

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN
KETERATURAN TERAPI RUMATAN METADON DI KLINIK
PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON (PTRM)
PUSKESMAS MANAHAN SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhamadiyah Surakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat
Sarjana Kedokteran



Diajukan Oleh :

**Seindy Arya Kusuma Timoer
J 500 070 018**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2011

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN
KETERATURAN TERAPI RUMATAN METADON DI KLINIK
PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON (PTRM)
PUSKESMAS MANAHAN SURAKARTA**

Yang diajukan oleh :

Seindy Arya Kusuma Timoer

J 500 070 018

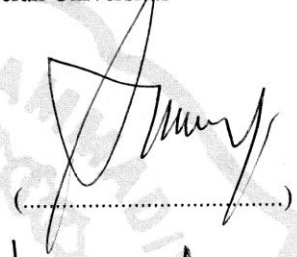
Telah di setuju oleh team Penguji Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Tanggal : Juli 2011

Penguji

Nama : Prof. Dr. M. Fanani dr. Sp.KJ(K)

NIP : 19510711198003 1 001

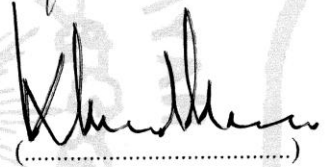


(.....)

Pembimbing Utama

Nama : dr. Rh Budhi Muljanto Sp.KJ

NIP : 19510527197810 1 001



(.....)

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Yusuf Alam Romadhon

NIK :



(.....)

Dekan FK UMS



Prof. Dr. Bambang Subagyo, dr., Sp.A (K)

MOTTO

“ ... Berangkatlah pada jalan Allah “

(Q.S. AT TAUBAH : 38)

“ Jika Allah menolong kamu , maka tak ada orang yang dapat mengalahkan kamu; Jika Allah membiarkan kamu, maka siapakah gerangan yang dapat menolong kamu selain dari Allah sesudah itu? Karena itu hendaknya kepada Allah saja orang-orang mu'min bertawakkal “.

(Q.S. ALI 'IMRAN : 160).

Orang dilahirkan di dunia ini sebagai pemenang bukan pecundang, tinggal bagaimana kita dalam menghadapi setiap masalah sebagai tantangan dan bukan sebagai musibah.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
MOTTO	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
PERNYATAAN.....	ix
KATA PENGANTAR	x
PERSEMBAHAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	
1. Kecemasan	
a. Definisi	5
b. Etiologi	6
c. Gangguan anxiety.....	7
d. Bentuk Gangguan Anxiety	9
e. Alat Uji Tingkat Kecemasan	10
2. Program Terapi Rumatan Metadon.	
a. Narkotik, obat-obatan, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA)	11
b. Metadon.....	12
1) Sejarah	12

2) Efek Metadon	13
3) Farmakodinamika	15
c. Terapi Rumatan Metadon	15
B. Kerangka Berpikir	19
C. Hipotesis	19
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	20
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi dan Sample Penelitian	20
D. Instrumen Penelitian	21
E. Identifikasi Variabel Penelitian	22
F. Kriteria Retriksi	22
G. Definisi Operasional	23
H. Skema Penelitian.	24
I. Analisis Data	25
J. Pelaksanaan Penelitian	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil penelitian	26
B. Pembahasan	30
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	33
B. Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Penelitian.....	25
Tabel 2. Case Processing Summary	26
Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan ada atau tidaknya kecemasan.....	26
Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin.....	27
Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan usia	27
Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan kecemasan dibandingkan keteraturan terapi.....	27
Tabel 7. Chi-Square Tests	28
Tabel 8. Symmetric Measures	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Distribusi kecemasan dibandingkan keteraturan terapi.....29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan.

Lampiran 2 Lie Minessota Multiphasic Personality Inventory (LMMPI).

Lampiran 3 T Mas (Taylor Manifest Anxiety Scale).

Lampiran 4 Data Primer Kecemasan dan Keteraturan Terapi

Lampiran 5 Surat Rekomendasi Penelitian Kepala Puskesmas Manahan.

Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian Kepala Dinas Kesehatan Surakarta.

Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian.

Lampiran 8 Surat Pemberitahaun Pelaksanaan Penelitian.

Lampiran 9 Hasil Pengolahan data dengan uji beda *Chi-Square* dengan bantuan
SPSS 16 *for Windows*

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali dalam naskah ini dan disebutkan dalam pustaka.

Surakarta, Juli 2011

Seindy Arya Kusuma Timoer

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Yang Maha Pengasih atas karunia dan kasih sayangNya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Keteraturan Terapi Rumatan Metadon di Klinik Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) Puskesmas Manahan Surakarta” ini diajukan dalam rangka memenuhi syarat untuk meraih gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Dengan selesainya penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Bambang Subagyo, dr, Sp.A. (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. dr. Shoim Dasuki, M.Kes, selaku ketua tim skripsi.
3. dr. Rh Budhi Muljanto, SpKJ, selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Yusuf Alam Romadhon, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan saran, kritik dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Prof. Dr. M. Fanani, dr. Sp. KJ, yang telah meluangkan waktu sebagai penguji dan memberikan saran serta kritik untuk skripsi ini.
6. Segenap staf Klinik Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) Puskesmas Manahan Surakarta yang telah memberikan ijin tempat penelitian dan membantu kelancaran penelitian ini.
7. Ibunda, Ayahanda, adik, dan keluargaku yang telah mengantar dan membimbing penulis hingga sampai pada jenjang ini.
8. Seseorang yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi dan perhatiannya bagi penulis.
9. Teman-teman angkatan 2007 yang telah memberikan dukungan, motivasi, saran dan kritik bagi penulis.

10. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT semata. Akhirnya penulis menyadari atas segala kekurangan skripsi ini, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga penelitian ini bermanfaat untuk semuanya.

Surakarta, Juli 2011

Penulis

PERSEMBAHAN

Syukur alhamdulillah penulis persembahkan hasil penelitian ini untuk:

1. Allah SWT sebagai ungkapan rasa syukur atas rahmat, kemudahan dan petunjuk, serta kasih sayang yang selalu Engkau curahkan.
2. Ayahanda tercinta Sunaryo, S.ST, SKM dan Ibunda tercinta Mariyah, S. ST, terimakasih atas motivasi dan doa serta kasih sayangnya yang tak kenal lelah.
3. Adikku tersayang Arientya Ayoed Kusuma Nindya dan Galih Saputro yang selalu senantiasa mendoakan dan membantuku, yang semuanya itu tidak akan pernah terbalaskan.
4. Regies Mumpuni R yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi dan perhatiannya bagi penulis.
5. Keluarga besar penulis, terimakasih atas motivasi dan doa restunya.
6. Semua sahabat-sahabatku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta terutama Albabbers 2007: Fikka, Bagus, Ilham, Fakhri, Anin, Riffa, Nyda, Vita, Dian, Gesty, Nyepty yang selalu memberi motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Asisten Patologi Klinik : Bagus, Leo, Dian, Gintar, Meira, Mila, Tyas, Susi, Gesti dan Erna terimakasih atas dukungan yang diberikan.
8. Teman-teman TBM FK UMS: Arya, Ilham, Rindy, Ria, Dian, dll. Dan teman-teman di DPM FK UMS: Rindy, Eka, Uztavia, Ria, Puri, Faul, dll terimakasih atas dukungan yang diberikan.
9. Teman-teman Usro 07: Grata, Faul, Gintar, Gilang, Arif, Yudha, Riki, Zaki, Danny, Deni, Bagus, dll terimakasih atas dukungan yang diberikan.
10. Sahabat-sahabatku Dian R, Rindy, Ria, Meyra, Rosi, Eka U, dan yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang selama ini telah memberikan bantuannya dalam penyusunan skripsi ini.
11. Teman-teman angkatan 2007 yang telah memberikan masukan, dorongan, kritik, dan bantuannya dalam penyusunan skripsi ini.
12. Almaterku sebagai rasa terimakasihku atas jasmu dalam membentukku dan memberikan jalan dalam meniti ilmu dan masa depan yang lebih cerah takkan pernah aku lupakan.

ABSTRACT

Seindy Arya Kusuma Timoer

**The Relationship Between Anxiety Level and the Orderliness of
Methadone Maintenance Therapy in the Clinic of Methadone
Maintenance Therapy Program (MMTP) in Manahan Community
Health Center Surakarta**

Medical Faculty Muhammadiyah University of Surakarta

Methadone Maintenance Therapy Program (MMTP) is one of harm reduction program of narcotic spreading via injection using substitution therapy with methadone in the form of liquid supply in a way to be drunk which results in antitherapeutic effect namely uncomfortable sense such as anxiety and guilt. Anxiety also means stress, insecure feeling, and disquietude which appear due to the sense that something unpleasant will happen, even though most of its sources are unknown. . The purpose of this research was to understand the relationship between anxiety level and the orderliness of Methadone Maintenance Therapy in the Clinic of Methadone Maintenance Therapy Program (MMTP) in Manahan Community Health Center Surakarta.

The used research design was analytic descriptive with cross sectional approach. The sample in this research was thirty four people. For the hypothesis test data analysis test that is *Chi-Square* different test was used.

The total sample in this research was 34 patients who consisted of 17 indiscipline and 17 discipline patients in the term of undergoing therapy. From those number, respondents who experienced anxiety but were discipline in the therapy process were 6 people, respondents who experienced anxiety but were indiscipline in the therapy process were 12 people, respondents who did not experience anxiety but were discipline in the therapy process were 11 people, respondents who did not experience anxiety but were indiscipline in the therapy process were 5 people.

From the *Chi-Square* different test it was obtained that the Contingency coefficient was 0.333 with its significance was 0.039 and the *Chi-Square* count of 4.25 was obtained as well as *Chi-Square* table of 3.84. Because *Chi-Square* count > *Chi-Square* table ($4.25 > 3.84$), so that H_0 was rejected. So it could be concluded that there is a significant negative relationship between anxiety level and the orderliness of therapy.

Keywords : Methadone Maintenance Therapy Program (MMTP), Anxiety

ABSTRAK

Seindy Arya Kusuma Timoer

**Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Keteraturan Terapi
Rumatan Metadon di Klinik Program Terapi Rumatan Metadon
(PTRM) Puskesmas Manahan Surakarta
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta**

Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) merupakan salah satu program pengurangan dampak buruk dari penularan narkoba suntik (*Harm reduction*) menggunakan terapi substitusi dengan metadon dalam sediaan cair dengan cara diminum yang menimbulkan efek antiterapetik berupa perasaan tidak nyaman seperti kecemasan dan perasaan bersalah. Kecemasan juga berarti ketegangan, rasa tidak aman, dan kekuatiran yang timbul karena dirasakan akan terjadinya suatu yang tidak menyenangkan, tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan keteraturan terapi rumatan metadon di klinik Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) Puskesmas Manahan Surakarta.

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian berjumlah tiga puluh empat orang. Untuk pengujian hipotesis digunakan uji analisis data yaitu uji beda *Chi-Square*.

Jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini adalah 34 orang pasien yang terdiri dari 17 orang pasien teratur dan 17 orang pasien tidak teratur dalam terapi. Dari jumlah tersebut responden yang mengalami kecemasan tetapi teratur dalam terapi sebanyak 6 orang, responden yang mengalami kecemasan tetapi tidak teratur dalam terapi sebanyak 12 orang, responden yang tidak mengalami kecemasan tetapi teratur dalam terapi sebanyak 11 orang, responden yang tidak mengalami kecemasan tetapi tidak teratur dalam terapi sebanyak 5 orang.

Hasil uji beda *Chi-Square* didapatkan koefisien Contingency sebesar 0,333 dengan signifikansinya sebesar 0,039 dan diperoleh *Chi-Square* hitung sebesar 4.25 dan *Chi-Square* tabelnya sebesar 3.84. Oleh karena *Chi-Square* hitung > *Chi-Square* tabel ($4.25 > 3.84$), maka H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara tingkat kecemasan dengan keteraturan terapi.

Kata kunci : Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM), Kecemasan