

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN KEKAMBUIHAN PASIEN GANGGUAN JIWA SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT DAERAH MADANI PALU PROVINSI SULAWESI TENGAH

*¹Freny Ravika Mbaloto, ²Afrianti Ntidi

¹Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia
²Mahasiswa PSIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 03, No. 1
Januari 2022

ISSN online:
2716-2699

Korespondensi *

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

frenymbaloto@gmail.com

ABSTAK

Skizofrenia merupakan gangguan psikiatri yang menimbulkan disabilitas yang cukup luas, dicirikan oleh suatu siklus kekambuhan dan remisi. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa skizofrenia di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, variabel dalam penelitian kepatuhan minum obat dan kekambuhan pasien gangguan jiwa skizofrenia alat ukur yang digunakan menggunakan kusioner cara pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien jiwa skizofrenia yang ada di ruangan Salak dan Srikaya yang sedang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah, sampel dalam penelitian ini adalah pasien gangguan jiwa skizofrenia yang dirawat di RSD Madani Palu sebanyak 43 orang. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *statistic chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien jiwa ($p = 0,092 < 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah. Saran bagi perawat yaitu agar perawat dapat memberikan informasi serta penyuluhan mengenai kepatuhan minum obat dan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa skizofrenia serta keluarga.

Kata Kunci: Kekambuhan, Kepatuhan, Skizofrenia .

ABSTRACT

Schizophrenia is a psychiatric disorder that causes a wide range of disabilities, characterized by a cycle of relapse and remission. The purpose of this study was to determine the relationship between medication adherence and relapse of schizophrenic mental disorder patients at the Madani Palu Regional Hospital, Central Sulawesi Province. The measurement used was a questionnaire, the method of collecting data using primary and secondary data. The population in this study were all schizophrenic mental patients in the Salak and Srikaya rooms who were undergoing inpatient treatment at the Madani Palu Regional Hospital, Central Sulawesi Province, the sample in this study were patients schizophrenic mental disorders were treated at the Madani Hospital in Palu as many as 43 people. The analysis used is univariate analysis and bivariate analysis using chi square statistical test. The results of this study showed that there was no relationship between adherence to medication and the recurrence of mental patients ($p = 0.092 < 0.05$). The conclusion in this study was that there was no relationship between adherence to medication and the recurrence of mental disorders at the Madani Palu Regional Hospital, Central Sulawesi Province. Suggestions for nurses are that nurses can provide information and counseling regarding medication adherence and recurrence in schizophrenic mental disorder patients and their families.

Keywords: Relapse, Adherence, Schizophrenia

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi emosional, tingkah laku dan dapat mempengaruhi fungsi normal kognitif (Depkes RI, 2015). Pasien dengan diagnosis skizofrenia diperkirakan akan kambuh 50% pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua dan 100% pada tahun kelima setelah pulang dari rumah sakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien skizofrenia yaitu pasien, penanggung jawab pasien (*care manager*), dokter, dan keluarga pasien. Salah satu faktor untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia yaitu dengan melaksanakan program pengobatan dengan rutin, pengobatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kepatuhan pasien dalam minum obat (Kelliat, 2011).

Perilaku patuh minum obat berpengaruh pada remisi waktu pasien satu tahun lebih lama dan gejala psikosis tidak akan terlalu parah. Penatalaksanaan pengobatan skizofrenia merupakan salah satu faktor utama keberhasilan penderita untuk sembuh. Pasien yang tidak patuh pada pengobatan akan memiliki resiko kekambuhan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh pada pengobatan (Yuliantika, 2012).

Terapi yang komprehensif dan holistik, dewasa ini sudah mulai dikembangkan meliputi terapi obat-obatan anti skizofrenia (psikofarmaka), psikoterapi, terapi psikososial dan terapi psikoreligius. Terapi psikofarmaka harus diberikan dalam jangka waktu yang lama. Hal ini dimaksudkan untuk menekan sekecil mungkin kekambuhan (relaps). Keberhasilan terapi gangguan jiwa tidak hanya terletak pada terapi obat psikofarmaka dan jenis terapi lainnya, tetapi juga peran serta keluarga dan masyarakat turut menentukan (Hawari, 2014).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien dengan diagnosa skizofrenia yang dirawat di ruangan Salak dan Srikaya. Sampel pada penelitian ini berjumlah 43 responden, dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Umur

Klasifikasi umur menurut depkes (2009) yaitu: balita (0-5 tahun) kanak-kanak (5-11 tahun) remaja awal (12-16 tahun), remaja akhir (17-25 tahun) dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45), lansia awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun), Manula (> 65 tahun). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	17 – 25 Tahun	6	14,0
2	26 – 35 Tahun	16	37,2
3	36 - 45 Tahun	21	48,8
	Jumlah	43	100.0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada penelitian ini, lebih banyak dengan usia dewasa akhir umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 48,8% dan jumlah yang paling sedikit adalah remaja akhir umur 20-25 tahun sebanyak 14,0%

Jenis Kelamin

Jenis kelamin menurut Hungun (Suhardin, 2016) adalah perbedaan laki-laki dan perempuan secara biologis sejak seorang lahir). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	43	100
2	Perempuan	0	0
	Jumlah	43	100.0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 43 responden dalam penelitian ini, sebanyak 43 responden dengan jenis kelamin laki-laki (100%).

Kepatuhan

Kepatuhan dalam penelitian ini di kategorikan dalam patuh jika skor median ≥ 5 dan tidak patuh jika skor nilai median ≤ 5 . Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah

No	Kepatuhan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Patuh	33	76,7
2	Patuh	10	23,3
	Jumlah	43	100.0

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada penelitian ini, kategori patuh sebanyak 23,3% dan kategori tidak patuh 76,7%.

Kekambuhan

Kekambuhan dalam penelitian ini di kategorikan dalam sering kambuh jika pasien berulang dirawat di RS Daerah Madani Palu ≥ 2 kali selama 1 tahun, dan dinyatakan dalam kategori jarang kambuh jika pasien berulang di rawat di Rumah Sakit Daerah Madani Palu ≤ 2 kali selama 1 tahun. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kekambuhan pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah

No	Kekambuhan	Frekuensi	Presentase (%)
1	< 3 tahun	20	50,0
2	≥ 3 tahun	20	50,0
	Jumlah	43	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 43 responden pada penelitian ini dalam kategori jarang kambuh sebanyak 11 (25,6%) dan kategori sering kambuh sebanyak 32 (74,4%)

Analisis Bivariat

Variabel yang dianalisis pada penelitian ini adalah Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5 Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah

Kepatuhan Pasien	Kekambuhan Pasien				Total		P value
	Jarang		Sering		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Patuh	6	18,2	27	81,8	33	100,0	0,092
Patuh	5	50,0	5	50,0	10	100,0	
Total	11	25,6	32	74,4	43	100,0	

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p 0.092 ($p < \alpha$) Maka dapat disimpulkan tidak ada Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021.

PEMBAHASAN

Hasil analisa bivaria menunjukkan bahwa 33 pasien yang tidak patuh minum obat lebih sering kambuh dan pasien yang jarang kambuh yaitu 6 pasien. Sedangkan dari 10 pasien yang patuh minum obat berjumlah setara dimana jarang kambuh yaitu 50,0%. Hasil uji statistik dengan *chi-square* (*Person chi-square*) didapatkan *p value* =0,092. Hal ini berarti *p value* > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien gangguan jiwa skizofrenia di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah.

Menurut asumsi peneliti responden yang tidak patuh minum obat lebih cenderung mengalami kekambuhan karena kepatuhan minum obat dapat mencegah munculnya kembali gejala positif dan negatif dari skizofrenia. Adapula responden yang patuh minum obat tetapi nilai kekambuhannya sama dikarenakan gejala skizofrenia yang dialami tergolong akut. Periode skizofrenia akut adalah gangguan yang singkat dan kuat yang meliputi halusinasi, penyesatan pikiran (Delusi) dan kegagalan berfikir. Kadangkala skizofrenia menyerang secara tiba-tiba. Perubahan perilaku yang sangat dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu. Serangan yang mendadak selalu memicu terjadinya periode akut secara cepat dan beberapa dari penderita mengalami gangguan seumur hidup.

Skizofrenia adalah gangguan yang terjadi pada fungsi otak penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir bahasa, emosi dan perilaku. Menurut Yosep 2011 proses terjadinya skizofrenia yaitu terdapat miliaran sambungan sel di otak dan menghasilkan zat kimia *neurotransmitter* yang membawa pesan dari ujung sambungan sel yang satu keujung sel yang lain. Pada orang yang normal, sistem pengiriman pada otak bekerja dengan normal, sinyal-sinyal persepsi yang datang dikirim kembali dengan sempurna dan tidak ada gangguan sehingga menghasilkan perasaan, pemikiran, dan akhirnya melakukan tindakan sesuai kebutuhan saat itu. Pada otak skizofrenia sinyal-sinyal yang dikirim mengalami gangguan sehingga tidak berhasil mencapai sambungan sel yang dituju. Skizofrenia terjadi dengan bertahap dimana klien ataupun keluarga tidak menyadari adanya sesuatu yang tidak beres di otaknya dalam jangka waktu lama. Kerusakan yang bertahap ini akhirnya menjadi skizofrenia yang bahaya dan tersembunyi. Gejala yang muncul secara perlahan bisa saja menjadi skizofrenia akut yaitu gangguan yang singkat dan kuat yang meliputi halusinasi, penyesatan pikiran (Delusi) dan kegagalan berfikir.

Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan (Kozier, 2010). Terapi obat didefinisikan sebagai suatu cara untuk memodifikasi atau mengoreksi perilaku, pikiran, atau alam perasaan yang patologis menggunakan zat kimia. Obat harus digunakan dalam dosis efektif untuk periode waktu yang cukup. Responden terapi dan timbulnya efek samping harus diberikan sesegera mungkin. Obat yang digunakan untuk mengobati psikosis memiliki banyak sebutan yaitu obat anti psikotik, neoroleptik, dan mayor tranquile. anti psikotik digunakan untuk mengatasi psikosis termasuk skizofrenia. Efek terapi dari obat-obatan ini terlihat sewaktu dipakai pada psikosis akut. Efeknya menurunkan gejala positif, antara lain halusinasi, tidak mau makan, tidak kooperatif dan gangguan pikiran (Ibrahim,2011).

Kekambuhan pada pasien gangguan jiwa adalah timbulnya kembali gejala-gejala yang sebelumnya pernah dirasakan pasien. Gangguan jiwa merupakan sekelompok gangguan psikotik dengan gangguan dasar pada kepribadian distorsi khas pada proses pikir. Pada umumnya ditandai oleh distorsi pikiran, dan perasaan oleh efek yang tidak serasi, pikiran, perasaan dan perbuatan yang paling mendalam dirasakan seakan diketahui oleh orang lain, dan waham-waham yang timbul menjelaskan bahwa kekuatan supranatural sedang bekerja mempengaruhi pikiran mereka dengan cara-cara yang tidak masuk akal atau aneh (Ibrahim 2011). Awalnya gangguan jiwa di yakini disebabkan oleh gangguan utama pada fungsi kognitif yang menunjuk pada faktor organik karena efek meracuni diri sendiri. Selanjutnya beberapa psikoanalisis mencoba menjelaskan penyebab kekambuhan gangguan jiwa psikodinamik. Namun kini semakin banyak ditemukan bukti-bukti yang menunjukkan dominasi peranan berbagai faktor (Junaidi, 2014). Kekambuhan biasa terjadi karena adanya kejadian-kejadian buruk sebelum mereka kambuh (Nadeed & Rahman, 2012).

Pemberian obat pada pasien gangguan jiwa skizofrenia yang dirawat di rumah sakit Kepatuhan minum obat yang dimaksud yaitu kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa skizofrenia yang dinilai saat pasien dirawat di Rumah Sakit

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihaan (2012) mendapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien gangguan jiwa yang mengalami kekambuhan didapati sebanyak 75 (75,85%) responden yang tidak patuh dan hanya sebanyak 24 (24,2%) responden yang patuh.

Hambatan dalam melakukan penelitian ini adalah kesulitan mencari responden karena situasi pandemi di Rumah Sakit sehingga banyak pasien jiwa yang dipulangkan dan ada saja pasien jiwa yang tidak kooperatif saat diwawancarai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti menarik kesimpulan yaitu Tidak ada hubungan antara Kepatuhan minum obat dengan kekambuihan pasien gangguan jiwa skizofrenia di Rumah Sakit Daerah Madani Palu Provinsi Sulawesi Tengah

SARAN

Diharapkan bagi pihak rumah sakit agar dapat memberikan informasi serta penyuluhan mengenai kepatuhan minum obat dan kekambuihan pada pasien gangguan jiwa skizofrenia serta keluarga

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia D.R & Anwar (2013) Relaps Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* 01. 2301-8627
- Ayuningtyas. D. DDK. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Masyarakat UI*. Published: Oct,10,2018. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018>. Diakses pada 26, juni 2021
- Brannon L.& Feist: (2010) *Health Pscyologi Am Introducing To Behaviour And Health* . California: Wadswort Cengange Learning
- Cynthia M. 2010. *Diagniosa Keperawatan : Dengan Rencana Asuhan*. Edisi 10. Jakarta: EGC
- Depkes RI, (2015). *Buku Pedoman Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI, (2019). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia
- Dharma. (2011) Metodologi penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta. Trans InfoMedia
- Feuerstein dalam Niven, (2012) *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk perawat & profesional kesehatan lain*. Jakarta: EGC
- Hawari, Dadang. (2014). Pendekatan Holistic (BPSS) Bio-Psiko-Spiritual- Skizofrenia. Edisi Ketiga Cetakan Keempat. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Iswanti, DI. 2012, *Pengaruh Teripi Perilaku Modeling Partisipan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Tidak Efektif Di RSJD Dr. Amino Gondohutomosemarang*. Tesisn: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa Depok. Universitas Indonesia. Available at: <http://lib.ui.ac.id/opac/ui/detail.jsp>. diakses 02 juli 2021
- Junaidi Iskandar (2014) Cara Mengetahui Penyimpangan Jiwa dan Perilaku Normal Lainnya. Yogyakarta.
- Juruena (2011) *Sertindole Of Schizophrenia Journal Of Central Nerveous Syste. Disease*, 3,75-85 doi:10.4137/JCNSD.S5729
- Keliat, & Budu, A. (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas. Jakarta EGC
- Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar : RISKESDAS. Jakarta Balitbang kemenkes RI
- Kozier. (2010). Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Nadia. (2012) " Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuihan pasien halusinasi diruang rawat inap di arumah Sakit Jiwa Prof. Hb Sa'anin Pada Tahun 2012 " Diakses pada tanggal 02 mei 2021.
- Nadeed & Rahman M. (2012) *Factor Contributing The Outcame Of Schizofrenia In Developing and Developed Countries : A briof. Review International Current Pharmateutical Journal*, 1(2), 81-85 diakses 18 juni 2021
- Notoadmojo (2012) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Bineka Cipta
- Nursalam. (2016) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salembang Medika
- Nursalam. (2012) *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam praktek keperawatan profesional edisi kedua*, Salemba Medika Beda.
- Osterberg & Blaschke dalam Nurina, (2012) *Adherence To Medication, The New England Journal Of Medicine*, 353 487-97
- Panggabean P. Sirait E. Rasiman B.N, Subardin, Wartana K.I, Pelima R.V. 2021. *Pedoman Penulisan Proposal Skripsi*. STIK-IJ Palu.
- Profil Rumah Sakit Jiwa Grashia Yogyakarta, 2014
- Profil Rumah Sakit Umum Daerah Madani Palu Provinsi sulawesi Tengah

DAFTAR PUSTAKA

- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2018). badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI tahu
www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_201/hasil%20Rikesdas.pdf-Diakses 05
- Sadock, Benjamin, J Virginia A. Sadock Pedro Rulz (2017) *Kaplan sadock's Synopsis Of Psychiarty Behavior Clinical Psyciatry Edition Wolterls Kiwer Piladelphia USA. bab 7 Schizofrenia Spectrum a PsyciatryDisorders 05 mei 2021*
- Sadock (2014) Kaplan & Sadock Concese Textbook Of Clinical Psyciatry (ad Ed) USA
- Sarafin Ep & Smith T.W (2012) *Healt Psycologi Biopsychosocial Interaction (7th Ed). New York: John Wiley & So*
- Sarwono dan Meinarno (2011:105) Psikologi sosial, Jakarta: Salemba Humanika
- Sastroasmoro, (2014) *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Keperawatan : Paduan Pelaksanaan dan Menerapk*
- Penelitian. Jakarta, Trans InfoMedia
- Schenach,S. Obermier,B. and Meyer, S. (2012) *Productor Of Relaps In the Years After Hospital Dischange Amo With Schizophernia, 63 (1)*
- Sheewangisaw, Z. (2012) *Prevalence and Associated Factors Pf Relaps In Patient With Schizophrenia at Mental Specialzed Hospital Congross On Publik Healt 1 (1), 1-10 diakses 27 mei 2021*
- Stahl S.M (2013) *Esential Psychoharmatology 4th. New York : Cambring University Press*
- Stuart,G.W (2013) *Principles ad Practice Of Psychiatric Nursing (10th Ed) St. Louis, Missouri 63043 diakses 25 juni 20*
- Sugiyono (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D Bandung Alfabeta*
- Sulistiyowati, Endah. 2012. *Implementasi kurikulum pendidikan karakter. Yogyakarta : Citra Aji Parama.*
- Tandon Et Al (2014) *Schizofrenia Just the Facts 4. Clineal Featur and Conceptualization Schizofrenia, 1 diakses 12 juni 2021*
- Word Healt Organization (2017) *Mental Disorders Fact Shets. World Healt Organization Http://www.who./Medicace Heets/fi39/en Diakses 16 mei 2021*
- Yuliantika, Jumaini, Febriana, & Sabrian. (2012). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Pada Pasien Skizofrenia. Tersedia di <http://repository.unri.ac.id>>handle>JURNAL.pdf.*
- Yosep (2010), *Keperawatan Jiwa. Bandung : PT. Refika Aditam*