

**PENGARUH KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP
KUALITAS HIDUP PASIEN AUTOIMUN DI
RUMAH SAKIT X SIDOARJO**



PATRICIA CLAUDIA IKA PERMANA PUTRI

2443021024

PROGRAM STUDI S1

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

2025

**PENGARUH KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP
KUALITAS HIDUP PASIEN AUTOIMUN DI
RUMAH SAKIT X SIDOARJO**

SKRIPSI

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

OLEH:

PATRICIA CLAUDIA IKA PERMANA PUTRI

2443021024

Telah disetujui pada tanggal 18 Juni 2025 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I

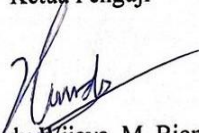


Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., apt

NIK. 241.97.0282

Mengetahui,

Ketua Penguji



Dr. Hendy Wijaya, M. Biomed

NIK. 241.17.0973

LEMBAR PENGESAHAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul: **Pengaruh Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Pasien Autoimun di Rumah Sakit X Sidoarjo** 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, 18 Juni 2025



Patricia Claudia I. Permana Putri
2443021024

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, 18 Juni 2025



Patricia Claudia I. Permana Putri
2443021024

ABSTRAK

PENGARUH KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN AUTOIMUN DI RUMAH SAKIT X SIDOARJO

**PATRICIA CLAUDIA IKA PERMANA PUTRI
2443021024**

Autoimunitas merupakan respon imun terhadap antigen jaringan sendiri yang disebabkan oleh hilangnya toleransi. Autoimun terjadi oleh karena dikenalnya self antigen yang menimbulkan aktivasi, poliferasi serta diferensiasi sel T autoreaktif menjadi sel efektor yang menimbulkan kerusakan jaringan. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor penting dalam pengelolaan penyakit autoimun, yang secara langsung dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat pasien autoimun terhadap kualitas hidup di Rumah Sakit X Sidoarjo. Sampel terdiri atas pasien autoimun yang menjalani pengobatan rutin di Rumah Sakit X Sidoarjo, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner kepatuhan minum obat yakni Medication Adherence (MARS—5) dan kuisisioner kualitas hidup yakni Short Form 36 (SF-36). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi juga melaporkan kualitas hidup yang lebih baik, terutama dalam domain fisik dan psikologis. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan dapat menjadi strategi penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien autoimun. Oleh karena itu, intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pasien perlu menjadi perhatian tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan penyakit autoimun.

Kata Kunci: Kepatuhan Minum Obat, Autoimun, Kualitas Hidup, Rumah sakit, Arthritis Reumatoid, Lupus Eritematosus Sistemik.

ABSTRACT

THE EFFECT OF MEDICATION ADHERENCE ON THE QUALITY OF LIFE OF AUTOIMMUNE PATIENTS AT HOSPITAL X SIDOARJO

**PATRICIA CLAUDIA IKA PERMANA PUTRI
2443021024**

Autoimmunity is an immune response to self-tissue antigens caused by a loss of tolerance. It occurs due to the recognition of self-antigens, which triggers the activation, proliferation, and differentiation of autoreactive T cells into effector cells that cause tissue damage. Medication adherence is a key factor in the management of autoimmune diseases and can directly impact a patient's quality of life. This study aimed to determine the relationship between medication adherence and quality of life among autoimmune patients at Hospital X in Sidoarjo. The sample consisted of autoimmune patients undergoing routine treatment at Hospital X, selected through a purposive sampling technique. Data were collected using the Medication Adherence Report Scale (MARS-5) and the Short Form 36 (SF-36) quality of life questionnaire. The results showed that most patients with high levels of adherence reported a better quality of life, particularly in the physical and psychological domains. A significant association was found between medication adherence and quality of life ($p < 0.05$). These findings suggest that improving medication adherence may be an effective strategy for enhancing the quality of life in autoimmune patients. Therefore, healthcare professionals should consider implementing interventions to support patient adherence in the management of autoimmune diseases.

Keywords: Medication adherence, Autoimmune, Quality of life, Hospital, Rheumatoid arthritis, Systemic lupus erythematosus.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rambat dan karunia-Nya, sehingga skripsi dengan judul **Pengaruh Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Pasien Autoimun di Rumah Sakit X Sidoarjo** dapat terselesaikan. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Strata-1 di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari semua pihak-pihak sekitar. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa telah menganugerahkan berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dan skripsi dengan sebaik-baiknya.
2. Ibu apt. Sumi Wijaya, S.Si., Ph.D. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Ibu Dr. apt. Martha Ervina, S.Si., M.Si. selaku Dekan Fakultas Farmasi, Ibu apt. Yufita Ratnasari Wilianto, S.Farm., M.Farm.Klin. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Farmasi, dan Ibu apt. Lisa Soegianto S.Si, M.Si selaku Dosen Penasihat Akademik atas sarana dan prasarana yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini berjalan dengan lancar.
3. Ibu apt. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing serta Bapak dr. Hendy Wijaya, M.Biomed dan Bapak apt. Diga Albrian S, S.Farm., M.Farm. selaku Dosen Penguji yang bersedia meluangkan waktu dan memberikan petunjuk, saran, arahan serta kritik yang bermanfaat bagi perkembangan skripsi ini.

4. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas ilmu yang telah diberikan sehingga dapat diterapkan pada skripsi penulis.
5. Keluarga besar juanda 30 (Yangti, Om Febi, Tante Niken, Keke, dan Keo), serta keluarga besar C58 (Bapak, Ibu, Om Tir, Om Totot, Mas Ivan, dan Inezita) yang selalu memberikan waktu, tenaga, dukungan, semangat, motivasi, doa, dan bantuan moral maupun material selama proses perkuliahan.
6. Gen halolontar (Gilbert, Irenius, Maxelino, Defano, Regis, Dito, Nadisa, Dwi, Ester, Ecak) dan Tabrak Intel (Adrymates dan Clarimates) yang selalu membantu, menemani, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan dukungan penulis dari awal semester hingga menyelesaikan skripsi ini.
7. Angeline, Terejap, Apiezt, Meyvia, Ignatia, Jojo, Rara, Satna, Lany, Abdi, Fransisca, Johan dan Fidha yang sudah menyemangati, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan dukungan penulis dari awal hingga menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu yang telah memberikan bantuan langsung maupun secara tidak langsung dalam penyelesaian naskah skripsi ini.

Tidak ada hal lain yang dapat penulis berikan kepada semuanya selain doa dan juga rasa terima kasih. Semoga seluruh kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang berlimpah dari Tuhan Yang Maha Esa. Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang diitinjau, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah skripsi ini. Penulis sangat terbuka dalam menerima kritik dan saran yang dapat menyempurnakan naskah skripsi ini untuk menambah wawasan serta demi pengembangan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak.

Surabaya, 18 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Hipotesis Penelitian	3
1.5. Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Bagi Pasien.....	4
1.5.2 Bagi rumah sakit	4
1.5.3 Bagi peneliti	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Arthritis Reumatoid	5
2.1.1 Definisi Arthritis Reumatoid.....	5
2.1.2 Etiologi Arthritis Reumatoid.....	6
2.1.3 Manifestasi Klinis Arthritis Reumatoid	7
2.1.4 Patofisiologi Arthritis Reumatoid	7
2.1.5 Diagnosis Arthritis Reumatoid.....	8
2.1.6 Penatalaksanaan Arthritis Reumatoid	8
2.2 Kepatuhan Pasien dalam Meminum Obat.....	16

	Halaman
2.2.1 Pengertian Kepatuhan Pengobatan.....	16
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	16
2.2.3 Dampak Ketidapatuhan.....	18
2.2.4 Strategi Meningkatkan Kepatuhan.....	18
2.2.5 Pengukuran Kepatuhan	20
2.3 Kualitas Hidup.....	21
2.3.1 Definisi Kualitas Hidup	21
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	22
2.3.3 Instrumen Pengukuran Kualitas Hidup	23
2.4 Lupus Eritematosus Sistemik.....	25
2.4.1 Definisi Lupus Eritematosus Sistemik	25
2.4.2 Etiologi Lupus Eritematosus Sistemik	26
2.4.3 Manifestasi Klinis Lupus Eritematosus Sistemik.....	27
2.4.4 Diagnosis Lupus Eritematosus Sistemik	30
2.4.5 Penatalaksanaan Lupus Eritematosus Sistemik.....	37
2.5 Kepatuhan Pasien dalam Meminum Obat.....	40
2.5.1 Kepatuhan Pasien dalam Meminum Obat	40
2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	40
2.5.3 Dampak Ketidapatuhan.....	42
2.5.4 Strategi Meningkatkan Kepatuhan.....	42
2.6 Kualitas Hidup.....	44
2.6.1 Definisi Kualitas Hidup	44
2.6.2 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	45
2.7 Instrumen Pengukuran Kualitas Hidup	47
BAB 3 METODE PENELITIAN	49
3.1 Rancangan Penelitian.....	49
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	49

	Halaman
3.2.1 Tempat penelitian.....	49
3.2.2 Waktu penelitian	49
3.3 Populasi dan Sampel.....	49
3.3.1 Populasi.....	49
3.3.2 Sampel	49
3.4 Kriteria Sampel.....	50
3.4.1 Kriteria Data Inklusi.....	50
3.5 Metode Penelitian	51
3.5.1 Variabel Penelitian.....	51
3.5.2 Defisini Operasional	52
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	53
3.7 Pengolahan dan Analisis Data	54
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	56
4.1 Hasil.....	56
4.2 Pembahasan	63
BAB 5 KESIMPULAN	67
5.1 Kesimpulan.....	67
5.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	69

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1	Ruam kulit pada pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) 28
Gambar 4. 1	Korelasi kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup..... 58
Gambar 4. 2	Korelasi pendidikan dengan kepatuhan minum obat 59
Gambar 4. 3	Korelasi usia dengan kepatuhan minum obat 60
Gambar 4. 4	Korelasi pekerjaan dengan kepatuhan minum obat 61

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Terapi csDMARD yang sering digunakan pada AR	10
Tabel 2. 2 tsDMARD dan bDMARD yang digunakan pada AR	12
Tabel 2. 3 Kriteria berdasarkan ACR.....	30
Tabel 2. 4 Kriteria klinis menurut <i>Systemic Lupus International Collaborating Clinics Classification Criteria (SLICC)</i>	33
Tabel 2. 5 Kriteria imunologis menurut <i>Systemic Lupus International Collaborating Clinics Classification Criteria (SLICC)</i>	35
Tabel 2. 6 Kriteria berdasarkan <i>European League Against Rheumatism (EULAR)</i>	36
Tabel 4. 1 Karakteristik demografi pasien	56
Tabel 4. 2 Tabel karakteristik kepatuhan minum obat	57
Tabel 4. 3 Tabel karakteristik kualitas hidup	58

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuisisioner <i>MARS-5</i>	71
Lampiran 2. Kuisisioner kualitas hidup (<i>SF-36</i>).....	72
Lampiran 3. Skor dari kuisisioner <i>SF-36</i>	77
Lampiran 4. Keterangan layak etik	79
Lampiran 5. Keterangan penelitian	80
Lampiran 6. Monitoring pengambilan data awal	81
Lampiran 7. Monitoring penelitian	82
Lampiran 8. Informed consent penelitian	83
Lampiran 9. Informed consent pasien	84