malas untuk rutin mengkonsumsi obat, dengan permasalahan ini sehingga penulis tertarik melakukan pengabdian masyarakat dengan judul "Edukasi Kepatuhan Minum Obat dalam Meningkatkan Pengetahuan Pasien Skizofrenia Untuk Patuh Minum Obat" dengan tujuan memberikan edukasi di ruangan psikiatri RSUD M.Natsir Solok sehingga meningkatkan pengetahuan pasien skizofrenia setelah pulang dari rumah sakit patuh dalam mengkonsumsi obat.

2. METODE

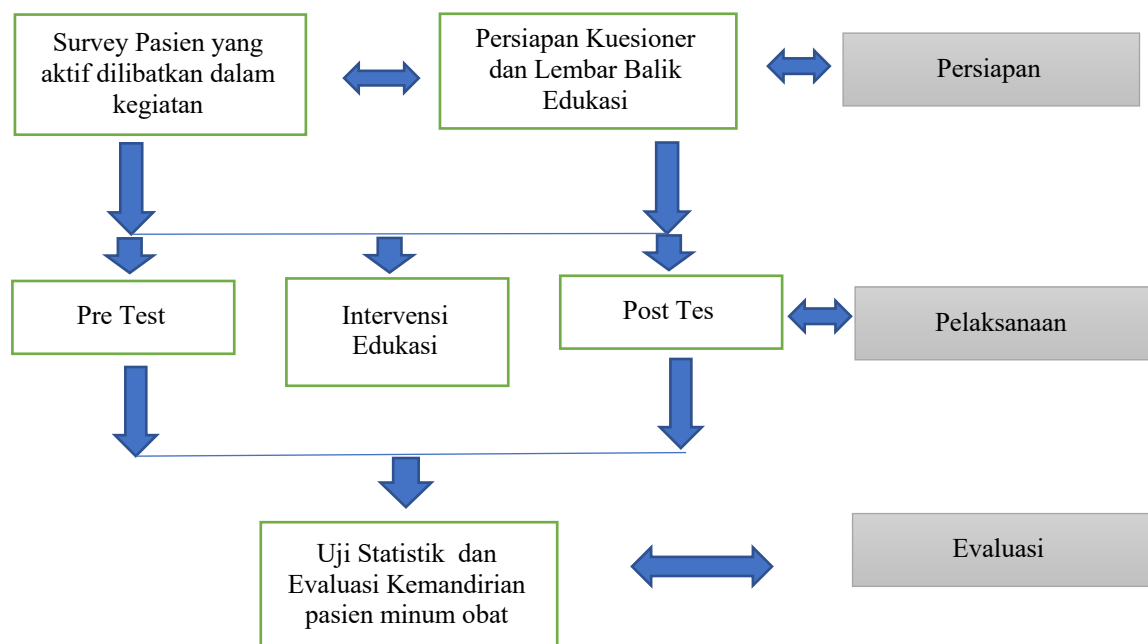
Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Ruangan Psikiatri RSUD M.Natsir Solok, sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah orang dengan skizofrenia atau pasien skizofrenia yang dirawat di ruangan psikiatri RSUD M.Natsir Solok, jumlah peserta dalam kegiatan ini dimana pasien yang dirawat diruangan psikiatri berjumlah 10 pasien, dimana metode penerapan pengabdian masyarakat yang penulis lakukan dengan teknik eksperimen dimana prosedurnya dapat dilihat pada alur dibawah ini :

1. Pelaksanaan pemberian edukasi kepada pasien skizofrenia secara langsung dilakukan selama satu hari dari pukul 09.00-11.00 WIB. Edukasi diberikan secara berkelompok kepada pasien skizofrenia oleh 1 Perawat dan mahasiswa perawat.

2. Melakukan *Pre-test* kepada peserta yang bersedia mengikuti pendidikan kesehatan dalam penerapan pengabdian kepada masyarakat untuk melihat berapa besar tingkat pengetahuan mereka tentang kepatuhan minum obat
3. Melaksanakan pemberian pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat, jenis obat yang biasa dikonsumsi pasien skizofrenia, manfaat obat, reaksi yang ditimbulkan mengkonsumsi obat, prinsip minum obat, bahkan efek samping samping kalau pasien tidak minum obat
4. Melakukan *Post-test* kepada pasien skizofrenia yang terlibat dalam penerapan pengabdian kepada masyarakat untuk melihat berapa besar tingkat pengetahuan tentang kepatuhan minum obat, jenis obat yang biasa dikonsumsi pasien skizofrenia, manfaat obat, reaksi yang ditimbulkan mengkonsumsi obat, prinsip minum obat, bahkan efek samping samping kalau pasien tidak minum obat
5. Mengevaluasi hasil kegiatan dengan cara membandingkan hasil sebelum dan sesudah dilakukannya kegiatan PKM yang sebelumnya diolah dengan menggunakan analisa statistik (Notoadmodjo 2012)

Proses pelaksanaan kegiatan ini dibagi menjadi 3 (tiga) bagian yaitu persiapan (prosedur yang dipersiapkan seperti kuesioner pengukuran pengetahuan pasien tentang kepatuhan minum obat, mempersiapkan lembar balik untuk memberikan edukasi kepatuhan minum obat pada pasien, mempersiapkan pasien yang berpartisipasi dan sudah mulai aktif untuk diikutsertakan dalam kegiatan pengabdian), pelaksanaan (prosedur pelaksanaan kegiatan dilakukan mulai dari pretes, intervensi dan post test seperti yang terurai pada bagian diatas) dan evaluasi (prosedur evaluasi dengan mengolah hasil pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi kemudian mengevaluasi permasalahan pengetahuan pasien).

Pengukuran pengetahuan pasien skizofrenia dengan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang kepatuhan minum obat yang dilakukan melalui wawancara terstruktur kepada pasien yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat baik Pretest maupun Posttest pada prosedur pelaksanaan kegiatan, sedangkan untuk melihat keberhasilan kegiatan penulis menggunakan SPSS windows pada prosedur evaluasi (Dahlan 2012). Pada saat post juga diobservasi bagaimana kemandirian pasien skizofrenia dalam mengkonsumsi obat pada saat berada atau dirawat di Ruang Psikiatri RSUD M.Natsir Solok .



Gambar.1 Alur Prosedur Pelaksanaan Pengabdian

Gambar 1. menjelaskan alur tentang prosedur proses awal pengabdian, pelaksanaan sampai evaluasi kegiatan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian yang penulis lakukan diruangan Psikiatri RSUD M.Natsir Solok kepada sepuluh orang pasien dimana dengan hasil pre tes dan postes sebagai berikut :

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Pasien Skizofrenia Sebelum Diberikan Edukasi

Pengetahuan	F	%
Tinggi	-	0
Sedang	2	20
Rendah	8	80
Total	10	100

Tabel 1. menjelaskan tentang Tingkat Pengetahuan pasien skizofrenia sebelum diberikan edukasi dimana sebagian besar 80% pasien skizofrenia dengan pengetahuan rendah tentang kepatuhan minum obat. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat tentang gambaran pengetahuan responden tentang kepatuhan minum obat dimana pengetahuan akan mempengaruhi perilaku pasien, sehingga akan mempengaruhi perilaku pasien dalam mengkonsumsi atau patuh dalam minum obat. Berdasarkan analisis kuesioner yang dibagikan kepada pasien yang ikut sertakan dalam kegiatan pengabdian dimana sebagian besar masih banyak yang menjawab salah tentang manfaat minum obat dan jadwal minum obat.

Rendahnya pengetahuan responden tentang kepatuhan minum obat menyebabkan pasien tidak patuh minum obat dengan demikian pasien akan mengalami kekambuhan sehingga menyebabkan pasien dirawat kembali dimana berdasarkan data pasien dengan pengetahuan rendah ada yang sampai tiga kali berulang dirawat dirumah sakit dalam kurung waktu lebih kurang dua tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Byle, *et.al* (2015) bahwa terdapat hubungan antara wawasan dan pengetahuan terkait penyakit dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia yang mana hendaknya tenaga kesehatan melakukan terapi perilaku kognitif pada responden untuk memperbaiki distorsi kognitif (kesalahan logika dalam berfikir), mengurangi gangguan pemusatan pikiran, mengoreksi kesalahan nilai terkait perilaku patuh minum obat untuk mencari dan menemukan hal-hal positif yang terjadi. Hasil penelitian yang serupa dilakukan oleh (Tham,X.C.,Xie,H.,Chng,C.L.,Seah,X.Y.,Lopez,V.,&Klainin 2018) menyatakan bahwa rata-rata pasien skizofrenia memiliki pengetahuan yang rendah tidak mampu memahami penyakitnya, sehingga peran dari orang sekitar sangat dibutuhkan pasien untuk mendukung kepatuhan minum obat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Eticha, T., Teklu, A., Ali, D., Soloman, D., & Alemayehu 2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efek samping obat dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia yan mana efek samping pengobatan yang dirasakan lebih sedikit (OR 0,97). Pasien yang merasakan efek samping obat cenderung tidak patuh minum obat, pasien yang tidak dapat menangani hal tersebut cenderung menyerah pada pengobatan mereka yang berdampak pada kepatuhan minum obat. Penting untuk memberikan dukungan kepada pasien selama pengobatan serta diinformasikan tentang efek samping obat, diajarkan cara menangani efek samping obat sehingga kepatuhan minum obat dapat berjalan dengan baik (Ata,E.E.,Bahadir,Y.E.,&Bayrak 2020).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pasien Skizofrenia Sesudah diberikan edukasi

Pengetahuan	F	%
Tinggi	1	10
Sedang	5	50
Rendah	4	40
Total	10	100

Tabel 2. menjelaskan tentang Tingkat Pengetahuan pasien skizofrenia setelah diberikan edukasi setengahnya 50% memiliki pengetahuan sedang. Pendidikan kesehatan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pendidik. (Notoatmodjo 2010). Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai pengembangan dan menyediakan instruksi dan pengalaman belajar untuk memfasilitasi perilaku adaptasi yang di sengaja yang konduksif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Health education adalah suatu proses perubahan pada diri seseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu. Pengetahuan pasien yang baik maka pasien juga akan tahu dan memahami bahkan akan menerapkan tentang pengetahuan yang didapat dalam menerapkan kepatuhan minum obat. Sebagai seorang perawat pada saat pasien dirawat di rumah sakit sangat memperhatikan kebutuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dimana menurut (Lestari 2016) perawat menggunakan pendekatan dalam proses keperawatan dengan memperhatikan 7 hal benar dalam pemberian obat, yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute pem berian, benar waktu, dokumentasi, dan benar dalam informasi. Untuk menetapkan kebutuhan terhadap terapi obat dan respon potensial terhadap terapi obat. Setelah melakukan edukasi penulis juga melakukan observasi beberapa hari setelah edukasi dimana pasien sesudah makan siang ada yang minum obat dan pada saat minum obat ada pasien yang menahan obat dibawah lidah tidak langsung meminum tetapi setelah diberikan edukasi pasien sudah langsung meminum obat yang diberikan perawat, edukasi sangat berguna bagi pasien skizofrenia dimana melalui edukasi lebih memerhatikan kebutuhan yang dibutuhkan pasien dan juga akan mendengarkan permasalahan yang dirasakan pasien dimana pada saat memberikan edukasi kita sebagai perawat harus mampu membina hubungan terapeutik dengan pasien terutama pasien skizofrenia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hsieh, W. L., Lee, S. K., Chien, W. T., Liu, W. I., Lai, C. Y., & Liu 2019) bahwa aliansi terapeutik berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan $r = 0,39$ dan $p = 0,001$ serta fungsi global juga berhubungan erat dengan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia dengan $r = 0,17$ dan $p = 0,001$. Maka dari itu, dapat dilihat bahwa hubungan aliansi terapeutik dapat diartikan bahwa dapat berkolaborasi antara konselor dengan pasien sehingga tujuan secara fungsi global dapat tercapai untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Aliansi terapeutik juga berkaitan erat dengan emosional pasien yang dapat berubah-ubah. Maka dari itu, dapat berkolaborasi terutama dengan keluarga agar dapat mengontrol emosi dari pasien tersebut.

4. KESIMPULAN

Peningkatan pengetahuan pada pasien skizofrenia dimana terjadi perubahan sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan demikian apabila pasien memahami maka akan menerapkan apa yang didapat hal ini tidak terlepas dari dukungan perawat pada saat dirumah sakit dan dirumah juga harus mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga dimana keluarga kurang memberikan dukungan yang baik pada saat merawat pasien skizofrenia maka pasien akan sering mengalami putus obat dan akan mengalami kekambuhan, dimana dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga dalam hal kepatuhan minum obat pada pasien skizofrenia yaitu dukungan informasional, emosional, penilaian bahkan dukungan instrumental.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RSUD M.Natsir Solok Terkhusus Ruangn Psikiatri yang telah memberi dukungan kegiatan pengabdian ini begitu juga suport yang bagus dari keluarga besar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dharmas Indonesi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Dagim et al. 2015. "Factors Associated with Medication Adherence among Patients with Schizophrenia in Mekelle , Factors Associated with Medication Adherence among Patients with Schizophrenia in Mekelle , Northern Ethiopia." (March).
- Ata,E.E.,Bahadir,Y.E.,&Bayrak, N.G. 2020. "The Impact of Side Effects on Schizophrenia and Bipolar Disorder Patients Adherence to Prescribed Medical Therapy." *Perspectivesin Psychiatric Care* 56(3): 691–96.
- Bodén, R., Brandt, L., Kieler, H., Andersen, M., & Reutfors, J. 2011. "Early Non-Adherence to Medication and Other Risk Factors for Rehospitalization in Schizophrenia and Schizoaffective Disorder." *Schizophrenia Research*: 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2011.08.024>.
- Dahlan, sopiyudin. 2012. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*.
- Eticha, T., Teklu, A., Ali, D., Soloman, D., & Alemayehu, A. 2015. "Factors Associated with Medication Adherence among Patients with Schizophrenia in Mekelle." *Northern Ethiopia. Plos one* 10(3): 1–13.
- Hsieh, W. L., Lee, S. K., Chien, W. T., Liu, W. I., Lai, C. Y., & Liu, C. Y. 2019. "Mediating Effect of the Motivation for Medication Use on Disease Management and Medication Adherence among Community-Dwelling Patients with Schizophrenia." *Nursing* 6.
- Jiwa, Bagian Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah, and Kuala Banda. 2016. "KARAKTERISTIK PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN RIWAYAT REHOSPITALISASI Characteristic of Schizophrenic Patient with Experience Rehospitalization Sri Novitayani." VII(2): 23–29.
- Lestari, D. R. 2016. "Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru." 4(2): 88–92.
- Notoadmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori&Aplikasi*.
- Novitayani, Sri. 2016. "KARAKTERISTIK PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN RIWAYAT REHOSPITALISASI Characteristic of Schizophrenic Patient with Experience Rehospitalization Jiwa, B. K., Keperawatan, F., Syiah, U., & Banda, K." VII(2): 23–29.
- Simbolon, J. 2014. "Hubungan Ketidakpatuhan Pengobatan Dan Stigma Pada Keluarga Dengan Perawatan Kembali Pasien Skizofrenia Di RSJ Daerah Sumatera Utara." *Journal Wahana Inovasi* 3(2).
- Simbolon, Joesoef et al. 2014. "STIGMA PADA KELUARGA DENGAN PERAWATAN." 3(2): 450–61.
- Stuard, G.Wail. 2016. *Prinsip Dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi Indonesia*. elsevier Singapore.
- Tham,X.C.,Xie,H.,Chng,C.L.,Seah,X.Y.,Lopez,V.,&Klainin, Y.P. 2018. "Exploring Predictors of Medication Adherence among Inpatients with Schizophrenia in Singapor's Mental Health Settings: A Nonexperimental."
- Who. 2012. *Schizophrenia*.
- Yudhantara, D.S, & Istiqomah, R. 2018. "Sinopsis Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran." *Universitas Brawijaya Press*.
- Zhou, Yanling, and Robert Rosenheck. 2017. "Author ' s Accepted Manuscript the Year after Hospital Discharge." *Psychiatry Research*.