

**TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
PADA PENDERITA ASMA DI POLIKLINIK PARU
RSUD dr.SOEDIRAN MANGUN SUMARSO
WONOGIRI**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH :
SUSILO
NIM : RPL 2184147**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019**

**TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
PADA PENDERITA ASMA DI POLIKLINIK PARU
RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO
WONOGIRI**

***LEVEL OF ADHERENCE TO DRUG USE
IN ASTHMA PATIENT AT THE PULMONARY CLINIC OF
dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO REGIONAL HOSPITAL
WONOGIRI***



**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
PADA PENDERITA ASMA DI POLIKLINIK PARU
RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO
WONOGIRI**

Oleh:

**SUSILO
NIM : RPL 2184147**

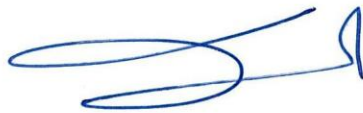
Telah dipertahankan didepan tim penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal : 17 Mei 2019

Tim penguji:

1. Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc., Apt (Ketua) 1.....
2. Eka Wisnu K, M.Farm., Apt. (Anggota) 2.....

Menyetujui,
Pembimbing utama



Eka Wisnu K, M.Farm., Apt.

Mengetahui,
Ketua Program Studi
DIII Farmasi



Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

**TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
PADA PENDERITA ASMA DI POLIKLINIK PARU
RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO
WONOGIRI**

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka,

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang diperoleh.

Surakarta, 17 Mei 2019



SUSILO
NIM. RPL2184147

PERSEMBAHAN

Karya tulis yang berjudul “Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Penderita Asma Di Poliklinik Paru RSUD Dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri”. Penulis dengan merendahkan hati dan tanpa mengurangi rasa hormat saya persembahkan kepada:

1. Keluarga tercinta, atas semua doa dan dukungannya selama ini
2. Untuk teman-temanku tersayang dan semua yang telah membantuku dalam menyelesaikan Karya Tulis ini. Terima kasih untuk rasa kekeluargaan yang selama ini telah terjalin.

MOTTO

- 1. Belajar dari kegagalan adalah hal yang bijak.**
- 2. Ilmu adalah harta yang tak akan pernah habis.**
- 3. Pendidikan bukan hanya untuk yang muda tapi untuk segala umur.**

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Penderita Asma Di Poliklinik Paru RSUD Dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri”** disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada program studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surakarta.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Hartono, M.Si., Apt., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
2. Iwan Setiawan, M.Sc., Apt., selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi dan Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu, pikiran, serta tenaga dengan penuh kesabaran dan keikhlasan memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis ini.
3. Eka Wisnu K, M.Farm., Apt., selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu dan memberikan masukan bagi peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis ini.
4. Dwi Saryanti, M.Sc., Apt. selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama kuliah.

5. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta yang telah membantu selama kuliah.
6. Orang tua dan keluarga besar yang selalu mendukung.
7. Istri dan anak ku yang dengan sabar membantu selama ini.
8. Kepala Instalasi Farmasi RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso, Ibu Dra. Elva Annisa, Apt., M.Kes.
9. Segenap pihak RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang telah memberi ijin peneliti dan membantu dalam penelitian.
10. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama ini.

Penulis dengan setulus hati memanjatkan doa semoga Allah SWT, Selalu memberikan berkat yang melimpah kepada semua pihak yang telah banyak membantu sehingga Karya Tulis ini dapat diselesaikan.

Mengingat keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang ada pada penulis, maka penulis menyadari bahwa Karya Tulis ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik dari pembaca sehingga Karya Tulis ini dapat lebih bermanfaat.

Akhirnya penulis berharap semoga ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Surakarta, Mei 2019

Penulis

Susilo

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Asma	7
B. Kepatuhan	21
C. Rekam Medis.....	24
D. Rumah Sakit	25
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Tempat dan Waktu	28
C. Populasi dan Sampel	29
D. Besar Sampel.....	30
E. Definisi Operasional.....	31
F. Jalan Penelitian.....	32

G. Instrumen Penelitian.....	33
H. Uji Validitas dan Reliabilitas	33
I. Analisis data	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Deskripsi Karakteristik Pasien	38
B. Gambaran Pola Penggunaan Inhaler pada Pasien Asma	44
C. Gambaran Tingkat Kepatuhan.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Jalannya Penelitian.....	32
------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Contoh obat Simpatomimetik	12
Tabel 2. Contoh Obat dan Cara Penggunaan Kelompok Obat Kortikosteroid ...	16
Tabel 3. Derajat Asma Menurut DepKes RI (2007)	20
Tabel 4. Kuesioner MMAS-8.....	36
Tabel 5. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan usia	39
Tabel 6. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan jenis kelamin	42
Tabel 7. Gambaran Pola Penggunaan Inhaler pada Pasien Asma.....	44
Tabel 8. Distribusi frekuensi jawaban pasien pengguna inhaler	46
Tabel 9. Gambaran tingkat kepatuhan pasien pengguna inhaler.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	54
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Concert</i>	57
Lampiran 3. Kuesioner MMAS-8	58
Lampiran 4. Contoh Resep Inhaler Pada Pasien Asma.....	59
Lampiran 5. Data Hasil Penelitian	60
Lampiran 6. Data Pasien Asma di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2017-2018.....	68

INTISARI

Asma didefinisikan sebagai penyakit kronis saluran pernapasan yang ditandai dengan inflamasi, peningkatan reaktivitas terhadap berbagai stimulus, dan penyempitan saluran napas yang bisa kembali secara spontan atau jika mengkonsumsi obat yang tepat. Tujuan dilakukannya penulisan karya ilmiah ini yaitu mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat inhaler pada penderita asma di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin. Kepatuhan pasien asma yang menggunakan inhaler di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan sebagian besar pasien pengguna inhaler di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri berada pada tingkat sedang sebanyak 123 pasien (69,49%), kemudian tingkat kepatuhan tinggi dengan pasien berjumlah 40 pasien (22,60%), dan yang paling sedikit adalah pasien dengan tingkat kepatuhan rendah sebanyak 14 pasien (7,91%).

Katakunci: asma, inhaler, tingkat kepatuhan

ABSTRACT

Asthma is defined as a chronic respiratory tract disease characterized by inflammation, increased reactivity to various stimuli, and narrowing of the airways which can return spontaneously or if taking the right medication. The purpose of this scientific paper is to determine the level of adherence to the use of inhaler drugs in asthmatics in the Pulmonary Clinic of RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri. This study was a descriptive observational study using a cross sectional approach. Large sample calculations using Slovin formula. Compliance of asthma patients using inhalers at the Lung Polyclinic of RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri, it can be concluded that level of adherence of most patients was moderate level of 123 patients (69.49%), then high level of adherence as 40 patients (22,60%), and the lowest was patients with low level of adherence as 14 patients (7,91%).

Keywords: asthma, inhalers, level of adherence

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asma didefinisikan sebagai penyakit kronis saluran pernapasan yang ditandai dengan inflamasi, peningkatan reaktivitas terhadap berbagai stimulus, dan penyempitan saluran napas yang bisa kembali secara spontan atau jika mengkonsumsi obat yang tepat (DepKes RI, 2007). Menurut data studi Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di berbagai propinsi di Indonesia, asma menduduki urutan kelima dari sepuluh penyebab kesakitan (morbiditas) bersama-sama dengan bronkitis kronik dan emfisema. Dilaporkan prevalensi asma di seluruh Indonesia sebesar 13 per 1.000 penduduk. Dari hasil penelitian Riskesdas, prevalensi penderita asma di Indonesia adalah sekitar 4%, prevalensi asma di provinsi DI Yogyakarta adalah 6,9% (Riskesdas, 2013).

DepKes RI (2007) menerbitkan standar yang secara khusus membahas mengenai *pharmaceutical care* untuk penyakit asma. Pada standar ini terdapat penjelasan tentang beberapa hal yang seharusnya diterima oleh pasien asma saat memperoleh pelayanan informasi mengenai penyakit dan terapi yang diterima berkaitan dengan informasi frekuensi pemakaian obat, jalur atau rute pemberian obat, lama pengobatan, efek samping, kontraindikasi, cara penyimpanan, faktor pencetus timbulnya kekambuhan, cara pencegahan, dan apa saja yang harus dihindari pada saat menjalani pengobatan. Diharapkan

dengan adanya pedoman ini pasien lebih banyak menerima informasi mengenai penyakit yang dideritanya dan dapat meningkatkan kesadaran untuk menjaga kualitas hidup.

Pelayanan informasi yang jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien. Penyerahan obat kepada pasien harus disertai dengan pemberian informasi secara lisan dan tulisan. Informasi lisan sekurang-kurangnya terdiri dari: informasi frekuensi, cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, efek samping obat, aktifitas, dan makanan serta minuman yang harus dihindari selama terapi. Informasi tulisan dalam bentuk label/etiket meliputi nama, aturan pakai, cara pakai, dan tanggal penyerahan (Depkes, 2006).

Pengobatan asma dapat diklasifikasikan menjadi *controllers* atau *relievers*. *Controllers* yaitu digunakan obat setiap hari dalam jangka waktu yang panjang dan dengan pengawasan dokter, sedangkan *relievers* yaitu dibutuhkan obat kerja cepat untuk mengatasi bronkokonstriksi dan meredakan gejalanya. Pemberian obat dapat melalui inhalasi, oral, atau injeksi. Dalam perkembangannya, inhalasi menjadi pilihan karena secara signifikan memiliki risiko efek samping yang lebih kecil. Inhalasi glukokortikoid paling efektif sebagai *controller*, dan β 2-agonis kerja cepat menjadi pilihan untuk relief bronkokonstriksi. Tata laksana yang berkelanjutan dengan obat-obat anti-asma untuk tindakan pencegahan dan pengobatan sangat diperlukan pada kasus asma kronis. Meskipun secara nasional maupun internasional telah tersedia

standar pengobatan asma, namun dalam klinik, pemberian obat yang sesuai dengan standar pengobatan tidak menjamin keberhasilan dalam mengontrol asma (Sri dkk., 2016).

Kepatuhan dalam menggunakan obat dapat diartikan sebagai suatu sikap menjaga dan selalu mengikuti dosis serta saran atau anjuran dari tenaga kesehatan dalam upaya menyembuhkan penyakit yang diderita pasien. Sikap patuh untuk mengikuti suatu terapi yang diberikan akan muncul jika ada sebuah pemahaman dan kejelasan tentang bagaimana obat itu digunakan (Genaro, 2000). Menurut penelitian yang dilakukan di negara berkembang hanya 50 % pasien dengan penyakit kronis yang membutuhkan terapi jangka panjang yang patuh dalam menggunakan obat (WHO, 2003).

Pelayanan informasi obat yang merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan kefarmasian. Untuk para pasien penyakit asma yang biasanya adalah pasien rawat jalan maka informasi tentang obat yang diberikan haruslah selengkap-lengkapnyanya dan juga memenuhi harapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini penting untuk pasien asma yang membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang panjang sehingga kepatuhan dalam pengobatan menjadi prioritas. Para pasien asma rawat jalan tidak berada dalam lingkungan yang terkendali seperti halnya penderita rawat inap dan pasien harus bertanggung jawab terhadap kesehatannya sendiri. Melihat hal-hal di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai profil pelayanan informasi obat yang diterima pasien dan kepatuhan

pasien asma berdasarkan persepsi pasien di RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri.

Jumlah pasien penyakit asma di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri tahun 2017 sebanyak 655 pasien dan 2018 sebanyak 316 pasien. Angka ini cukup besar sehingga perlu diperhatikan efektifitas pengobatan dari sisi kepatuhan pasien terhadap pengobatan tersebut khususnya penggunaan inhaler. Penelitian terkait kepatuhan penggunaan inhaler pada pasien asma di poliklinik paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri masih sangat terbatas hingga saat ini padahal kasus penyakit cukup tinggi.

Gama (2017) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa kepatuhan terapi kortikosteroid inhalasi pada pasien asma bronkial persisten memiliki dampak terhadap derajat obstruksi saluran napas. Penelitian terdahulu yang lain menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien asma yang menggunakan inhaler (Yuanita, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Vuri (2006) menjelaskan bahwa terdapat faktor yang berpengaruh terhadap penggunaan obat asma inhalasi pada pasien asma.

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu yang mengkaji tentang kepatuhan pengobatan asma menggunakan terapi inhaler dapat dijadikan sebagai dasar pedoman penelitian kepatuhan penggunaan inhaler di RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri. Perlunya dilakukan penelitian ini dikarenakan tingginya angka kejadian asma di Poliklinik Paru RSUD dr.

Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri. Penelitian ini juga perlu dilakukan untuk mendukung tercapainya tujuan dari penatalaksanaan asma mengingat pengobatan penyakit asma termasuk dalam pengobatan jangka panjang. Kepatuhan pasien dapat diukur dengan MMAS-8 (*The Morisky Medication Adherence Scale*).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pentinglah dilakukan penelitian mengenai tingkat kepatuhan penggunaan obat inhaler pada pasien asma di poliklinik paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien asma terhadap penggunaan inhaler.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diajukan dalam karya ilmiah ini yaitu:

Bagaimana tingkat kepatuhan penggunaan obat inhaler pada penderita asma di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penulisan karya ilmiah ini yaitu:

Mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat inhaler pada penderita asma di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan terkait dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien asma yang menggunakan inhaler sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Bagi Masyarakat dan Pasien

Bagi masyarakat dan pasien sebagai edukasi bagi pasien untuk tetap patuh menggunakan obat inhaler.

3. Bagi Peneliti

Bagi Peneliti meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat, khususnya mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita asma yang menggunakan inhaler dalam menjalani pengobatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang mengkaji tentang tingkat kepatuhan pasien asma di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri ini merupakan penelitian observasional deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2012), penelitian observasional deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk disimpulkan dan dipahami yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri. Pengambilan data dilakukan terhadap pasien asma di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri yang menggunakan inhaler dalam terapi asma.

Penelitian dilakukan di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri bulan Maret tahun 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2010), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien asma yang menggunakan inhaler di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri bulan Maret tahun 2019.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian anggota dari populasi yang dipilih sehingga diharapkan dapat mewakili populasinya. Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian (Sugiyono, 2010). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sejumlah pasien asma yang menggunakan inhaler di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri.

Kriteria subyek penelitian meliputi :

1. Kriteria inklusi

Pasien yang telah terdiagnosa asma dan yang menggunakan inhaler di poliklinik paru RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

- a. Responden bersedia menjadi responden
- b. Responden mendapat terapi obat inhaler untuk penyakit asmanya.

2. Kriteria eksklusi

- a. Bukan pasien poliklinik paru penderita asma
- b. Tidak mendapat terapi obat inhaler
- c. Data rekam medis hilang atau tidak lengkap
- d. Diagnosis utama bukan asma

D. Besar Sampel

Perhitungan besar sampel pasien asma yang mendapatkan terapi inhaler di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso dilakukan pada bulan Maret 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesioner disebarkan ke pasien asma yang menggunakan inhaler di poliklinik Paru RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri atau diberikan langsung kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin yang terdapat di dalam buku Notoatmodjo (2002), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

e = batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) yaitu 5%

Jumlah penderita asma pada tahun 2018 sebanyak 316 pasien asma di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Gambaran perhitungan besar sampel ditunjukkan pada perhitungan di bawah ini:

$$n = \frac{316}{1 + 316(0,05^2)}$$

$$n = \frac{316}{1 + 316(0,0025)}$$

$$n = 176,54 = 177$$

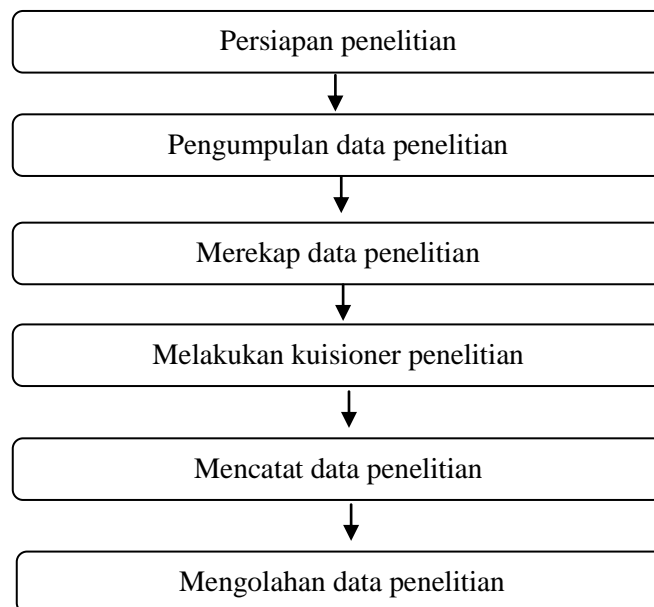
Berdasarkan perhitungan tersebut didapatkan contoh besar sampel sebanyak 177 orang.

E. Definisi Operasional

1. Kepatuhan pasien adalah perilaku pasien asma dalam mengikuti dan menaati semua peraturan dalam pengobatannya berdasarkan persepsi pasien. Dalam penelitian ini diungkap melalui pertanyaan – pertanyaan dalam kuesioner, bukan melalui observasi langsung.
2. Pasien asma yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah orang yang menderita penyakit asma yang menggunakan terapi inhaler.
3. Responden adalah subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pasien asma di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang menggunakan terapi inhaler yang memenuhi kriteria inklusi.

4. Nilai kepatuhan berdasarkan kuesioner MMAS adalah nilai 8 skala untuk mengukur kebiasaan penggunaan obat dengan rentang 0 sampai 8 dan dikategorikan menjadi 3 tingkatan kepatuhan yaitu rendah, sedang, tinggi. Kuesioner ini berisi 8 item pertanyaan. Pada pertanyaan nomor 1 sampai 7 menggunakan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”, sedangkan untuk nomor pertanyaan 8 memiliki 5 pilihan jawaban yaitu “tidak pernah”, “sesekali”, “kadang kala”, “sering”, “selalu”. Pada pertanyaan nomor 1,2,3,4,6,7 skor jawaban “tidak” = 0, sedangkan “ya” = 1. Pada pertanyaan nomor 5, skor jawaban “tidak” = 1, sedangkan “ya” = 0. Untuk pertanyaan nomor 8 diukur menggunakan skala likert, skor jawaban “tidak pernah” = 0, “sesekali” = 0,25, “kadang kala” = 0,5, “sering” = 0,75, “selalu” = 1.

F. Jalan Penelitian



Gambar 1. Jalannya penelitian

G. Instrumen Penelitian

Alat penelitian yang digunakan berupa kuisoner penelitian yang akan diberikan kepada responden. Kuesoner ini adalah daftar tertulis pertanyaan dan sudah terdapat jawaban-jawaban yang akan membantu responden untuk memilih jawaban yang sesuai menurut responden (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS), digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien yang terdiri dari 8 (delapan) pertanyaan.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Sebuah instrumen dikatakan valid jika sudah uji validitas. Uji validitas adalah cara untuk menguji sesuatu yang bisa diukur. Instrumen akan dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat mengukur sesuatu yang diukur menurut situasi dan kondisi tertentu. Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8). Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) yang ditulis oleh Donald E. Morisky, Sc.D., M.S.P.H., Sc.M. telah dilakukan validitas dengan versi bahasa untuk menyesuaikan kebutuhan.

Salah satunya yaitu *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) versi bahasa Indonesia, sehingga dapat memudahkan responden memahami saat pengisian kuesioner tersebut. Koesioner ini telah dilakukan uji validitas oleh Risyah tahun 2015 dalam penelitian

dengan judul “Kepatuhan terapi berbasis insulin pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Endokrinologi RSUP DR. Sardjito Yogyakarta” uji validitas berbahasa Indonesia kuesioner dilakukan kepada responden sebanyak 30 orang dengan nilai r tabel adalah sebesar 0,361. Hasil pengujian didapatkan nilai r hitung $> 0,361$ yaitu 0,406-0,0693 maka butir pertanyaan dalam instrumen dinyatakan valid.

2. Uji reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas, uji reliabilitas pada kuesioner wajib dilakukan untuk menguji keakuratan alat dan mengetahui sejauh mana pengukuran dapat memberikan hasil yang sama apabila dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Reliabilitas menunjuk pada adanya konsistensi dan stabilitas nilai hasil skala pengukuran tertentu. Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) telah dilakukan uji reliabilitas pada 30 responden diabetes melitus tipe 2 dengan terapi berbasis insulin di Poliklinik Endokrinologi RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. Hasil uji reliabilitas dengan *alpha cronbach* dari kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) adalah 0,787 sehingga nilai ini menunjukkan bahwa data primer dari lapangan merupakan data reliabel karena melampaui nilai 0,6 yang disyaratkan. Dengan demikian kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) dinyatakan valid dan reliabel.

I. Analisis data

1. Persentase jumlah pasien asma yang menggunakan inhaler berdasarkan

umur :

Rumus :

$$\frac{\text{jumlah pasien asma yang menggunakan inhaler berdasarkan umur} \times 100 \%}{\text{Jumlah total sampel}}$$

2. Persentase jumlah pasien asma yang menggunakan inhaler berdasarkan

jenis kelamin:

Rumus :

$$\frac{\text{jumlah pasien asma yang menggunakan inhaler berdasarkan jenis kelamin} \times 100 \%}{\text{Jumlah total sampel}}$$

3. Persentase jumlah pasien asma yang menggunakan inhaler berdasarkan

golongan obat inhaler:

Rumus :

$$\frac{\text{jumlah pasien asma yang menggunakan inhaler berdasarkan golongan obat inhaler} \times 100 \%}{\text{Jumlah total sampel}}$$

4. Instrumen MMAS 8 adalah 8 skala untuk mengukur kebiasaan penggunaan obat.

a) Pertanyaan nomor 1,2,3,4,6,7

1) Skor 1 – ya

2) Skor 0 – tidak

b) Pertanyaan nomor 5

1) Skor 1 – tidak

2) Skor 0 – ya

c) Pertanyaan nomor 8 diukur menggunakan skala likert

- 1) “tidak pernah” = 0
- 2) “sesekali” (1 kali dalam seminggu) = 0,25
- 3) “kadang kala” (2 – 3 kali dalam seminggu) = 0,5
- 4) “sering” (4 – 6 kali dalam seminggu) = 0,75
- 5) “selalu” (7 kali dalam seminggu) = 1.

Pembacaan skala kecil (0) – pasien patuh terapi (tinggi)

Skala 1 dan 2 – kepatuhan sedang

Skala > 2 – tidak patuh terhadap terapi (rendah)

Tabel 4. Kuesioner MMAS-8

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda kadang-kadang lupa memakai obat inhaler anda?		
2.	Orang kadang-kadang tidak sempat memakai obat inhaler bukan karena lupa, selama 2 pekan terakhir ini, pernahkah anda dengan sengaja tidak memakai obat inhaler anda?		
3.	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti memakai obat inhaler anda tanpa memberitahu dokter anda karena anda merasa kondisi anda bertambah parah ketika memakai obat inhaler tersebut?		
4.	Ketika anda pergi bepergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat inhaler anda?		
5.	Apakah kemarin anda memakai obat inhaler anda?		
6.	Ketika anda merasa sehat, apakah anda juga kadang-kadang berhenti memakai obat inhaler anda?		
7.	Memakai obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang harus anda jalani?		
8.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan memakai obat inhaler anda?		
	a. Tidak pernah atau jarang		
	b. Sesekali (1 kali dalam seminggu)		
	c. Kadang kala (2 – 3 kali dalam seminggu)		
	d. Sering (4 – 6 kali dalam seminggu)		

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
e.	Selalu (7 kali dalam seminggu) Centang: Ya (bila memilih option b/c/d/e), tidak (bila memilih a)		

5. Persentase kepatuhan tinggi

Rumus =

$$\frac{\text{jumlah pasien asma yang menggunakan inhaler berdasar hasil kepatuhan tinggi}}{\text{Jumlah total sampel}} \times 100 \%$$

6. Persentase kepatuhan sedang

Rumus =

$$\frac{\text{jumlah pasien asma yang menggunakan inhaler berdasar hasil kepatuhan sedang}}{\text{Jumlah total sampel}} \times 100 \%$$

7. Persentase kepatuhan rendah

Rumus =

$$\frac{\text{jumlah pasien asma yang menggunakan inhaler berdasar hasil kepatuhan rendah}}{\text{Jumlah total sampel}} \times 100 \%$$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data tentang Kepatuhan pasien asma yang menggunakan inhaler di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan sebagian besar pasien pengguna inhaler di Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri berada pada tingkat sedang sebanyak 123 pasien (69,49%), kemudian tingkat kepatuhan tinggi dengan pasien berjumlah 40 pasien (22,60%), dan yang paling sedikit adalah pasien dengan tingkat kepatuhan rendah sebanyak 14 pasien (7,91%).

B. Saran

1. Bagi Poliklinik Paru RSUD dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri diharapkan untuk lebih ditingkatkan dalam segi pelayanan kesehatan khususnya kepada kepada pasien asma yang menggunakan inhaler untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan.
2. Bagi peneliti selanjutnya: perlu dilakukan penambahan variabel-variabel yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan untuk menggali faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien asma yang menggunakan inhaler dalam pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Avin, NT. 2013. *Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Antiasma Pada Penderita Asma Kronik Rawat Jalan Di RS "X"*. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Axa. 2019. Penyakit-penyakit Kronis Yang Dapat Menyerang Di Usia Muda. *Jurnal Kesehatan Mandiri*. Vol. 14:1.
- DepKes RI, 2006, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1027/MENKES/SK/IX/2004 tanggal 15 September 2004 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- DepKes RI, 2007. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- DepKes RI, 2007, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Asma*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- DepKes RI, 2009. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Desmawati., Yovi I., Bebasari E. 2012. *Gambaran Hasil Pemeriksaan Spirometri Pada Pasien Asma Bronkial di Poliklinik Paru RSUD Arifin Achmad*. <http://repository.unri.ac.id/bitstream/123456789/2205/1/Desmawati%20%280908120346%29.pdf>.
- Dipiro, Joseph, T.D., Robert L., Gary R.M., Barbara, G.W.,L., Michael, P.,(Ed), 2005. *Pharmacotherapy a pathophysiologic Approach*, Book One, Appleton and Lange, Stamford Connecticut, pp. 503.
- Dulmen. S.V., Sluijs, E., Dijk, L.V., Ridder, D., Heerdink, R., & Bensing, J., 2007, Patient adherence to medical treatment, *BMC Health Services Research*, 7: 55.
- Gama, N. 2017. *Kepatuhan Terapi Kortikosteroid Inhalasi Pasien Asma Persisten Dampaknya Terhadap Derajat Obstruksi Saluran Napas di RSUD Dokter Soedarso Pontianak*. Pontianak: Program Studi Pendidikan Dokter. Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura.
- Genaro, A.R., 2000. *Remington (ed) The Science and Practice of Pharmacy 20th edition*. USA: Lippincott Williams & Wilkins Co Walter Kluwers Company.

- Hadibroto, 2005, *Asma*, PT Gramedia Pustaka Umum, Jakarta, pp. 29-31
- Ika, D. 2015. Asma pada Anak di Indonesia: Penyebab dan Pencetus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 9, No. 4: 320-326.
- Ikawati Z. 2016. *Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernapasan*. Bursa Ilmu: Yogyakarta
- Indri, KTR. 2016. Prevalensi dan faktor-faktor risiko yang menyebabkan asma pada anak di RSUD GMIM Bethesda Tomohon periode Agustus 2011 – Juli 2016. *Jurnal e-Clinic (eCI)*. Volume 4, Nomor 2.
- Mario. 2014. Ultra long-acting β 2 -agonists in development for asthma and chronic obstructive pulmonary disease. *Expert Opinion on Investigational Drugs*. Vol. 14(7):775-83
- Mutmainah., Tuti, dan Sri. 2015. *Gambaran Kualitas Hidup Pasien PPOK Stabil Di Poli Paru Di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau dengan Menggunakan Kuesioner SGRQ*. Vol. 2 No. 2 Oktober 2015.
- Nelson, 2006, *Essential of Pediatrics*, fifth edition, pp. 396-405
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pramita P.S., 2018. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Pada Pasien Asma Rawat Jalan Di RSUD Kota Surakarta Periode November-Desember 2017*. Surakarta: Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Prihandana, Sadar. 2012. *'Studi fenomenologi pengalaman kepatuhan perawatan mandiri pada pasien hipertensi di Poliklinik RSI Siti Hajar kota Tegal'*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Putri, RA 2012. *'Analisis efektifitas pemberian konseling dan pemasangan poster terhadap tingkat kepatuhan dan nilai tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Bakti Jaya kota Depok'*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Riskesdas, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013
- Sastrawan, I.G.P., Suryana, K., dan Ngurah Rai I.B., 2008, *Prevalensi Asma Bronkial Atopi pada Pelajar di Desa Tenganan*, *Jurnal Penyakit Dalam* Volume 9, Nomor 1, Januari 2008
- Setya, ER. 2017. *Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Budi Utama.

- Siregar dan Amalia. 2004. *Farmasi Rumah Sakit : Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Sri Haryanti, Zullies Ikawati, Tri M. Andayani, Mustofa. 2016. Hubungan Kepatuhan Menggunakan Obat Inhaler β 2-Agonis dan Kontrol Asma pada Pasien Asma. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Vol. 5 No. 4, hlm 238–248
- Stanley, 2007, *Kepatuhan Diet*, Buku Ajar Keperawatan Gerontik, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Stefanus, Lukas. 2018. Analisa Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Antiasma Dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Persisten Rawat Jalan Di RSUP Persahabatan Jakarta Periode Juli-Agustus 2017. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*. Vol. 2, No. 2: 23-34.
- Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : ALFABETA. hlm 61-63.
- Sundaru, Heru, 2004, Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI/RSCM http://www.depkes.go.id/index.php?option=articles&task=viewarticle&article_id=204&Itemid=3, diakses tanggal 19 Januari 2019.
- Vuri SS. 2006. Analisis Terhadap Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Asma Inhalasi. [*Skripsi*]. Surabaya: Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.
- WHO., 2003, *Adherences To Long-Term Therapies, Evidences for Action*, World Health Organization.
- Williams M.D., and Self H.Timothy., 2002, *Asthma, Handbook of Nonprescription Drugs*, 14th Edition, APhA, New York, pp. 287-291.
- Yuanita NM. 2018. Hubungan Antara Kepatuhan Kombinasi Farmoterol Dan Budesonide Turbuhaler Dengan Kualitas Hidup Pasien Rawat Jalan Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta Tahun 2018. [*Skripsi*]. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Zhou, Y., Chen, R. 2013. *Risk Factor And Intervention For Chronic Obstructive Pulmonary Disease In China*. *Respirology*. 18 (4-9).