

**IDENTIFIKASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT PADA
PASIEEN STROKE DI PUSKESMAS PUCANG SEWU SURABAYA**



IKA WIDARTATI LISA YULIA

2443014196

PROGRAM STUDI S1

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

2017

**IDENTIFIKASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT PADA
PASIEEN STROKE DI PUSKESMAS PUCANG SEWU SURABAYA**

SKRIPSI

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

OLEH :

IKA WIDARTATI LISA YULIA

2443014196

Telah disetujui pada tanggal 18 Desember 2017 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt.
NIK. 241.97.0282

Pembimbing II,



Okta Dwiana Rizqa, S.Farm., Apt.

Mengetahui
Ketua Penguji



(Dra. Siti Surdijati, MS., Apt.)

NIK. 241.12.0734

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul: **Identifikasi Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Stroke di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya** 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, 15 Januari 2018



Ika Widartati Lisa Yulia

2443014196

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

Surabaya, 15 Januari 2018



Ika Widartati Lisa Yulia

2443014196

ABSTRAK

IDENTIFIKASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN STROKE DI PUSKESMAS PUCANG SEWU SURABAYA

IKA WIDARTATI LISA YULIA
2443014196

Stroke merupakan suatu sindrom yang diakibatkan oleh adanya gangguan aliran darah pada otak yang menimbulkan gangguan fungsional otak berupa defisit neurologik atau kelumpuhan saraf. Stroke merupakan penyakit yang tidak menular dan dikenal sebagai penyakit kronis. Kepatuhan dalam menggunakan obat sangat penting untuk mencapai keberhasilan terapi terutama pada pengobatan jangka panjang. Ketidakteraturan pasien berobat juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stroke berulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kepatuhan penggunaan obat dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien stroke di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan 23 pasien stroke yang datang berobat di puskesmas selama bulan Juli-September 2017. Jenis penelitian ini adalah observasional bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Kepatuhan pasien diukur dengan menggunakan kuesioner *self report* skala MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) dengan kategori kepatuhan rendah (<6), sedang (6-7), dan tinggi (≥ 8). Pada analisis hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan digunakan uji statistik *Chi-square* (χ^2) ($\alpha = 0,1$). Analisis terhadap 23 responden yang memenuhi kriteria penelitian menunjukkan bahwa 65,22% memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam menggunakan obat. Faktor-faktor yang berpengaruh atau memiliki hubungan terhadap tingkat kepatuhan pasien stroke adalah jenis pekerjaan dan anggota keluarga yang tinggal bersama.

Kata kunci : stroke, kepatuhan, puskesmas, MMAS-8

ABSTRACT

A STUDY OF PATIENT ADHERENCE ON DRUG ADMINISTRATION IN STROKE PATIENTS OF PUCANG SEWU SURABAYA COMMUNITY PRIMARY HEALTH CARE CENTER

**IKA WIDARTATI LISA YULIA
2443014196**

Stroke is a syndrome caused by a disruption of blood flow in the brain that cause functional disorders of the brain in the form of neurological deficits or nerve paralysis. Stroke is a non-communicable disease and is known as a chronic disease. Adherence to the use of medications is essential to achieve therapeutic efficacy especially in long-term treatment. Irregularity of treatment patients also become one of the risk factors of recurrent stroke. This study aims to identify medication adherence and factors that affect the adherence of stroke patient at Pucang Sewu Surabaya Primary Health Center. This study involved 23 stroke patients who came to seek treatment at primary health center during July-September 2017. This type of research is descriptive observational with cross sectional approach. Adherence to stroke therapy was measured using a self-reported MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) with low adherence categories (<6), moderate (6-7), and high (≥ 8). In analyzing the relationship between patient characteristic with adherence level, Chi-square (χ^2) ($\alpha = 0,1$) statistical test was used. An analysis of 23 respondents who met the study criteria showed that 65.22% had high adherence levels in using the drug. Factors that influence or have a relationship to the level of stroke patient adherence are the type of work and members of families are living together.

Keywords: stroke, adherence, primary health care center, MMAS-8

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, berkat dan anugerah-Nya sehingga skripsi yang berjudul **“Identifikasi Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Stroke di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya”** yang merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

Keberhasilan dalam penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari dukungan, bantuan serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu rasa terima kasih yang sebesar-besarnya ditujukan kepada:

1. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing I dan dosen penasehat akademik yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan nasihat dan motivasi dengan penuh kesabaran sehingga dapat menyelesaikan skripsi dan rangkaian perkuliahan ini dengan baik dan tepat waktu.
2. Okta Dwiana Rizqa, S.Farm., Apt. selaku pembimbing II dan apoteker di Puskesmas tempat penelitian (Puskesmas Pucang Sewu Surabaya) yang telah bersedia meluangkan waktu, pikiran dan tenaga untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
3. Dra. Siti Surdijati, MS., Apt. selaku penguji I dan Elisabeth Kasih, S.Farm., M.Farm.Klin., Apt. selaku penguji II yang telah

memberikan masukan, kritik dan saran untuk menyempurnakan penyusunan skripsi ini.

4. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., PhD., Apt selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
5. Sumi Wijaya, S.Si., PhD., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
6. Dr. Lanny Hartanti, S.Si., M.Si. selaku Ketua Prodi Studi S1 Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
7. Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Kepala Puskesmas Pucang Sewu Surabaya dan seluruh staf di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya khususnya dr. Ani selaku dokter pendamping, dr. Dedi, dr. Fara, Ibu Kevira, Ibu Fajar dan Bapak Agus.
8. Seluruh Dosen Fakultas Farmasi Universitas katolik Widya Mandala Surabaya atas ilmu yang telah diberikan.
9. Kedua orang tua, Bapak Darminto dan Ibu Sri Umayra Dewi beserta keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, masukan, dukungan dan kasih sayangnya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik
10. Mia Puji Santoso dan Balqis S. selaku teman dekat yang sudah membantu dan memberikan semangat dalam melakukan penelitian ini sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
11. Muhammad Subhan, Yeni Agustina, Naomi Andarias, Sonia Tiffany, Tiara Tri Kartika dan Aloysia Dias selaku rekan skripsi yang telah bersama-sama saling membantu dan meluangkan tenaga dan waktunya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

12. Abdul Rozak yang telah memberikan masukan, dukungan serta doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
13. Semua pihak yang telah memberikan bantuan selama proses penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga skripsi yang masih jauh dari sempurna ini dapat bermanfaat bagi ilmu kefarmasian dan almamater tercinta Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Skripsi ini tak luput dari kekurangan, sehingga dibutuhkan saran dan kritik yang membangun untuk menciptakan karya yang lebih baik lagi di masa yang akan datang.

Surabaya, 15 Januari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Tinjauan Tentang Stroke.....	9
2.1.1. Definisi	9
2.1.2. Epidemiologi	9
2.1.3. Etiologi dan Klasifikasi	11
2.1.4. Patofisiologi	13
2.1.5. Faktor-Faktor Risiko	15
2.1.6. Diagnosis	20
2.1.7. Manifestasi Klinis.....	21
2.1.8. Tanda dan Gejala Klinis	21
2.1.9. Pemeriksaan Penunjang	24
2.1.10. Penatalaksanaan Terapi	24
2.1.11. Prognosis	35

2.1.12.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Penyakit Stroke	35
2.2.	Tinjauan Tentang Kepatuhan	36
2.2.1.	Definisi Kepatuhan	37
2.2.2.	Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Kepatuhan	37
2.2.3.	Metode Pengukuran Tingkat Kepatuhan	39
2.2.4.	Metode untuk Meningkatkan Kepatuhan.....	40
2.2.5.	MMAS-8 (<i>Morisky Medication Adherence Scale</i>)	40
2.3.	Tinjauan Tentang Puskesmas	43
2.4.	Etika Penelitian.....	46
2.5.	Tinjauan Tentang Penelitian Kepatuhan Terdahulu	47
BAB 3 METODE PENELITIAN		50
3.1.	Rancangan Penelitian	50
3.2.	Populasi dan Sampel.....	50
3.2.1.	Populasi	50
3.2.2.	Sampel	50
3.2.3.	Kriteria Sampel	51
3.3.	Definisi Operasional	52
3.4.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	53
3.5.	Variabel Penelitian	53
3.6.	Prosedur Pengumpulan Data	53
3.6.1.	Metode Pengumpulan Data	53
3.6.2.	Instrumen Penelitian	54
3.7.	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	54
3.7.1.	Kuesioner <i>Self-report</i> Skala MMAS-8	54
3.7.2.	Karakteristik Pasien	54

	Halaman
3.7. Alur Penelitian.....	55
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	56
4.1. Kepatuhan Responden Berdasarkan MMAS-8.....	56
4.2. Karakteristik Pasien dan Pengaruhnya terhadap Kepatuhan	58
4.2.1. Distribusi Karakteristik Responden.....	58
4.2.2. Hasil uji statistik hubungan karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan pasien	74
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	86
5.1. Kesimpulan.....	86
5.2. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN	95

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1. Metode untuk Mengukur Kepatuhan.....	39
2.1. Kuesioner MMAS-8 yang diterjemahkan.....	42
4.1. Distribusi Kepatuhan Responden	56
4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia	58
4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	60
4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	62
4.5. . Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan	63
4.6. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Pendapatan Per Bulan Keluarga.....	65
4.7. Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Kronis Lain.....	66
4.8. Distribusi Responden Berdasarkan Anggota Keluarga yang Tinggal Bersama	68
4.9. Distribusi Responden Berdasarkan Alat Peningkat Minum Obat	69
4.10. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok.....	71
4.11. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Obat yang Diperoleh	72
4.12. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Stroke	73
4.13. Hubungan Usia dengan Tingkat Kepatuhan	75
4.14. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepatuhan.....	76
4.15. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan	77
4.16. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Tingkat Kepatuhan.....	78
4.17. Hubungan Jumlah Pendapatan Per Bulan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan	79

Tabel	Halaman
4.18. Hubungan Penyakit Kronis Lain dengan Tingkat Kepatuhan	80
4.19. Hubungan Anggota Keluarga yang Tinggal Bersama dengan Tingkat Kepatuhan	81
4.20. Hubungan Alat Peningat Minum Obat dengan Tingkat Kepatuhan.....	82
4.21. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tingkat Kepatuhan	82
4.22. Hubungan Jumlah Obat yang Diperoleh dengan Tingkat Kepatuhan.....	83
4.23. Hubungan Lama Menderita Stroke dengan Tingkat Kepatuhan.....	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3.1. Alur Kerja Penelitian.....	55
4.1. Grafik Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Skala MMAS-8	57
4.2. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Usia	59
4.3. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	60
4.4. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	62
4.5. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	64
4.6. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Pendapatan Per Bulan Keluarga	65
4.7. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Kronis Lain.....	67
4.8. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Anggota Keluarga yang Tinggal Bersama	68
4.9. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Alat Peningkat Minum Obat	70
4.10. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok	71
4.11. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Obat yang Diperoleh	72
4.12. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Stroke	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
A. Surat Ijin Penelitian dari Bakesbangpol dan Linmas.....	95
B. Surat Ijin Penelitian dari Dinkes Kota Surabaya	96
C. Lembar kuesioner MMAS-8	98
D. Kuesioner MMAS-8 (Terjemahan Bahasa Indonesia)	99
E. Lembar Persetujuan Responden	100
F. Lembar Informasi Responden	101
G. Lembar Profil Pasien	103
H. Hubungan Usia dengan Tingkat Kepatuhan	105
I. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepatuhan	106
J. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan	107
K. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Tingkat Kepatuhan	108
L. Hubungan Jumlah Pendapatan Per Bulan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan	109
M. Hubungan Penyakit Kronis Lain dengan Tingkat Kepatuhan	110
N. Hubungan Anggota Keluarga yang Tinggal Bersama dengan Tingkat Kepatuhan	111
O. Hubungan Alat Peningkat Minum Obat dengan Tingkat Kepatuhan	112
P. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tingkat Kepatuhan	113
Q. Hubungan Jumlah Obat yang Diperoleh dengan Tingkat Kepatuhan	114
R. Hubungan Lama Menderita Stroke dengan Tingkat Kepatuhan	115
S. Hasil Kuesioner pada Responden.....	116