



## Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Rawat Jalan Epilepsi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau

Ken Aisyah Waode

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Haluoleo, Kendari

### ABSTRAK

Epilepsi merupakan penyakit neurologis kronis yang memerlukan terapi obat jangka panjang untuk mengontrol bangkitan kejang. Kepatuhan minum obat menjadi faktor utama dalam keberhasilan pengobatan epilepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran kepatuhan minum obat pasien epilepsi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Baubau. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan survey. Sampel penelitian terdiri dari 82 pasien yang dipilih secara purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat kepatuhan rendah (45.1%) dan sedang (40.2%), sementara hanya 14.6% yang memiliki kepatuhan tinggi. Kesimpulan penelitian bahwa pasien dengan kepatuhan tinggi memiliki kontrol bangkitan epilepsi yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang memiliki kepatuhan rendah. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien meliputi usia, lama pengobatan, pemahaman terhadap terapi, serta dukungan sosial dan ekonomi. Pasien dengan durasi terapi lebih dari tiga tahun cenderung memiliki kepatuhan yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang baru menjalani terapi dalam jangka waktu lebih pendek.

**Kata kunci:** Epilepsi, Kepatuhan Minum Obat, Kontrol Bangkitan, Rawat Jalan, Terapi Antiepilepsi

### ABSTRACT

*Epilepsy is a chronic neurological disease that requires long-term medication therapy to control seizure episodes. Medication adherence is a key factor in the success of epilepsy treatment. This study aims to describe the medication adherence of epilepsy patients undergoing outpatient treatment at the Regional General Hospital (RSUD) of Baubau City. The study employs a descriptive observational design with a survey approach. The research sample consists of 82 patients selected through purposive sampling based on predetermined inclusion and exclusion criteria. The results indicate that the majority of patients exhibit low (45.1%) and moderate (40.2%) adherence levels, while only 14.6% demonstrate high adherence. The research conclusion is that patients with high adherence show better seizure control compared to those with low adherence. Factors influencing patient adherence include age, duration of treatment, understanding of therapy, as well as social and economic support. Patients who have been undergoing therapy for more than three years tend to have better adherence compared to those who have been on therapy for a shorter duration. This study highlights the importance of health education and social support in improving patient adherence to antiepileptic drug consumption.*

**Keywords:** *Epilepsy, Medication Adherence, Seizure Control, Antiepileptic Therapy, Outpatient*

Koresponden:

Nama : Ken Aisyah Waode  
Alamat : Kampus Hijau Bumi Tridharma, Anduonohu, Kec. Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara 93232  
No. Hp : +62 821-4703-2972  
e-mail : aisyahken1@gmail.com

## PENDAHULUAN

Epilepsi merupakan salah satu penyakit neurologis kronis yang ditandai dengan bangkitan kejang berulang akibat aktivitas listrik abnormal di otak (1–3). Penyakit ini dapat menyerang individu dari berbagai kelompok usia dan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya. Salah satu faktor utama dalam pengelolaan epilepsi adalah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antiepilepsi secara teratur sesuai dengan anjuran medis (4). Kepatuhan yang baik terhadap terapi obat dapat membantu pasien dalam mengontrol bangkitan epilepsi dan mencegah komplikasi yang lebih serius (5–7).

Di Indonesia, prevalensi epilepsi masih cukup tinggi, terutama di daerah dengan akses layanan kesehatan yang terbatas (8). Banyak pasien mengalami kesulitan dalam menjaga kepatuhan minum obat akibat berbagai faktor, termasuk kurangnya pemahaman mengenai pentingnya terapi jangka panjang, efek samping obat, serta kendala ekonomi dan sosial. Kepatuhan minum obat yang rendah berisiko menyebabkan bangkitan epilepsi yang tidak terkontrol, sehingga meningkatkan angka morbiditas dan menurunkan kualitas hidup pasien (9).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Baubau merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menangani pasien epilepsi rawat jalan. Berdasarkan data awal, masih banyak pasien yang mengalami bangkitan epilepsi berulang akibat kepatuhan minum obat yang kurang optimal. Hal ini menandakan perlunya evaluasi lebih lanjut mengenai tingkat kepatuhan pasien serta faktor-faktor yang mempengaruhinya (10).

Data tentang ketidakpatuhan pasien epilepsi di Indonesia masih menggunakan versi riset perseorangan karena penyakit ini tidak include dalam program nasional. Berdasarkan hasil penelitian (11) dilaporkan bahwa tingkat kepatuhan yang tinggi sangat sedikit yaitu sebanyak 9 responden (9.4%). Kepatuhan pasien epilepsi di RSD KRMT Wongsonegoro Semarang memiliki kepatuhan yang tinggi sebesar 87% dan rendah sebesar 13% (12). Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Permana dan Hardi (13) yang mendapatkan tingkat kepatuhan tinggi pada pasien epilepsi hanya sebesar 13.3%.

Ketidakpatuhan minum obat pada pasien epilepsi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor individu, sosial, dan sistem kesehatan. Faktor individu meliputi kurangnya pemahaman tentang penyakit dan pentingnya kepatuhan terhadap terapi, efek samping obat yang dirasakan, serta kondisi psikologis seperti depresi atau kecemasan. Dari sisi sosial, dukungan keluarga yang rendah dan stigma terhadap epilepsi dapat mengurangi motivasi pasien untuk mengikuti pengobatan. Sementara itu, faktor sistem kesehatan seperti akses terbatas ke fasilitas kesehatan, biaya obat yang tinggi, serta kurangnya komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien juga berkontribusi terhadap ketidakpatuhan dalam minum obat (8,11).

Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik pasien epilepsi, seperti usia, jenis kelamin, dan durasi pengobatan, serta bagaimana karakteristik tersebut berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga medis dalam merancang intervensi yang lebih tepat guna untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat jangka panjang.

Dengan demikian, penelitian ini memiliki signifikansi dalam pengembangan strategi manajemen epilepsi yang lebih baik, terutama dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang diberikan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi rumah sakit dan pihak terkait dalam menyusun kebijakan yang lebih efektif untuk menangani pasien epilepsi di masa mendatang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan survey yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran kepatuhan minum obat pasien epilepsi pada pasien rawat jalan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 8 November hingga 16 Desember 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Baubau. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan epilepsi di RSUD Kota Baubau pada tahun 2024, dengan jumlah total 103 pasien. Sampel dipilih menggunakan teknik non-probability sampling jenis purposive sampling, yaitu pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu. Kriteria inklusi

meliputi pasien epilepsi yang telah menjalani pengobatan lebih dari satu tahun, bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, serta memiliki data rekam medis yang lengkap. Adapun kriteria eksklusi adalah pasien epilepsi yang memiliki penyakit kronis lain dan sedang menjalani pengobatan aktif. Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin, yaitu sebanyak 82 responden.

Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel independen, yaitu kepatuhan minum obat, yang diukur menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8). Skor MMAS-8 dikategorikan menjadi tingkat kepatuhan tinggi (skor 8), sedang (skor 6-7), dan rendah (skor <6). Sementara itu, variabel dependen adalah kontrol bangkitan epilepsi, yang diukur berdasarkan wawancara dan data rekam medis. Kontrol bangkitan dikategorikan menjadi terkontrol (tidak ada kejang dalam tiga bulan terakhir) dan tidak terkontrol (ada kejang dalam tiga bulan terakhir).

Pengumpulan data dilakukan melalui dua sumber, yaitu data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner MMAS-8 oleh pasien atau keluarga pasien serta wawancara langsung, sementara data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien epilepsi di RSUD Kota Baubau. Dalam proses pengumpulan data, penerapan informed consent sangat penting untuk memastikan bahwa partisipan memahami tujuan penelitian, prosedur, serta hak mereka untuk berpartisipasi atau menolak tanpa konsekuensi negatif. Informed consent diberikan sebelum pengisian kuesioner dan wawancara, baik secara tertulis maupun lisan, sesuai dengan standar etika penelitian. Pengumpulan data dilakukan oleh enumerator yang telah dilatih untuk menjelaskan tujuan penelitian, cara pengisian kuesioner, serta memastikan bahwa responden merasa nyaman dalam memberikan jawaban yang jujur dan sesuai dengan kondisi mereka. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan program komputer. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik sampel, seperti usia, jenis kelamin, lama pengobatan, tingkat kepatuhan minum obat pasien epilepsy.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
0-18 Tahun	30	36.6
19-44 Tahun	26	31.7
45-59 Tahun	6	7.3
>59 Tahun	20	24.4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	44	53.7
Perempuan	38	46.3

**Tabel 1** menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 0-18 tahun, yaitu sebanyak 30 orang (36.6%), diikuti oleh kelompok usia >59 tahun sebanyak 20 orang (24.4%). Kelompok usia 19-44 tahun mencakup 26 orang (31.7%), sementara kelompok usia 45-59 tahun adalah yang paling sedikit, yaitu 6 orang (7.3%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien epilepsi yang menjadi sampel penelitian sebagian besar berada pada kelompok usia muda, khususnya anak-anak dan remaja. Jenis kelamin responden cukup merata dengan proporsi responden laki-laki lebih tinggi, yaitu 44 orang (53.7%) dibandingkan dengan perempuan sebanyak 38 orang (46.3%). Hal ini mengindikasikan bahwa prevalensi epilepsi pada penelitian ini hampir sama antara laki-laki dan perempuan.

**Table 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian**

Variabel	n	%
<b>Kepatuhan Minum Obat</b>		
Rendah	37	45.1
Sedang	33	40.2
Tinggi	12	14.6
<b>Lama Pengobatan</b>		
12-24 Bulan	15	18.3
24-38 Bulan	28	34.1
>38 Bulan	39	47.6

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menjalani pengobatan selama lebih dari 38 bulan, sebanyak 39 orang (47.6%), 24-38 bulan sebanyak 28 orang (34.1%), sementara responden yang menjalani pengobatan selama 12-24 bulan adalah yang paling sedikit yaitu 15 orang (18.3%). Dari aspek kepatuhan minum obat, mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan yang rendah, sebanyak 37 orang (45.1%), sedangkan kepatuhan sedang ditemukan pada 33 orang (40.2%), dan kepatuhan tinggi hanya pada 12 orang (14.6%).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien epilepsi di RSUD Kota Baubau masih tergolong rendah, dengan mayoritas pasien berada dalam kategori kepatuhan rendah dan sedang. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ini sangat beragam, mulai dari tingkat pendidikan pasien, pemahaman mengenai penyakit epilepsi, hingga dukungan keluarga dalam proses pengobatan (12).

Salah satu temuan penting dalam penelitian ini adalah bahwa pasien dengan kepatuhan tinggi memiliki kontrol bangkitan epilepsi yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang memiliki kepatuhan rendah. Hal ini sesuai dengan teori bahwa penggunaan obat antiepilepsi secara teratur dapat membantu menekan frekuensi bangkitan dan meningkatkan stabilitas kondisi pasien. Kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan memungkinkan kadar obat dalam tubuh tetap stabil, sehingga efektivitasnya dalam mengendalikan aktivitas listrik abnormal di otak dapat lebih optimal. Sebaliknya, ketidakpatuhan dapat menyebabkan kadar obat yang fluktuatif, meningkatkan risiko bangkitan, serta memperburuk kondisi pasien dalam jangka panjang. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien, seperti edukasi rutin dan dukungan dari tenaga kesehatan maupun keluarga, sangat penting dalam manajemen epilepsi yang efektif (14).

Faktor usia juga berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Pasien yang lebih muda, terutama kelompok anak-anak dan remaja, cenderung memiliki kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien dewasa. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh ketergantungan mereka terhadap orang tua atau pengasuh dalam pengelolaan terapi obat (15). Selain itu, durasi pengobatan juga menjadi salah satu faktor penting dalam kepatuhan pasien. Pasien yang telah menjalani terapi selama lebih dari tiga tahun cenderung menunjukkan kepatuhan yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang baru menjalani terapi selama satu atau dua tahun. Hal ini bisa disebabkan oleh meningkatnya kesadaran pasien terhadap pentingnya konsumsi obat dalam jangka Panjang (11).

Kendala sosial dan ekonomi juga berperan dalam menentukan tingkat kepatuhan pasien. Biaya pengobatan yang tinggi, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta stigma sosial terhadap epilepsi menjadi beberapa faktor yang dapat menghambat pasien dalam menjalani terapi secara teratur. Pasien dengan keterbatasan ekonomi sering menghadapi kesulitan dalam membeli obat secara berkelanjutan, sementara akses yang terbatas ke layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil, memperburuk masalah ini. Selain itu, stigma sosial dapat menyebabkan pasien merasa enggan untuk mencari pengobatan atau terbuka mengenai kondisi mereka, yang pada akhirnya berdampak pada ketidakpatuhan dalam pengobatan epilepsi. Oleh karena itu,

intervensi yang lebih komprehensif, termasuk dukungan finansial, edukasi masyarakat, dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi epilepsy (13,16).

Strategi untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi obat epilepsi perlu melibatkan pendekatan multidisiplin. Tenaga medis dapat berperan dalam memberikan edukasi yang lebih komprehensif kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya konsumsi obat yang teratur. Selain itu, dukungan psikososial dan kebijakan kesehatan yang lebih inklusif juga diperlukan untuk memastikan bahwa pasien epilepsi mendapatkan akses pengobatan yang optimal (17).

Dari hasil penelitian ini, disarankan agar pihak rumah sakit dan pemerintah daerah dapat menyediakan program pendampingan bagi pasien epilepsi, seperti konseling rutin dan penyediaan obat dengan harga yang lebih terjangkau. Intervensi berbasis komunitas juga dapat membantu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai epilepsi dan mengurangi stigma yang masih melekat terhadap penyakit ini.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien epilepsi rawat jalan di RSUD Kota Baubau masih tergolong rendah. Mayoritas pasien dengan kepatuhan rendah mengalami bangkitan epilepsi yang tidak terkontrol, sementara pasien dengan kepatuhan tinggi cenderung memiliki kondisi yang lebih stabil.

## REFERENSI

1. Eatock J, Baker GA. Managing patient adherence and quality of life in epilepsy. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2007;3(1):117–31.
2. Asadi-Pooya AA. Drug compliance of children and adolescents with epilepsy. *Seizure.* 2005;14(6):393–5.
3. Asri FSS. Hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan frekuensi bangkitan pasien epilepsi anak di rsup dr. Sardjito yogyakarta. Universitas Gadjah Mada; 2018.
4. Pryse-Phillips W, Jardine F, Bursey F. Compliance with drug therapy by epileptic patients. *Epilepsia.* 1982;23(3):269–74.
5. Buck D, Jacoby A, Baker GA, Chadwick DW. Factors influencing compliance with antiepileptic drug regimes. *Seizure.* 1997;6(2):87–93.
6. HAKIM L. Hubungan antara kepatuhan minum obat pada penderita epilepsi dengan kejadian remisi. Universitas Gadjah Mada; 2006.
7. Cahyadi DL. Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Epilepsi. Universitas Pelita Harapan; 2023.
8. Mawuntu AHP, Mahama CN, Sekeon SAS, Winifred K, Khosama H. Kepatuhan minum obat antiepilepsi pada pasien epilepsi di Manado, Indonesia. *J Sinaps.* 2019;2(3):18–9.
9. Paschal AM, Rush SE, Sadler T. Factors associated with medication adherence in patients with epilepsy and recommendations for improvement. *Epilepsy Behav.* 2014;31:346–50.
10. Masliani M, Nito PJB, Lathifah N. Kepatuhan Minum Obat pada Anak dengan Epilepsi: Literature Review. In: *Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars.* 2020. p. 157–66.
11. Alkandahri MY, Putri IQAE. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Fenitoin Pada Pasien Epilepsi Di Rumah Sakit Citra Sari Husada Intan Barokah Karawang. *Buana Ilmu.* 2021;5(2):119–28.
12. Dini IRE, Hanum NF, Annisaa E, Setiadianingati R. Analisis Kepatuhan Penggunaan Obat Antiepilepsi pada Pasien Epilepsi Rawat Jalan di RSD KRMT Wongsonegoro Semarang: Studi Potong Lintang. *Generics J Res Pharm.* 2024;4(2):122–9.
13. Permana H, Hardi ER. Perbandingan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Epilepsi antara Monoterapi dan Politerapi di Poliklinik Saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang. *M Djamil Padang.* 2021;14–

- 9.
14. Dinarsari FF. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Epilepsi di RSUD Kardinah Kota Tegal. UNIMUS; 2018.
15. Oktaviana R. Hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien epilepsi di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. J Mhs PSPD FK Univ Tanjungpura. 2016;5(1).
16. Ernawati I, Islamiyah WR. Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Epilepsi terhadap Kejadian Kejang Pasien Epilepsi menggunakan kuesioner ARMS (Adherence Refill Medication Scale). J Pharm Sci. 2019;4(1):29–33.
17. Ernawati I, Islamiyah WR. Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Kepatuhan MglS (Morisky, Green, Levine Adherence Scale) Versi Bahasa Indonesia Terhadap Pasien Epilepsi. J Ilm Ibnu Sina. 2019;4(2):305–13.