

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit asam urat atau biasa dikenal sebagai *gout* adalah penyakit metabolik yang paling sering menyerang pria dengan usia paruh baya, pria dan wanita yang lanjut usia. *Gout* merupakan suatu penyakit yang diakibatkan karena penimbunan kristal monosodium urat (MSU) di dalam tubuh (Harrison, 2013). Peningkatan kadar asam urat dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan linu-linu di daerah persendian dan sering disertai timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat bagi penderitanya (Harrison, 2013). Asam urat melibatkan hiperurisemia, serangan artritis akut berulang dengan monosodium urat (MSU) kristal pada *leukosit fluida sinovial*, deposit kristal MSU di jaringan di dalam dan sekitar persendian (*tophi*), penyakit ginjal *interstisial*, dan asam urat *nephrolithiasis* (McGraw-Hill, 2015).

Di dunia prevalensi penyakit gout mengalami kenaikan jumlah penderita hingga dua kali lipat antara tahun 1990-2010. Pada orang dewasa di Amerika Serikat penyakit *gout* mengalami peningkatan sebanyak 8,3 juta (4%) (Zhu, 2011). Sedangkan penyakit asam urat di Indonesia menurut hasil Risetdas tahun 2013 sebesar 11,9% yaitu berdasarkan tenaga kerja ahli dan 24,7% berdasarkan diagnosis dan gejala. Sedangkan prevalensi asam urat di Jawa Timur sebesar 26,4% dan prevalensi *gout* di Surabaya sebesar 56,8% (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi kadar asam urat tinggi di Indonesia akibat ketidakpatuhan minum obat adalah 17,2% (Damayanti, 2013), dari penelitian Sheng (2017) dari 539 pasien di *Peking Union Medical College Hospital (PUMCH)* di China sebanyak 207 pasien gout tidak patuh dengan pengobatannya, dengan alasan kekhawatiran akan efek samping obat

(22,7%), pendidikan yang rendah (8,7%), remisi setelah perawatan (35,3%), efek samping yang telah terjadi (8,2%) dan alasan lainnya. Hasil dari penelitian Andry tahun 2009, di Bandung, Jawa Tengah terhadap 4.683 orang berusia 15-45 tahun yang diteliti, 0,8% menderita asam urat tinggi (1,7% pria dan 0,05% wanita). Di Bumiayu pada bulan Januari sampai Maret 2008 sebanyak 220 pasien ditemukan sekitar 52 pasien (22,8%) mengalami kadar asam urat diatas normal. Kemudian pada bulan Mei sampai Juli 2008 sebanyak 121 pasien ditemukan sekitar 36 pasien (29,75%) mengalami kadar asam urat di atas normal. Dari data tersebut didapat bahwa selama kurun waktu 3-4 bulan ditemukan kenaikan pemeriksaan kadar asam urat dengan hasil di atas normal sebesar 6,95%. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang bisa mempengaruhi peningkatan kadar asam urat termasuk karena ketidakpatuhan. Hasil penelitian Stamp *et al.*, (2013) dari 90 pasien, sebanyak 31 pasien kadar asam uratnya dapat dipertahankan ($<0,36$ mmol/L), 2 pasien kadar asam uratnya ($\geq 0,36$ mmol/L), 18 pasien selain mengkonsumsi allopurinol juga mendapatkan terapi furosemid dan mendapat pencapaian target penurunan kadar asam urat ($<0,36$ mmol/L), bahwa dengan kepatuhan penggunaan obat allopurinol dapat menurunkan kadar asam urat sekitar 89%.

Penatalaksanaan bagi penderita gout adalah dengan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Terapi farmakologi bagi penderita gout adalah minum obat yang dapat digunakan untuk menurunkan kadar asam urat dalam darah. Obat yang digunakan adalah obat golongan antiinflamasi nonsteroid (NSAID), kortikosteroid untuk *gout* akut dan obat golongan xantin oksidase inhibitor (XOI) untuk *gout* kronik (ACR, 2012). Sedangkan terapi non-farmakologi adalah dengan diet purin dari penderita itu sendiri. Diet asam urat bertujuan untuk mengurangi makanan yang kaya akan kandungan purin seperti jeroan, daun melinjo, bayam, sarden,

kangkung. Diet asam urat (purin) merupakan salah satu metode pengendalian *gout* secara alami (Noviyanti, 2015).

Selain terapi farmakologi dan terapi non farmakologi, faktor yang berpengaruh dalam keberhasilan terapi adalah kepatuhan pasien. Kepatuhan adalah salah satu komponen penting dalam pengobatan (Hu *et al.*, 2014). Pada terapi jangka panjang misalnya pada penyakit kronis, kepatuhan menggunakan obat berperan sangat penting terhadap keberhasilan terapi (Lacheine *et al.*, 2013). Kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana kesesuaian pasien dalam menggunakan obat (interval dan dosis) seperti yang telah ditentukan berdasarkan resep dokter. Komponen kepatuhan pasien dalam menggunakan obat terdiri dari tiga yaitu kepatuhan pasien yang menerima pengobatan yang diresepkan untuk pertama kali, kesesuaian obat yang digunakan mulai dari tahap awal sampai dosis terakhir yang digunakan dan kepatuhan pada pasien melanjutkan terapi yang diperoleh (Zeber *et al.*, 2013).

Outcome dalam penelitian ini berupa kadar asam urat. *Outcome* secara tidak langsung dapat digunakan sebagai pendekatan untuk menilai pelayanan kesehatan, kepatuhan pasien dan kualitas hidup pasien yang lebih baik. *Outcome* yang didapat jika pasien patuh berupa gejala-gejala pada sendi berkurang, bengkak pada kaki berkurang, biaya yang dikeluarkan relatif lebih murah, kualitas hidup meningkat. Dari hasil laboratorium pemeriksaan asam urat berkisar antara 4,4-7,6 mg/dL (262-452 μ mol/L) pada laki-laki yang berusia 50-59 tahun dan berkisar antara 2,3-6,6 mg/dL (137-393 μ mol/L) pada perempuan berusia 50-59 tahun. Adapun pada rentang usia 60-90 tahun, hasil laboratorium pemeriksaan asam urat berkisar antara 4,2-8,0 mg/dL (250-476 μ mol/L) pada laki-laki dan berkisar antara 3,5-8,3 mg/dL (208-434 μ mol/L). *Outcome* merupakan suatu perubahan dalam status kesehatan sebagai hasil dari suatu proses, bisa berupa hasil

perawatan yang dapat diukur dalam perubahan dalam kelangsungan hidup pasien atau kualitas hidup. Tetapi ada banyak langkah-langkah untuk mengekspresikan perubahan pasien, seperti tingkat gula darah, kadar asam urat, tekanan darah, berat badan atau tekanan darah, perubahan fungsional, seperti mobilitas atau memori. Selain kepatuhan, untuk mencapai suatu *outcome* dapat dengan kesadaran pasien dalam pengobatan, keinginan untuk hidup yang lebih baik, faktor dukungan dari keluarga, paham akan pentingnya meminum obat, faktor dari tenaga medis dalam memberikan pemahaman tentang kesehatan, resiko penyakit, efek samping dan keberhasilan terapi, jenis pengobatan yang dilakukan. *Gout* merupakan penyakit kronik yang memerlukan pengobatan dalam jangka waktu yang panjang (*long term therapy*). Ketidaktepatan terapi, ketidakpatuhan, serta gaya hidup yang kurang baik maka akan menimbulkan komplikasi. Ketidakpatuhan dalam lingkup kesehatan sangat berbahaya. Ketidakpatuhan dalam mengikuti terapi, dapat menyebabkan sejumlah akibat seperti: sakit bertambah lama atau kondisi medis memburuk, pasien perlu perawatan dirumah sakit atau perawatan rumah, biaya pengobatan yang dikeluarkan semakin banyak, bahkan akibat ekstrem dari ketidakpatuhan adalah kematian (Traylor, 2016). Untuk melihat dan mengetahui *outcome* yang didapat dari kepatuhan maka dapat diukur dengan mengukur kadar asam urat pada pasien. Kadar asam urat normal pada pria berkisar antara 2-7,5 mg/dL sedangkan pada wanita berkisar antara 2-6,5 mg/dL.

Dibutuhkan tenaga kesehatan yang dapat berkontribusi dalam mendidik pasien agar menghindari ketidakpatuhan tersebut seperti apoteker, perawat, dokter dan tenaga medis yang lain. Dalam hal mendidik pasien, apoteker akan membantu pasien dengan cara melakukan *pharmaceutical care*, yaitu praktik yang berpusat pada pasien yang akan bertanggung jawab akan kebutuhan terkait obat dari pasien maupun kelompok pasien dalam

pengaturan praktik yang berisiko tinggi terjadi kesalahan yang disebabkan oleh obat maupun penyakit (Blackbrun, 2012). Bentuk implementasi *pharmaceutical care* pada pasien rawat jalan adalah berupa pengkajian resep/*screening* resep, KIE, pencatatan penggunaan obat (PPO) dan konseling, penelusuran riwayat penggunaan obat, *leaflet*, dan edukasi, pemantauan terapi dan *visite* pasien (Menkes RI, 2014).

Pengukuran kepatuhan pasien dapat dilakukan dengan dua metode yaitu metode secara langsung dan tidak langsung. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode tidak langsung yaitu metode *Adherence to Refill and Medication Scale* (ARMS) (Tan, 2016). ARMS merupakan instrumen yang valid dan *reliable*, dapat digunakan pada populasi penderita penyakit kronis, pada penderita dengan kemampuan membaca yang rendah, dan cocok digunakan untuk penelitian pada penyakit kronis. Kuesioner ini telah diuji memiliki *reliability* yang tinggi, serta mempunyai sensitivitas yang tinggi. Kepatuhan pasien juga dievaluasi melalui sisa obat (*pill count*) yang dihitung pada satu hari sebelum obat habis. Metode *pill count* akurat untuk digunakan mengukur kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Metode *pill count* memiliki keuntungan yaitu mudah dilakukan, objektif, dan kuantitatif (Tan, 2016) tidak membutuhkan tenaga yang banyak dan tidak membutuhkan biaya yang besar (McRae-Clark, 2015).

Puskesmas merupakan tempat fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik dan setinggi-tingginya (Menkes RI, 2014). Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan masyarakat tingkat pertama adalah tempat yang sesuai untuk dilakukan penelitian pada pasien penyakit *gout*. *Gout* lebih sering menyerang laki-laki paruh baya, sudah tua dan

wanita tua. Sehingga peneliti merasa terdorong melakukan penelitian di Puskesmas untuk mengetahui apakah ada *outcome* yang didapat dari tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat asam urat.

1.2 Perumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh kepatuhan minum obat dengan menggunakan metode *pill count* pada pasien *gout* kronis terhadap *outcome* di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur ?
2. Apakah ada pengaruh kepatuhan minum obat dengan menggunakan metode *Adherence to Refill and Medication Scale* (ARMS) pada pasien *gout* kronis terhadap *outcome* di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat terhadap *outcome* pada pasien *gout* kronis di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui pengaruh kepatuhan pasien *gout* kronis dalam mengkonsumsi obat dengan menggunakan metode *pill count* terhadap *outcome*.
2. Mengetahui pengaruh kepatuhan pasien *gout* kronis dalam mengkonsumsi obat dengan menggunakan metode *Adherence to Refill and Medication Scale* (ARMS) terhadap *outcome*.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan sekaligus memperoleh pengalaman untuk melakukan penelitian lapangan mengenai perilaku kepatuhan berobat pasien penderita *gout* kronis.

2. Bagi Penyelenggara Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lain dalam upaya meningkatkan kepatuhan penggunaan obat sehingga dapat mencegah munculnya berbagai macam komplikasi dari penyakit *gout* kronis. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

3. Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan bagi masyarakat akademik yaitu para mahasiswa dan dosen, serta dapat dimanfaatkan sebagai gambaran dan sumber informasi untuk dikembangkan menjadi penelitian lanjutan.