

**PENGARUH KEPATUHAN PASIEN TERHADAP *OUTCOME* PADA
PASIEN *GOUT* DI PUSKESMAS WILAYAH SURABAYA TIMUR**



MARCELINE VITA GITA PRATIWI

2443014018

**PROGRAM STUDI S1
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

2018

**PENGARUH KEPATUHAN PASIEN TERHADAP *OUTCOME* PADA
PASIEN *GOUT* DI PUSKESMAS WILAYAH SURABAYA TIMUR**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana
Farmasi Program Studi Strata 1 di Fakultas Farmasi Universitas Katolik
Widya Mandala Surabaya

OLEH:

MARCELINE VITA GITA PRATIWI

2443014018

Telah disetujui pada tanggal 20 Desember 2018 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



Gusti Noorizka V.A., M.Sc., S.Si., Apt.

NIK. 197112132003122001

Pembimbing II,



Ivonne Soeliono, M.Farm.Klin., Apt.

NIK. 241.12.0741

Mengetahui,
Ketua Penguji

(Dra. Siti Surtiati, MS., Apt)

NIK. 241.14.0807

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/ karya ilmiah, dengan judul: **Pengaruh Kepatuhan Pasien Terhadap *Outcome* Pada Pasien *Gout* di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 12 Desember 2018



Marceline Vita Gita Pratiwi

2443014018

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 12 Desember 2018



Marceline Vita Gita Pratiwi

2443014018

ABSTRAK

PENGARUH KEPATUHAN PASIEN TERHADAP *OUTCOME* PADA PASIEN *GOUT* DI PUSKESMAS WILAYAH SURABAYA

MARCELINE VITA GITA PRATIWI
2443014018

Gout merupakan penyakit metabolik yang diakibatkan karena penimbunan kristal monosodium urat di dalam tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat terhadap *outcome* (kadar asam urat). Ada dua metode yang digunakan untuk mengevaluasi kepatuhan pasien yaitu (*Adherence to Refill and Medication Scale*) ARMS dan *pill count*. Wawancara dengan kuesioner ARMS dilakukan pada hari pasien melakukan kunjungan ke Puskesmas dan perhitungan tablet dilakukan pada hari kedelapan atau kesembilan sebelum obat habis, obat yang dihitung adalah allopurinol. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan *consecutive sampling* pada 32 pasien. Kadar asam urat pada pasien perempuan maupun laki-laki cukup tinggi (7,3-11,3 mg/dL). Sementara itu, kepatuhan pasien yang dievaluasi menggunakan metode *pill count* yang menunjukkan bahwa sebanyak 24 pasien yang patuh (75,0%), dan sisanya dikategorikan tidak patuh. Evaluasi kepatuhan pasien menggunakan metode ARMS mengelompokkan pasien menjadi tiga kategori: pasien dengan kepatuhan rendah (5 pasien; 15,0%), sedang (19 pasien; 59,4%) dan tinggi (8 pasien; 25,0%). Analisis statistik menggunakan uji *Spearman* menunjukkan tidak ada pengaruh antara kepatuhan pasien minum obat dengan kadar asam urat ($p>0,05$) dan uji *Eta Squared* menunjukkan ada pengaruh antara kepatuhan pasien minum obat dengan kadar asam urat ($p<0,05$). Dari hasil wawancara kepada pasien, beberapa faktor seperti penyakit penyerta (62,5%), riwayat keluarga (37,5%), diet tinggi purin (34,4%), dan obesitas (71,9%) dapat mempengaruhi kadar asam urat.

Kata Kunci : kepatuhan, *outcome*, *gout*, ARMS, *pill count*.

ABSTRACT

EFFECT OF PATIENT ADHERENCE ON THE *OUTCOME* OF *GOUT* PATIENTS IN COMMUNITY HEALTH CENTERS OF EAST SURABAYA REGION

**MARCELINE VITA GITA PRATIWI
2443014018**

Gout is metabolic disease caused by the sediment of monosodium urate crystal in the body. This research is intended to see the effect of patients adherence to medicine treatment on the *outcome* (uric acid level). There are two methods were used to evaluate patients adherence, namely (*Adherence to Refill and Medication Scale*) ARMS and *pill count*. ARMS questionnaire interviews were carried out on the day the patient made a visit to the health care and the tablet calculation was carried out on the eighth or ninth day, the drug calculated was allopurinol. This study used a *cross sectional* study design with *consecutive sampling* on 32 patients. Uric acid level on male and female patients is high enough (7.3-11.3 mg/dL). Meanwhile, patients adherence evaluated using *pill count* method showed that there are 24 persons patients adhered to the medication (75.0%), and the rest were categorized as non-adhere patients. Patient adherence evaluation using ARMS method classified patient into three categories: patient with low adherence (5 patients; 15.0%), medium (19 patients; 59.4%), and high (8 patients; 25.0%). Statistics analysis using Spearman's test revealed is no correlation between patient adherence to medication with uric acid level ($p>0.05$) and Eta Squared test revealed is correlation between patient adherence to medication with uric acid level ($p<0.05$). From the patient interview, some factors such as comorbidity (62.5%), family history (37.5%), high purine diet (34.4%), and obesity (71.9%), may affects the uric acid level.

Keywords: patient adherence, *health outcome*, *gout*, ARMS, *pill count*.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya sehingga skripsi dengan judul **“Pengaruh Kepatuhan Pasien Terhadap *Outcome* Pada Pasien *Gout* di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur”** dapat terselesaikan. Penyusunan dan pengajuan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa mencurahkan berkat dan hikmatnya kepada penulis sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
2. Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., G.Dip.Sc., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
3. Sumi Wijaya, S.Si, Ph.D., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Dr. Lanny Hartanti, S.Si., M.Si. selaku ketua Prodi S1 Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan fasilitas serta bantuan dalam penyusunan naskah skripsi ini.
4. Gusti Noorizka V.A., M.Sc., S.Si., Apt. selaku dosen pembimbing I dan Ivonne Soeliono, S.Farm., M.Farm.Klin., Apt. selaku dosen pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan, semangat dan arahan dengan penuh kesabaran selama penyusunan skripsi.

5. Dra. Siti Surdijati, MS., Apt. selaku dosen penguji 1 dan Dr. dr Windhu P., MS. selaku dosen penguji II yang telah memberikan kritik dan saran untuk kelancaran penelitian dari awal hingga akhir penelitian.
6. Catherine Caroline S.Si., M.Si., Apt. selaku penasehat akademik yang telah mendampingi serta memberikan nasehat dengan penuh kesabaran, semangat dan ilmu selama menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya;
7. Kedua orang tua tercinta (Bapak Dekety Mugito S.Pd. dan Ibu Caecilia Trisnawati), Regina Claudine Pramugita Sayekti dan semua keluarga atas doa dan semua keluarga atas doa, motivasi, kepercayaan, dukungan moril dan finansial yang selalu diberikan untuk keberhasilan penulis.
8. Keluarga OMK Stasi Maria Ratu Damai yang selalu memberikan hiburan dan semangat selama proses pengerjaan skripsi.
9. Nona Deka (Anisa, Sela, Nomseo, Jacqlyn, Santi, Angel, Fani, Illa, Enggar, Gita, dan Ninda) selaku sahabat yang selalu memberi dukungan dan motivasi selama proses pengerjaan skripsi ini.
10. Grup Bayi-Bayi (Viona, Vanya, Vrilla dan Ivo) yang memberikan hiburan dan semangat selama proses pengerjaan skripsi.
11. Devi Indrayani dan Nika Aji selaku teman sejak SMP yang memberi dukungan dan semangat selama proses pengerjaan skripsi.
12. Ariel Laban H.B. dan Naomi Iriane yang sudah membantu penulis dan meminjamkan laptop dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Elta Oktariana selalu rekan skripsi yang selalu menemani, mendukung, mengingatkan, meluangkan waktu dan memberikan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

14. Seluruh mahasiswa Fakultas Farmasi angkatan 2014 yang selalu menemani dan mendukung selama masa perkuliahan hingga terselesaikannya skripsi ini.
15. Seluruh dosen, pegawai perpustakaan dan pegawai tata usaha Fakultas Farmasi yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi.
16. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu, atas segala bantuan yang telah diberikan kepada saya.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah skripsi ini. Akhir kata, sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca agar naskah skripsi ini dapat lebih disempurnakan dan dikembangkan.

Surabaya, 17 November 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Tentang Asuhan Kefarmasian	8
2.1.1 Pengertian Asuhan Kefarmasian	8
2.1.2 <i>Drug-Related Needs (DRN)</i>	9
2.2 Tinjauan Tentang Kepatuhan	10
2.2.1 Definisi Kepatuhan	10
2.2.2 Metode Pengukuran Kepatuhan Pasien.....	10
2.2.3 <i>Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS)</i>	14

	Halaman
2.2.4 <i>Pill Count</i>	16
2.2.5 Pengukuran <i>Outcome</i> Kepatuhan.....	16
2.3 Tinjauan Penyakit <i>Gout</i> ..	17
2.3.1 Definisi <i>Gout</i>	17
2.3.2 Sumber Penyakit Asam Urat.....	19
2.3.3 Stadium pada Penyakit Asam Urat	19
2.3.4 Penyebab <i>Gout</i>	20
2.3.5 Patofisiologi <i>Gout</i>	20
2.3.6 Etiologi Penyakit Asam Urat	22
2.3.7 Manifestasi Klinik <i>Gout</i>	23
2.3.8 Penatalaksanaan <i>Gout</i>	24
2.3.9 Terapi <i>Gout</i>	25
2.4 Tinjauan Tentang Puskesmas	29
2.4.1 Definisi Puskesmas	29
2.4.2 Fungsi Puskesmas	29
BAB 3 METODE PENELITIAN	31
3.1 Jenis Penelitian.....	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.3 Sumber Data.....	31
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	32
3.4.1 Populasi.....	32
3.4.2 Sampel	32
3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel	32
3.4.4 Perkiraan Besar Sampel	32
3.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	34
3.5.1 Variabel Penelitian.....	34

	Halaman
3.5.2 Definisi Operasional	35
3.6 Metode Penelitian.....	36
3.7 Instrumen Penelitian.....	37
3.8 Etika Penelitian	37
3.9 Validitas dan Reliabilitas	38
3.10 Analisis Data	38
3.11 Analisis Uji Statistika.....	39
3.12 Alur Pelaksanaan Penelitian.....	40
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Hasil Penelitian	41
4.1.1 Karakteristik Umum Responden	42
4.1.2 Hasil Pengukuran Kadar Asam Urat	43
4.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat pada Pasien <i>Gout</i>	45
4.1.4 Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Metode <i>Adherence to Refills and Medication Scale (ARMS)</i>	49
4.1.5 Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Metode <i>Pill Count</i>	49
4.1.6 Hubungan Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Metode <i>Adherence to Refills and Medication Scale (ARMS)</i> dengan Kadar Asam Urat	49
4.1.7 Hubungan Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Metode <i>Pill Count</i> dengan Kadar Asam Urat	50
4.2 Pembahasan.....	51
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	66
5.1 Kesimpulan	66

	Halaman
5.2 Kelemahan Penelitian.....	66
5.3 Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	74

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Metode Mengukur Kepatuhan	14
2.2 Kuesioner yang Sesuai Untuk Mengukur Kepatuhan	15
2.3 Terapi Farmakologi <i>Gout</i> Kronis	27
2.4 Terapi Farmakologi <i>Gout</i> Akut	28
3.1 Variabel pada Penelitian	35
4.1 Distribusi Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	41
4.2 Karakteristik Responden pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Surabaya Timur	42
4.3 Distribusi Kadar Asam Urat Terkontrol dan Tidak Terkontrol dengan Kepatuhan Metode ARMS, <i>Pill Count</i> , dan Gaya Hidup Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	43
4.4 Hasil Pengukuran Kadar Asam Urat Pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	44
4.5 Distribusi Faktor Penyakit Penyerta dengan Kadar Asam Urat pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	45
4.6 Distribusi Faktor Riwayat Keluarga dengan Kadar Asam Urat pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	46
4.7 Distribusi Faktor Konsumsi Alkohol dengan Kadar Asam Urat pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	46
4.8 Distribusi Faktor Obesitas dengan Kadar Asam Urat pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	47
4.9 Distribusi Faktor Diet Purin dengan Kadar Asam Urat pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	47

	Halaman	
4.10	Distribusi Daftar Bahan Makanan Sumber Purin yang di Konsumsi dengan Kadar Asam Urat pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	48
4.11	Tingkat Kepatuhan Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur Berdasarkan Metode ARMS	49
4.12	Tingkat Kepatuhan Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur Berdasarkan Metode <i>Pill Count</i>	49
4.13	Analisis Pengaruh Tingkat Kepatuhan dengan Metode ARMS terhadap Kadar Asam Urat	50
4.14	Analisis Pengaruh Tingkat Kepatuhan dengan Metode <i>Pill Count</i> terhadap Kadar Asam Urat	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Patofisiologi <i>Gout</i>	21
3.1 Alur Pelaksanaan Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Keterangan Kelaikan Etik.....	74
2. Surat Rekomendasi Penelitian Bangkesbangpol Surabaya....	75
3. Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Kesehatan Surabaya ...	76
4. Lembar Informasi Untuk Responden Penelitian Pengaruh Kepatuhan Pasien Terhadap <i>Outcome</i> Pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur	77
5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian Pengaruh Kepatuhan Pasien Terhadap <i>Outcome</i> Pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur.....	79
6. Lembar Data Responden Penelitian Pengaruh Kepatuhan Pasien Terhadap <i>Outcome</i> Pada Pasien <i>Gout</i> di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur.....	80
7. Kuesioner <i>Adherence to Refills Medication Scale</i> (ARMS) dalam Versi Bahasa Inggris	84
8. Kuesioner <i>Adherence to Refills Medication Scale</i> (ARMS) dalam Versi Bahasa Indonesia.....	86
9. Rekapitulasi Data Penelitian.....	88
10. Hasil Perhitungan <i>Pill Count</i>	91
11. Data Indeks Massa Tubuh (Obesitas).....	93
12. Hasil Skor dan Tingkat Kepatuhan Pasien dengan Kuesioner ARMS	94
13. Hasil Pengukuran Kadar Asam Urat	95
14. Hasil Data ARMS dan <i>Pill Count</i>	96
15. <i>Output</i> Uji Eta Square Menggunakan SPSS	97
16. <i>Output</i> Uji Eta Spearman's Menggunakan SPSS	99
17. <i>Output</i> Uji Normalitas Menggunakan SPSS.....	100

DAFTAR SINGKATAN

ACR	= <i>American College of Rheumatology</i>
AINS	= <i>Anti Inflamasi Non-Steroid</i>
ARMS	= <i>Adherence to Refills and Medication Scale</i>
BMI	= <i>Body Mass Index</i>
BMQ	= <i>Brief Medication Questionnaire</i>
CHF	= <i>Congestive Heart Failure</i>
COX-2	= <i>Cyclooxygenase-2</i>
DRN	= <i>Drug-Related Needs</i>
GI	= <i>Gastrointestinal</i>
HGPRT	= <i>Hypoxanthinuanyl Phosphorilbosa Transferase</i>
IBD	= <i>Inflammatory Bowel Disease</i>
IM	= <i>Intramaskular</i>
IMT	= <i>Indeks Massa Tubuh</i>
IV	= <i>Intravaskular</i>
KIE	= <i>Komunikasi Informasi Edukasi</i>
MAQ	= <i>Medication Adherence Questionnaire</i>
MARS	= <i>The Medication Adherence Rating Scale</i>
MSU	= <i>Monosodium Urate Crystal</i>
NSAID	= <i>Non-Steroid Anti-Inflammatory Drugs</i>
PIO	= <i>Pelayanan Informasi Obat</i>
PPO	= <i>Pencatatan Penggunaan Obat</i>
PUD	= <i>Peptic Ulcer Disease</i>
SEAMS	= <i>Self-efficacy for Appropriate Medication Use</i>
SIMPUS	= <i>Sistem Informasi dan Manajemen Puskesmas</i>
UKM	= <i>Upaya Kesehatan Masyarakat</i>

UKP = Upaya Kesehatan Perorangan
ULT = *Urate Lowering Therapy*
WHO = *World Health Organization*
XOI = *Xanthine Oxisade Inhibitor*