

Hubungan ketaatan pengobatan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan regimen obat antipsikotik dan sistem layanan kesehatan di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo = Association among treatment adherence of people living with mental disorder, antipsychotic regimens, and mental health service system in RSUP Nasional dr. Cipto Mangunkusumo

Rayinda Raumanen, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20508661&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar belakang. Ketaatan pengobatan merupakan faktor penting untuk memberikan luaran yang baik pada ODGJ. ODGJ yang taat dengan pengobatan baik taat akan medikasi maupun perjanjian kontrol dapat mengalami pengurangan gejala psikopatologi, penurunan tingkat admisi rumah sakit, dan menurunnya tingkat kekambuhan gejala. Banyak faktor yang memengaruhi ketaatan pengobatan yang berasal dari ODGJ dan keluarga, tenaga kesehatan, dan layanan kesehatan. Faktor layanan kesehatan yang dimaksud adalah kompleksitas regimen obat, pembiayaan, akses, dan sistem rujukan pada layanan kesehatan. Sebagai rumah sakit rujukan nasional, kasus di RSUP Nasional dr. Cipto Mangunkusumo cenderung kompleks dan jenis obat yang terdapat pada rumah sakit ini lebih bervariasi dibandingkan fasilitas kesehatan lain. Sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor layanan kesehatan dengan ketaatan pengobatan di RSUP Nasional dr. Cipto Mangunkusumo.

Metode. Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed methods, pendekatan kuantitatif ditujukan untuk melihat hubungan regimen pengobatan dengan ketaatan pengobatan dan kualitatif untuk melihat pengaruh pembiayaan, akses, dan sistem rujukan pada ketaatan pengobatan ODGJ di RSUP Nasional dr. Cipto Mangunkusumo. Desain yang digunakan untuk metode kuantitatif adalah repeated measures, data ketaatan pengobatan ODGJ diambil tiap bulan dengan menggunakan instrumen self-report MARS selama 3 bulan berturut-turut dan jenis obat yang digunakan diambil dari catatan rekam medis. Selanjutnya dilakukan analisis perbandingan rerata skor MARS dan rerata skor MARS per domain antara regimen obat I (antipsikotik tunggal maupun kombinasi antipsikotik) dan regimen obat II (antipsikotik kombinasi dengan psikotropika lainnya). Penelitian kualitatif pada penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam dengan subjek yang sudah menyelesaikan pengambilan data MARS selama 3 bulan. Data yang diperoleh kemudian dibuat transkrip dan dimasukkan ke dalam matriks. Matriks yang dibuat kemudian divalidasi dengan metode triangulasi isi, metode, maupun investigator.

Hasil. Pada penelitian kuantitatif ditemukan ODGJ dengan regimen obat II dalam 3 bulan cenderung memiliki skor MARS lebih tinggi dibandingkan dengan regimen I meskipun secara statistik tidak bermakna. Akan tetapi, pada analisis domain MARS terdapat hubungan bermakna antara skor sikap bulan II dan III pada regimen obat I ($p=0,03$). Pada penelitian kualitatif ditemukan bahwa biaya pengobatan, biaya transportasi, biaya kebutuhan non medis, akses, jarak, waktu, motivasi, dan penolakan ke layanan kesehatan dapat memengaruhi ketaatan pengobatan ODGJ di RSUP Nasional dr. Cipto Mangunkusumo.

Simpulan. Regimen pengobatan memengaruhi sikap ODGJ pengobatan. Demikian pula biaya untuk pengobatan, dan non-pengobatan, akses, jarak, waktu, motivasi, dan penolakan ke fasilitas kesehatan memengaruhi ketaatan pengobatan ODGJ.

.....Background. Adherence to treatment is an important factor to provide good outcomes in people living with mental disorder (PLWMD). PLWMD who are adherent to both medication and doctor's appointment can experience a reduction in psychopathological symptoms, decreased hospital admissions, and decreased rates of symptom recurrence. Factors influencing adherence to treatment originate from PLWMD and their families, health workers, and health services. The health service factors that can affect adherence include the complexity of drug regimen, cost, access, and the referral system of health services. As a national referral hospital, case at RSUP Nasional dr. Cipto Mangunkusumo tends to be complex and the types of drugs available at this hospital are more varied than other health facilities. This research was conducted to determine the relationship between health service factors and medication adherence in RSUP Nasional dr. Cipto Mangunkusumo.

Method. This study used a mixed-methods approach. A quantitative approach aimed at seeing the relationship between treatment regimens and adherence and a qualitative approach to see the effect of cost, access, and referral systems on PLWMD treatment adherence at RSUP Nasional dr. Cipto Mangunkusumo. The design used for the quantitative method was repeated measurements. Treatment adherence was taken monthly using the MARS self-report instrument for 3 consecutive months and the types of drugs used were taken from medical records. Furthermore, a comparative analysis of the MARS score's mean per domain was carried out between drug regimen I (single antipsychotic or combination antipsychotic) and drug regimen II (combination antipsychotic with other psychotropic drugs). Qualitative research in this study used in-depth interviews with subjects who have completed the MARS data collection for 3 months. The obtained data were transcribed and entered into a matrix. The matrix was validated using the content, method, and investigator triangulation.

Results. In the quantitative study, it was found that PLWMD with drug regimen II within 3 months tended to have a higher MARS score than regimen I although it was not statistically significant. However, in the MARS domain analysis, there was a significant relationship between month II and III attitude scores on drug regimen I ($p = 0.03$). In qualitative research, it was found that medical costs, transportation costs, costs for non-medical needs, access, distance, time, motivation, and refusal to health services could affect compliance with PLWMD treatment at RSUP Nasional dr. Cipto Mangunkusumo.

Conclusion. The treatment regimen influences attitudes towards treatment of PLWMD. Likewise, costs for treatment and non-treatment, access, distance, time, motivation, and refusal to go to health facilities affect compliance of PLWMD.