



INTISARI SAINS MEDIS

Published by Intisari Sains Medis

# Pengaruh pemberian edukasi kepada pengasuh terhadap tingkat kepatuhan pemberian obat anti epilepsi pada anak dengan epilepsi



I Gusti Ngurah Made Suwarba<sup>1\*</sup>, Ni Made Dani Febriansiswanti<sup>2</sup>,  
Anita Purnamayanti<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Adherence was the main problem in anti-epilepsy drug therapy because it has to be consumed up to 2 years free of seizures to require education intervention. This research aimed to analyze the effect of oral and written (leaflet) education on patient carer's adherence level in administering epilepsy medicines to the pediatric patient ( $\leq 18$  years old).

**Methods:** The design of This study was one group pre - post-test research. Subjects were collected using consecutive sampling.

**Results:** This study's subject was 24 patient carers with low and moderate levels of medication adherence. Oral and written education material was provided

every week for eight weeks, and the adherence level was analyzed through the pills count and self-report checklist every week during the study. The Wilcoxon signed-rank test results were significantly different between pre and post-pill counts, and the result of repeated measure test showed that there was an increasing level of medication adherence significantly in third obtained by pill count method week ( $p=0,000$ ) and remained high until the end of this study.

**Conclusion:** Oral and written education could improve the caregivers administering medication adherence level to their epilepsy children.

**Keywords:** Valproic acid, epilepsy, education, pill count, self-report checklist

**Cite This Article:** Suwarba, I.G.N.M., Febriansiswanti, N.M.D., Purnamayanti, A. 2021. Pengaruh pemberian edukasi kepada pengasuh terhadap tingkat kepatuhan pemberian obat anti epilepsi pada anak dengan epilepsi. *Intisari Sains Medis* 12(1): 269-274. DOI: [10.15562/ism.v12i1.892](https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.892)

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Kepatuhan merupakan masalah utama dalam terapi obat anti epilepsi karena obat anti epilepsi harus dikonsumsi sampai 2 tahun bebas kejang, sehingga diperlukan edukasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi berupa lisan dan tertulis (*leaflet*) terhadap tingkat kepatuhan pemberian obat oleh pengasuh kepada pasien epilepsi anak usia  $\leq 18$  tahun.

**Metode:** Rancangan penelitian ini adalah *one group pre - post test design*. Pengumpulan subjek dengan *consecutive sampling*.

**Hasil:** Subjek penelitian sebanyak 24 orang dengan kriteria tingkat kepatuhan rendah dan sedang. Edukasi

lisan dan tertulis diberikan setiap minggu selama 8 minggu, penilaian tingkat kepatuhan melalui *pill count* dan *self report checklist* setiap minggu selama 8 minggu. Hasil uji *wilcoxon signed rank* terdapat perbedaan *pre pill count* dan *post pill count*, dan hasil uji *repeated measure* terdapat pengaruh pemberian edukasi, yang dapat dilihat dari peningkatan nilai *pill count* secara signifikan pada minggu ke-3 ( $p=0,000$ ) dan tetap tinggi sampai akhir penelitian.

**Simpulan:** Pemberian edukasi berupa lisan dan tertulis memberikan pengaruh peningkatan kepatuhan pemberian obat oleh pengasuh kepada pasien epilepsi anak.

**Kata kunci:** Asam valproat, epilepsi, edukasi, pill count, self report

**Sitasi artikel ini:** Suwarba, I.G.N.M., Febriansiswanti, N.M.D., Purnamayanti, A. 2021. Pengaruh pemberian edukasi kepada pengasuh terhadap tingkat kepatuhan pemberian obat anti epilepsi pada anak dengan epilepsi. *Intisari Sains Medis* 12(1): 269-274. DOI: [10.15562/ism.v12i1.892](https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.892)

<sup>1</sup>Staf Medis Fungsional (SMF) Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Udayana, dan Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah, Denpasar, Indonesia

<sup>2</sup>Mahasiswa Magister Farmasi, Pascasarjana Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya, Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Staf Program Studi Magister Farmasi, Pascasarjana Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya (UBAYA), Surabaya, Indonesia

\*Korespondensi:

I Gusti Ngurah Made Suwarba; Staf Medis Fungsional (SMF) Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Udayana, dan Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah, Denpasar, Indonesia  
[suwarbangurah@yahoo.co.id](mailto:suwarbangurah@yahoo.co.id)

## PENDAHULUAN

Epilepsi menurut *The International League Against Epilepsy* (ILAE) 2017 adalah minimal dua kejang yang tidak diprovokasi dengan interval 24 jam atau satu kejang yang tidak diprovokasi dan risiko tinggi terjadinya kejang atau diagnosis sindrom epilepsi. Insiden epilepsi tertinggi pada golongan usia dini, menurun pada usia dewasa muda, dan meningkat pada usia lanjut.<sup>1</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2016 diketahui terdapat sekitar 50 per juta orang dengan epilepsi aktif di dunia.<sup>2</sup> Di Indonesia terdapat paling sedikit 700.000-1.400.000 kasus epilepsi dengan peningkatan sebesar 70.000 kasus baru setiap tahun dengan perkiraan 40%-50% terjadi pada anak-anak. Periode Januari 2007-Desember 2010 di RSUP Sanglah Denpasar ditemukan pasien epilepsi baru 276 kasus dengan rata-rata 69 kasus per tahun, 157 (56,9%) pada laki-laki dan 119 (43,1%) pada perempuan, dengan insiden terbanyak ditemukan pada kelompok usia <1 tahun 127 (46,0%).<sup>3</sup>

Sekitar 50% pasien epilepsi dapat mengontrol frekuensi kekambuhan dan aktivitas kejangnya dengan obat anti epilepsi (OAE), namun 30-40% pasien mengalami kesukaran dalam mengontrol kejangnya walaupun telah menggunakan OAE. Penggunaan obat secara rutin dalam jangka waktu panjang menimbulkan risiko ketidakpatuhan dalam pengobatan anak, sedangkan dapat diketahui bahwa kepatuhan menjadi peranan penting dalam keberhasilan pengobatan epilepsi.<sup>4</sup>

Kepatuhan dapat didefinisikan sebagai kesesuaian perilaku seseorang dalam hal meminum obat, melakukan perubahan gaya hidup dengan perilaku yang direkomendasikan oleh penyedia layanan kesehatan.<sup>5</sup> Kepatuhan merupakan masalah utama karena terapi obat pada epilepsi memerlukan waktu yang tidak sebentar dan kedisiplinan dalam menjalani pengobatan. OAE tetap digunakan sampai dengan 2 tahun bebas kejang,<sup>3,6</sup> oleh karena itu penderita menjadi bosan dalam meminum obat, sedangkan serangan yang tidak kunjung hilang setelah meminum obat, sehingga pasien wajib untuk kontrol secara teratur. Kepatuhan minum obat merupakan faktor prediktor untuk tercapainya remisi dimana penderita yang

patuh minum obat terbukti mengalami remisi 6 bulan, 12 bulan dan 24 bulan terus menerus dan dapat mengurangi risiko kejang sampai dengan 80%.<sup>7-8</sup>

Penelitian yang dilakukan Saing (2010) mengenai tingkat pengetahuan, perilaku, dan kepatuhan berobat orang tua dari pasien epilepsi anak di Medan membuktikan bahwa meskipun kepatuhan berobat pada pengasuh dari anak epilepsi pada umumnya baik, tetapi program pemberian edukasi, penyebaran informasi kepada orang tua dari pasien anak epilepsi akan sangat membantu untuk mengatasi masalah kesenjangan informasi antara pengasuh dengan tenaga kesehatan.<sup>9</sup> Dalam penelitian ini akan dianalisis pengaruh pemberian edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) pada pengasuh pasien epilepsi anak.

Berdasarkan masalah utama tersebut, maka hipotesis penelitian adalah terdapat pengaruh pemberian edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) terhadap tingkat kepatuhan pemberian obat anti epilepsi (OAE) oleh pengasuh pasien epilepsi anak. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efek pemberian edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*).

## METODE

Pada penelitian ini dilakukan melalui penentuan kriteria subjek penelitian yaitu pengasuh pasien epilepsi anak usia ≤18 tahun dirawat jalan dan mendapat terapi asam valproat, dan pengasuh yang bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi *statement of consent form*, kemudian dilakukan *pill count* awal (*pre* edukasi). Pengasuh pasien epilepsi anak yang memenuhi kriteria kepatuhan pemberian obat rendah dan sedang menurut metode *pill count*, diberikan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) dan pemberian *self report checklist* kepada pengasuh, selanjutnya diberikan informasi bahwa akan dilakukan *pill count*, dan penyerahan *self report checklist* dari pengasuh dilanjutkan dengan pemberian edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) setiap minggu selama 8 minggu saat kunjungan ke rumah. Setelah keseluruhan proses pengumpulan data kepatuhan pemberian obat pengasuh pasien epilepsi anak selesai, maka dilakukan analisis data kepatuhan pemberian obat dengan menggunakan

uji *Wilcoxon signed rank* dan uji *repeated measure*.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *pre - eksperimental* dengan rancangan *one - group pre test - post test design*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepatuhan pemberian obat anti epilepsi (OAE) oleh pengasuh kepada pasien epilepsi anak sebelum dan setelah pemberian edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*). Penelitian ini telah mendapat ijin etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah berdasarkan surat nomor 2017.02.2.0739 tanggal 03 Juli 2017.

Variabel bebas dari penelitian ini adalah pemberian edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*). Variabel terganggu pada penelitian ini adalah tingkat kepatuhan pemberian OAE oleh pengasuh kepada pasien epilepsi anak yang dapat diukur melalui metode *pill count* yang dilakukan setiap minggu sampai minggu ke-8.

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pengasuh dari pasien epilepsi anak yang menjalani rawat jalan di poli anak spesialis neurologi di RSUP Sanglah selama periode Juli-November 2017, sedangkan subjek pada penelitian ini adalah subjek yang telah memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu: pengasuh dari anak penderita epilepsi anak usia kurang dari 18 tahun yang mendapatkan terapi asam valproat, memenuhi kriteria kepatuhan pemberian obat rendah dan sedang berdasarkan metode *pill count*, pengasuh anak penderita epilepsi yang bersedia untuk mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah: pengasuh anak penderita epilepsi yang telah mendapatkan informasi tentang penyakit, pengobatan, dan kepatuhan tentang epilepsi dari sumber informasi lain selain yang diberikan dalam penelitian, dan pengasuh anak penderita epilepsi yang buta huruf dan tuna rungu. Kriteria *drop out/loss to follow up* pada penelitian ini yaitu: pengasuh pasien yang meninggal dunia ditengah penelitian, dan pengasuh dari pasien yang berhenti minum obat atas perintah dokter. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan analisis statistik uji *Wilcoxon matched pairs* untuk uji beda *pill count pre and*

post edukasi, dan uji *Repeated measure* untuk uji pengaruh pemberian edukasi. Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer SPSS versi 23.0. Tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) penelitian ini ditetapkan pada nilai probabilitas ( $p$ ) kurang dari 0,05.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan selama 4 bulan yang dimulai dari bulan Juli 2017 hingga November 2017 di RSUP Sanglah Denpasar Bali. Pada periode tersebut terdapat 36 pengasuh dari 36 pasien epilepsi anak yang dilibatkan dalam penelitian. Terdapat 24 pengasuh dari 24 pasien epilepsi anak yang dapat menyelesaikan seluruh prosedur penelitian. Skema rekrutmen subjek penelitian dapat dilihat pada Gambar 1.

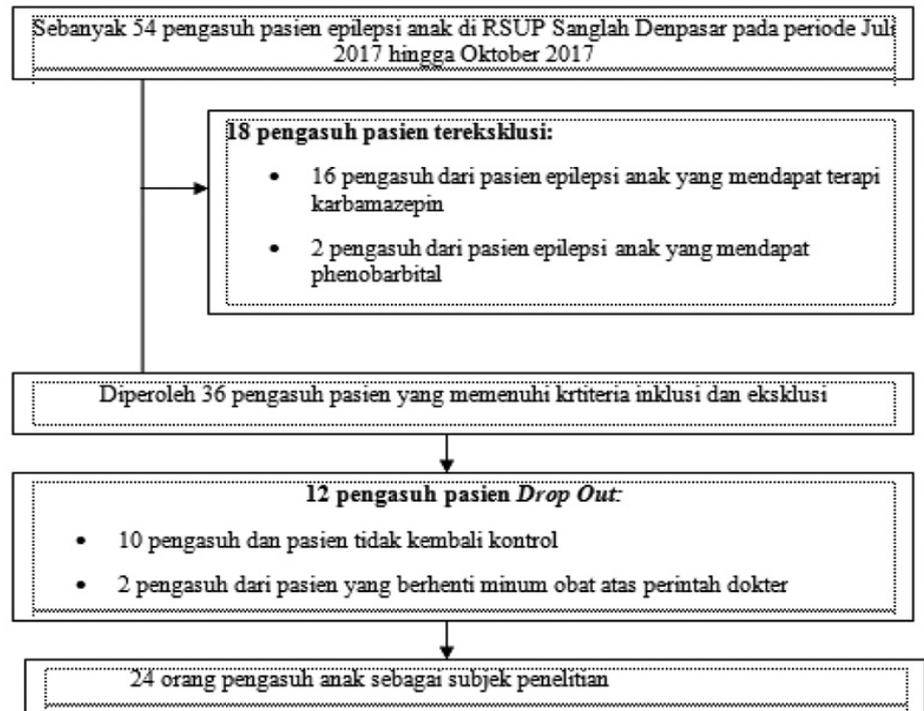
### Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik demografi subjek penelitian ditentukan berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir pengasuh pasien epilepsi anak. Selain data demografi disajikan data usia, dan jenis kelamin pasien epilepsi anak. Total subjek penelitian yang ikut serta dalam penelitian ini adalah 24 subjek penelitian. Data hasil karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada Tabel 1. Jenis kelamin pengasuh pasien epilepsi anak terbesar adalah perempuan yaitu sebanyak 16 orang (66,67%) sedangkan subjek laki-laki 8 orang (33,33%). Usia pengasuh pasien epilepsi anak terbesar adalah interval 29-32 tahun sebanyak 8 orang (33,33%).

### Hasil Penilaian *Pill Count* Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi

Hasil analisis dengan metode *Wilcoxon matched pairs* didapatkan nilai  $p=0,000$  masing-masing perbandingan setiap minggu adalah antara T0-T1, T0- T2, T0-T3, T0-T4, T0-T5, T0-T6, T0-T7, dan antara T0-T8. Nilai  $p < 0,05$ ,

menunjukkan perbedaan nilai *Pill Count* yang signifikan antara *pre-test* dengan masing-masing minggu pemberian edukasi. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa antara *pre-test* dan *post-test* pada penelitian ini berbeda signifikan. Data hasil penilaian *pill count* sebelum dan setelah edukasi dapat dilihat pada Tabel 2.



**Gambar 1.** Profil Rekrutmen Subjek Penelitian

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian

Kategori	n=24
Usia Pengasuh Anak, n 21-24 tahun	2 (8,33)
25-28 tahun	1 (4,17)
29-32 tahun	8 (33,33)
33-36 tahun	2 (8,33)
37-40 tahun	3 (12,5)
41-44 tahun	4 (16,67)
45-48 tahun	1 (4,17)
49-52 tahun	1 (4,17)
53-56 tahun	2 (8,33)
Jenis Kelamin Pengasuh Anak, n (%)	
Laki-laki	8 (33,33)
Perempuan	16 (66,67)
Tingkat Pendidikan Pengasuh, n (%)	
Tidak tamat SD	0 (0)
Tamat SD	4 (16,67)
Tamat SMP Tamat SMA	3 (12,5)
Tamat Diploma	16 (66,67)
Tamat Sarjana	0 (0)
Usia Pasien Anak, n (%)	
0-1 tahun	3 (12,5)
2-3 tahun	8 (33,33)
4-5 tahun	3 (12,5)
6-12 tahun	9 (37,5)
13-18 tahun	1 (4,17)
Jenis Kelamin Pasien Anak, n (%)	
Laki-laki	9 (37,5)
Perempuan	15 (62,5)

### Rerata Nilai Pill Count Setiap Minggu Selama Pemberian Edukasi

Rerata nilai *pill count* diperoleh seminggu sekali setelah responden mendapatkan edukasi secara lisan dan tertulis berupa

*leaflet* selama 8 minggu (Gambar 3, 4, dan 5). Angka terbesar terdapat pada pemberian edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) pada minggu ke 3 dengan rerata nilai *pill count* sebesar 97,49%. Rerata

nilai *pill count post test* pada T1-T8 yaitu sebesar 94,09%. Data hasil rerata nilai *pill count* setiap minggu dapat dilihat pada Gambar 2.

**Tabel 2.** Hasil Analisis Perbandingan Nilai *Pill Count* (Minggu) antara *Pre- Post* dengan Metode *Wilcoxon Mathced Pairs*

Kelompok yang dibandingkan	Uji Statistik	Skala	Nilai P	Kesimpulan
T0-T1	<i>Wilcoxon Mathced Pairs</i>	Rasio	0,000	Terdapat perbedaan signifikan
T0-T2	<i>Wilcoxon Mathced Pairs</i>	Rasio	0,000	Terdapat perbedaan signifikan
T0-T3	<i>Wilcoxon Mathced Pairs</i>	Rasio	0,000	Terdapat perbedaan signifikan
T0-T4	<i>Wilcoxon Mathced Pairs</i>	Rasio	0,000	Terdapat perbedaan signifikan
T0-T5	<i>Wilcoxon Mathced Pairs</i>	Rasio	0,000	Terdapat perbedaan signifikan
T0-T6	<i>Wilcoxon Mathced Pairs</i>	Rasio	0,000	Terdapat perbedaan signifikan
T0-T7	<i>Wilcoxon Mathced Pairs</i>	Rasio	0,000	Terdapat perbedaan signifikan
T0-T8	<i>Wilcoxon Mathced Pairs</i>	Rasio	0,000	Terdapat perbedaan signifikan

Keterangan :

T0 = Pada minggu ke-0, sebelum mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) (*Pre*)

T1 = Pada minggu ke-1, yaitu telah mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) selama 1 minggu

T2 = Pada minggu ke-2, yaitu telah mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) selama 1 minggu

T3 = Pada minggu ke-3, yaitu telah mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) selama 1 minggu

T4 = Pada minggu ke-4, yaitu telah mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) selama 1 minggu

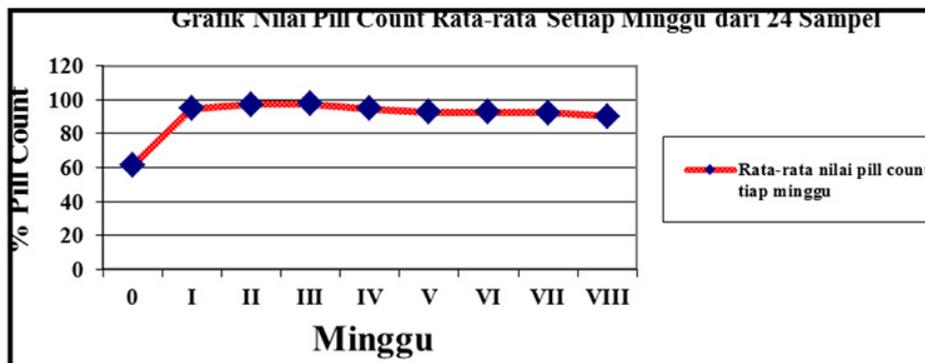
T5 = Pada minggu ke-5, yaitu telah mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) selama 1 minggu.

T6 = Pada minggu ke-6, yaitu telah mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) selama 1 minggu

T7 = Pada minggu ke-7, yaitu telah mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) selama 1 minggu

T8 = Pada minggu ke-8, yaitu telah mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) selama 1 minggu

T9 = Pada minggu ke-9, yaitu telah mendapatkan edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) selama 1 minggu  
 $P > 0,05$ ;  $H_0$  ditolak artinya tidak ada perbedaan yang signifikan  $P < 0,05$ ;  $H_0$  diterima artinya ada perbedaan yang signifikan



**Gambar 2.** Grafik Rata-rata Nilai *Pill Count* Semua Subjek Setiap Minggu

### Hasil Uji Statistik Pengaruh Pemberian Edukasi Lisan dan Tertulis (*Leaflet*)

Data uji pengaruh menggunakan *repeated measure* diperoleh nilai signifikan antara minggu 0-1, 0-2, 0-3, 0-4, 0-5, 0-6, 0-6, 0-7, 0-7, 0-8 sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh pemberian edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) yang signifikan antara *pre* edukasi dengan *post* edukasi pada setiap minggunya.

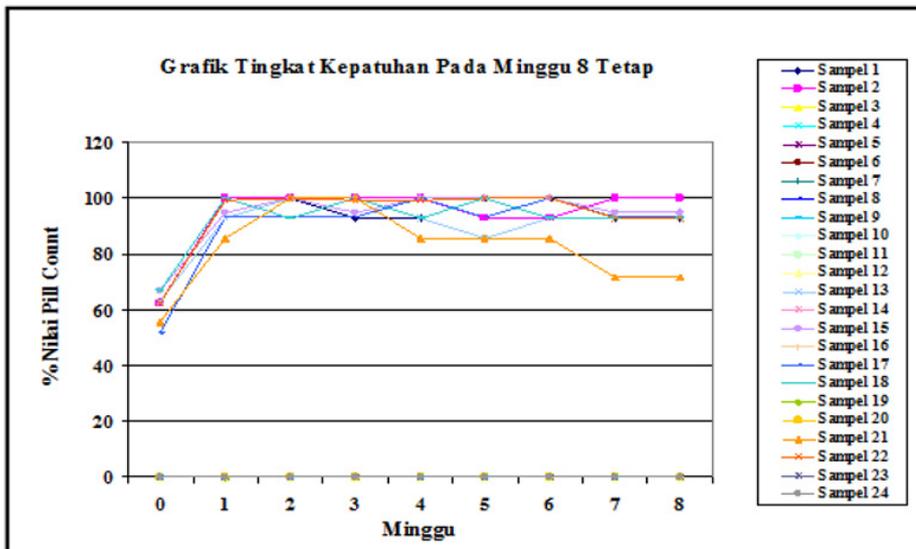
### PEMBAHASAN

Pada Tabel 1 terlihat bahwa jumlah jenis kelamin pengasuh pasien epilepsi anak terbesar adalah perempuan yaitu sebanyak 18 orang (66,67%) sedangkan subjek laki-laki 8 orang (33,33%). Usia pengasuh pasien epilepsi anak terbesar adalah interval 29-32 tahun sebanyak 8 orang (33,33%).

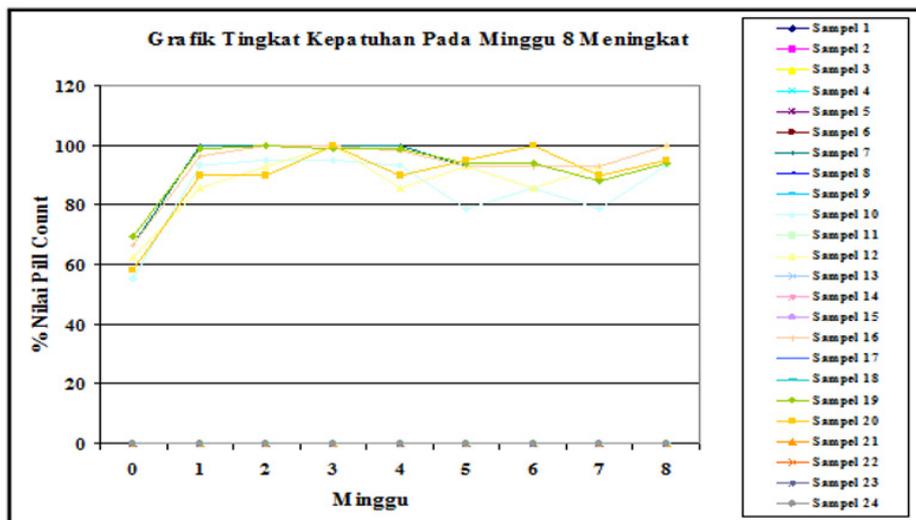
Dalam kerangka Harvard membagi peranan perempuan menjadi 3 peranan yaitu produktif, reproduktif, dan kemasyarakatan atau kerja sosial. Peran reproduktif yang dimaksud adalah melakukan kegiatan yang berhubungan erat dengan pemeliharaan dan pengembangan serta menjamin kelangsungan sumber daya manusia dan biasanya dilakukan dalam keluarga dan tidak menghasilkan uang contohnya seperti pengasuhan anak atau mengasuh anak.<sup>10</sup> Hal ini sesuai dengan penelitian ini yaitu jumlah jenis kelamin pengasuh pasien epilepsi anak terbanyak adalah perempuan. Pengasuh pasien epilepsi anak yang terbanyak dalam penelitian ini adalah ibu dari pasien anak.

Jenis kelamin pasien epilepsi anak terbesar adalah perempuan yaitu sebesar 15 orang (62,5%) dan laki-laki sebesar 9 orang (37,5%). Usia pasien epilepsi anak terbesar adalah interval 6-12 tahun sebanyak 9 orang (37,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Christensen *et al* tahun 2004 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian kejang umum pada epilepsi terjadi pada perempuan dengan interval 6-12 tahun.<sup>11</sup>

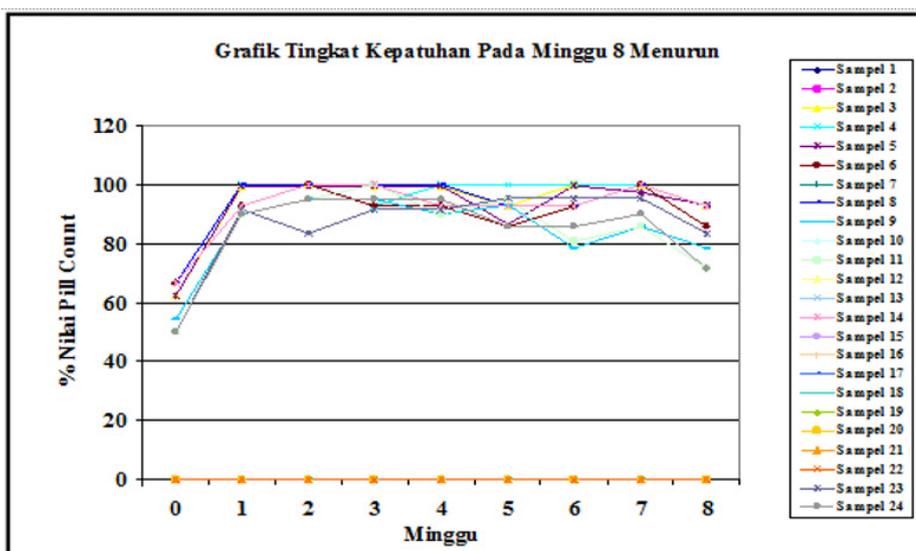
Pendidikan terakhir pengasuh pasien epilepsi anak terbesar adalah tamat SMA



**Gambar 3.** Grafik Tingkat Kepatuhan Pada Minggu 8 Tetap



**Gambar 4.** Grafik Tingkat Kepatuhan Pada Minggu 8 Meningkatkan



**Gambar 5.** Grafik Tingkat Kepatuhan Pada Minggu 8 Menurun

(Sekolah Menengah Atas) sebesar 16 orang (66,67%). Berdasarkan tingkat pendidikan pengasuh pasien epilepsi anak terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pendidikan yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah masalah sosial ekonomi dan pekerjaan, sedangkan faktor eksternal adalah lingkungan dan budaya.<sup>12</sup> Penelitian yang dilakukan Vinker et al menunjukkan bahwa membaca atau penggunaan *leaflet* dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pekerjaan karena pasien dengan tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi rendah lebih banyak meminta informasi pengobatan secara lisan.<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil penelitian dari pengukuran dengan metode *pill count* dan *self report checklist*, ditemukan bahwa pada seluruh subjek pengasuh pasien anak sesuai dengan hasil *pill count*. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi berupa lisan dan tertulis (*leaflet*) pada pengasuh pasien anak epilepsi memberikan gambaran ketaatan pengasuh pasien epilepsi anak untuk mengisi *self report checklist* secara tepat. Pada Tabel 2 dapat dilihat persentase peningkatan nilai *pill count* tertinggi terjadi di T3 atau minggu ke-3 setelah pemberian edukasi dan tetap sampai akhir penelitian (minggu ke-8) yaitu dengan rerata 90,34% obat telah diminum. Pada penelitian ini dapat dilihat 10 pengasuh (41,67%) dari 24 pengasuh dengan pola kepatuhan menurun pada minggu ke-8, dan 14 pengasuh (58,33%) dari 24 pengasuh dengan pola kepatuhan relatif tetap dan meningkat pada minggu ke-8. Gambar 3 menunjukkan grafik tingkat kepatuhan tetap, dan Gambar 4 menunjukkan grafik tingkat kepatuhan meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Saing (2010) mengenai tingkat pengetahuan, perilaku, dan kepatuhan berobat orang tua dari pasien epilepsi anak di Medan membuktikan bahwa program pemberian edukasi dan penyebaran informasi kepada orang tua dari pasien anak epilepsi sangat membantu untuk mengatasi kesenjangan informasi antara pengasuh dengan tenaga kesehatan, sehingga tingkat pengetahuan, perilaku dan kepatuhan berobat pengasuh dari anak epilepsi dapat meningkat.<sup>9</sup> Gambar 5 menunjukkan grafik tingkat kepatuhan menurun kemungkinan

terdapat penurunan motivasi pemberian OAE yang menyebabkan tingkat kepatuhan menurun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Janice (2016) mengenai pengaruh pemberian edukasi terhadap ketepatan pelaksanaan imunisasi dasar pada bayi 0-3 bulan yang menunjukkan hasil ketepatan jadwal imunisasi menurun pada bulan kedua dan ketiga setelah diberikan intervensi edukasi sebanyak 1 kali.<sup>14</sup> Penelitian ini memiliki keterbatasan antara lain: tidak dilakukan randomisasi karena populasi pengasuh pasien epilepsi anak tidak diketahui secara pasti, dan tidak terdapat kelompok kontrol tanpa edukasi karena edukasi sangat penting untuk pengasuh pasien epilepsi anak agar dapat mencapai tujuan terapi 2 tahun bebas kejang.

Penelitian selanjutnya disarankan dilakukan promosi kesehatan yang berkaitan tentang penyakit epilepsi terhadap pengasuh pasien epilepsi anak secara rutin setiap kali pengasuh epilepsi anak melakukan kunjungan ke poli anak spesialis neurologi, dan penelitian selanjutnya dapat dibandingkan antara pemberian edukasi lisan dengan edukasi lisan dan tertulis atau variasi edukasi bentuk lainnya.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan Pemberian edukasi lisan dan tertulis (*leaflet*) memberikan efek peningkatan kepatuhan pemberian obat dari pengasuh pasien epilepsi anak yang diukur dengan *pill count* selama 8 minggu dengan ditunjukkan adanya perbedaan yang

signifikan pada perubahan nilai *pill count* ( $P < 0,05$ ).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih ditujukan para pengasuh pasien epilepsi anak yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini, Poli Anak Spesialis Neurologi RSUP Sanglah Denpasar Bali, serta Fakultas Farmasi Universitas Surabaya yang telah memberikan dukungan sarana prasarana dalam pelaksanaan penelitian ini.

## PENDANAAN

Penelitian ini tidak didanai oleh sumber hibah apapun

## KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan yang berkaitan dengan penelitian ini.

## KONTRIBUSI PENULIS

Kontribusi peneliti pertama pada penelitian ini ada sebagai penggagas ide, penanggung jawab dan pelaksana penelitian. Kontribusi peneliti kedua dan ketiga pada penelitian ini adalah sebagai pelaksana penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Fisher RS, Cross JH, Souza CD, French JA, Haut SR, Higurashi N, et al. Instruction manual for the ILAE 2017 operational classification of seizure types. *Epilepsia*. 2017;58(4):531-42
2. Megiddo I, Colson A, Chisholm D, Dua T, Nandi A, Laxminarayan R. Health and economic benefits of public financing of epilepsy treatment in India: An agent-based simulation model. *Epilepsia*. 2016;57(3):464-74.

3. Suwarba IGM. Insiden dan Karakteristik Klinis Epilepsi pada Anak. *Sari Pediatr*. 2011;13(2):123-8.
4. Access M, Use R. Report for WHO on findings of a review of existing guidance / advisory documents on how medicines should be administered to children , including general instructions on compounding preparations and manipulation of adult dosage forms. 2011;(August):1-51.
5. *World Health Organization*. Adherence to Epilepsy Therapy. 2003: 88-89
6. Camfield P, Camfield C. Pediatric neurology principles and practice. 2006;4:981- 8.
7. McAuley JW, McFadden LS, Elliott JO, Shneker BF. An evaluation of self- management behaviors and medication adherence in patients with epilepsy. *Epilepsy Behav*. 2008;13(4):637-41.
8. Lukman H, Wibowo S. Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Epilepsi Dengan Kejadian Remisi. 2006;69.
9. Saing JH. Tingkat Pengetahuan, Perilaku, dan Kepatuhan Berobat Orangtua dari Pasien Epilepsi Anak di Medan. *Sari pediatri*. 2010;12(2):103-7.
10. Utomo B. Bunga Rampai Upaya Penyadaran Gender, Kesehatan dan Lingkungan. Jakarta: Pokja AMPL; 2009.
11. Morrell MJ. Gender Differences in Epilepsy. *Princ Gender-Specific Med*. 2004;1(6):116-28.
12. Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. In Jakarta: PT. Rhineka Cipta; 2002.
13. Vinker S, Eliyahu V, Yaphe J. The effect of drug information leaflets on patient behavior. *Isr Med Assoc J*. 2007;9(5):383-6.
14. Tanujaya, Janice T. Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Ketepatan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-3 Bulan di Puskesmas Keputih Surabaya [thesis]. Surabaya: Universitas Surabaya; 2016.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution