

**HUBUNGAN PELAYANAN FARMASI DENGAN KEPATUHAN
PENGOBATAN PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF
KRONIK (PPOK) DI RSUD DR. SOERATNO GEMOLONG**



**Oleh :
Giyani Fitriarahmah
25195780A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

**HUBUNGAN PELAYANAN FARMASI DENGAN KEPATUHAN
PENGOBATAN PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF
KRONIK (PPOK) DI RSUD DR. SOERATNO GEMOLONG**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

**Oleh :
Giyani Fitriarahmah
25195780A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul
**HUBUNGAN PELAYANAN FARMASI DENGAN KEPATUHAN
PENGOBATAN PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF
KRONIK (PPOK) DI RSUD DR. SOERATNO GEMOLONG**

Oleh :
Giyani Fitriarahmah
25195780A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 25 Juli 2023

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Jason Merari P., M.Si., M.

Pembimbing Pendamping

apt. Yane Dila Keswara, M.Sc.

Penguji :

1. Dr. apt. Opstaria Saptarini, M.Si.

1.

2. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H

2.

3. apt. Drs. Partana Boedirahardja, S.H., M.P.H. 3.

4. Dr. apt. Jason Merari P., M.Si., M.M.

4.

HALAMAN PERSEMBAHAN

"Wahai orang-orang yang beriman! Bersabarlah kamu dan kuatkanlah kesabaranmu dan tetaplah bersiap siaga dan bertakwalah kepada Allah agar kamu beruntung"

(Q.S. Ali' Imran: 200)

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kepada Allah SWT. berkat rahmat, nikmat, hidayah, dan segala yang saya butuhkan, serta shalawat dan salam kepada Rasulullah Muhammad SAW., sehingga dapat menyelesaikan perkuliahan ini.

Tulisan sederhana ini ku persembahkan kepada :

Ibu dan Ayah Tercinta.

Sebagai tanda bakti, hormat, dan terima kasih yang tidak terhingga untuk Ibu (Kusnul Khotimah) dan Ayah (Wagiyanto) yang selalu mendoakan, mendukung, memberikan yang terbaik, memberikan cinta dan kasih sayang yang tidak bisa terbalaskan dengan tulisan dan kata-kata.

Adik-adik dan Saudara Tersayang

Sebagai tanda terima kasih untuk adik (Aqlima Saharani dan Aika Hana Hamidah), pakde, bude, mas, dan mbak, yang telah memberikan doa, semangat, dan dukungan dalam menyelesaikan perkuliahan.

Diriku Sendiri Giyan Fitriarahmah

Sebagai rasa terima kasih karena sudah berusaha dan berjuang, jangan mudah puas dengan hasil, jangan menyerah, tetap hidup dan semangat!

Teman-teman Sepersambatan

Sebagai tanda terima kasih untuk *best friend* yang memberikan dukungan, semangat dan doa, serta melewati suka duka sambatan perkuliahan, *stay strong guys!*

Dosen-dosen dan Almamater Biru Tercinta

Sebagai tanda hormat dan terima kasih kepada seluruh dosen Universitas Setia Budi yang telah meluangkan waktu dalam membimbing dan mengarahkan saya, sehingga dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik.

Semoga ilmu yang diperoleh dapat dimanfaatkan dengan baik dan berguna untuk masa depan dunia dan akhirat

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Giyan Fitriarahmah
NIM : 25195780A
Jurusan : S1 Farmasi
Fakultas : Farmasi
Judul : HUBUNGAN PELAYANAN FARMASI DENGAN
KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK)
DI RSUD DR. SOERATNO GEMOLONG

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya yang ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Surakarta, 21 Juli 2023

Yang menyatakan



Giyan Fitriarahmah

25195780A

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Allah SWT, atas nikmat dan kuasanya yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan kesempatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul **“Hubungan Pelayanan Farmasi dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD dr. Soeratno Gemolong”** dengan baik.

Penulis menyadari bahwa selama penyusunan skripsi ini banyak mendapat bantuan, bimbingan, motivasi, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, M.B.A., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, S.U., M.M., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. apt. Wiwin Herdwiani., M.Sc., selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M., selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan arahan, bimbingan, ilmu, dan waktu kepada penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi.
5. apt. Yane Dila Keswara, M.Sc., selaku dosen pembimbing pendamping yang telah mendukung, memberikan waktu, ilmu, dan masukan kepada penulis sehingga skripsi dapat selesai dengan baik.
6. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc., selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan waktu, arahan, dan bimbingan akademik selama melaksanakan perkuliahan di Universitas Setia Budi Surakarta.
7. Dosen penguji yang telah memberikan saran untuk melengkapi kekurangan skripsi ini.
8. Seluruh dosen, karyawan, tata usaha, dan laboran Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
9. Pihak RSUD dr. Soeratno Gemolong selaku instansi yang memberikan izin untuk melaksanakan penelitian
10. Teman-teman angkatan 2019 Universitas Setia Budi Surakarta, terkhusus Syiva Huriah, Dinda Anissa Rossanti Dewi, Ni Kadek Septiana Intan Wedayanti, Risabella Aulya, Enda Ninta Boru

Dabukke, dan semua pihak yang terlibat dalam menyelesaikan skripsi, yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan skripsi ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak. Penulis berharap semoga tulisan dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan, khususnya kefarmasian.

Surakarta, 21 Juli 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Giyan', with a stylized flourish extending to the right.

Giyan Fitriarahmah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)	7
1. Definisi	7
2. Etiologi	7
3. Faktor resiko	8
4. Patogenesis PPOK	9
5. Diagnosa PPOK	10
6. Gejala PPOK	10
7. Klasifikasi PPOK	11
8. Kekambuhan PPOK	16
9. Pencegahan PPOK	16
B. Rumah Sakit	16
1. Definisi	16
2. Tugas dan Fungsi	17
3. Jenis dan Klasifikasi	17
C. Pelayanan Farmasi	18
1. Definisi	18
2. Aspek Pelayanan Farmasi	18

D. Kualitas Pelayanan Kefarmasian	22
1. Definisi	22
2. Pengukuran Kualitas Pelayanan Kefarmasian.....	23
E. Kepatuhan Pengobatan.....	26
1. Definisi	26
2. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan	26
3. Strategi Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan	27
4. Pengukuran Kepatuhan Pengobatan.....	28
F. Landasan Teori.....	29
G. Hipotesis	30
H. Kerangka Konsep	31
 BAB III METODE PENELITIAN	 32
A. Populasi dan Sampel	32
1. Populasi	32
2. Sampel	32
B. Variabel Penelitian.....	32
1. Identifikasi Variabel Utama	32
2. Klasifikasi Variabel Utama	32
3. Definisi Operasional Utama	33
C. Bahan dan Alat.....	34
1. Bahan.....	34
2. Alat	34
D. Jalannya Penelitian.....	34
1. Penelusuran Pustaka	34
2. Penentuan Lokasi	35
3. Perijinan Penelitian	35
4. Pengujian Validitas dan Reliabilitas	35
5. Pengambilan Data	36
6. Pengolahan Data.....	38
E. Analisis Hasil	38
1. Analisis Univariat.....	38
2. Analisis Bivariat.....	39
3. Analisis Multivariat.....	39
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	 42
A. Deskripsi Sampel Penelitian	42
B. Uji Validitas dan Reliabilitas	42

1. Uji Validitas	42
2. Uji Reliabilitas.....	44
C. Analisis Univariat	45
1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	45
2. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi.....	49
3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Pasien PPOK.....	52
4. Distribusi Frekuensi Pengukuran SPO ₂ , Penilaian Derajat Sesak Napas dengan mMRC dan Skor CAT.....	52
D. Analisis Bivariat.....	54
1. Hubungan antara Kualitas Pelayanan Farmasi dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien PPOK Rawat Inap RSUD dr. Soeratno Gemolong	54
2. Hubungan antara Kepatuhan Pengobatan dengan Derajat Sesak Napas Pasien PPOK Rawat Inap RSUD dr. Soeratno Gemolong.....	58
3. Hubungan antara Kepatuhan Pengobatan dengan Skor COPD <i>Assesment Test</i> (CAT) Pasien PPOK Rawat Inap RSUD dr. Soeratno Gemolong.....	60
E. Analisis Multivariat	61
1. Uji Prasyarat.....	61
2. Uji Hipotesis.....	63
 BAB V SIMPULAN DAN SARAN	 66
A. Simpulan	66
B. Saran	66
C. Keterbatasan Penelitian.....	67
 DAFTAR PUSTAKA.....	 68
LAMPIRAN	77

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi berdasarkan keparahan keterbatasan aliran udara	12
Tabel 2. <i>Modified British Medical Research Council (mMRC)</i> <i>Questionnaire</i>	12
Tabel 3. Klasifikasi gejala berdasarkan skor <i>COPD Assesment Test</i> (CAT)	13
Tabel 4. Kuesioner <i>COPD Aessment Test (CAT)</i>	13
Tabel 5. Dimensi dan Indikator Kepuasan Pasien.....	24
Tabel 6. Kategori Skor Kinerja Pelayanan dan Tingkat Kualitas Pelayanan Berdasarkan Skala <i>Likert</i>	36
Tabel 7. Tingkat Kepatuhan pada MMAS-8	37
Tabel 8. Tingkat Kekuatan Hubungan Variabel Bebas dan Variabel Terikat	39
Tabel 9. Uji Validitas Kuesioner Pelayanan Farmasi.....	43
Tabel 10. Uji Validitas Kuesioner Kepatuhan Pengobatan	43
Tabel 11. Uji Validitas Kuesioner <i>COPD Assesment Test (CAT)</i>	44
Tabel 12. Uji Reliabilitas Kuesioner Pelayanan Farmasi	44
Tabel 13. Uji Reliabilitas Kuesioner Kepatuhan Pengobatan	45
Tabel 14. Uji Reliabilitas Kuesioner <i>COPD Assesment Test (CAT)</i>	45
Tabel 15. Kategori Responden Berdasarkan Usia	45
Tabel 16. Kategori Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	46
Tabel 17. Kategori Responden Berdasarkan Pendidikan	46
Tabel 18. Kategori Responden Berdasarkan Pekerjaan	47
Tabel 19. Kategori Responden Berdasarkan Riwayat Merokok	48
Tabel 20. Total Rawat Inap Selama Setahun Pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong	48
Tabel 21. Kualitas Pelayanan Pada Dimensi Bukti Langsung/Fisik (<i>Tangible</i>).....	49
Tabel 22. Kualitas Pelayanan Pada Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	50
Tabel 23. Tingkat Kepuasan Responden dan Kualitas Pelayanan Pada Dimensi Jaminan Kepastian (<i>Assurance</i>)	50
Tabel 24. Tingkat Kepuasan Responden dan Kualitas Pelayanan Pada Dimensi Kepedulian (<i>Emphaty</i>).....	51
Tabel 25. Kepatuhan Pengobatan Pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong.....	52

Tabel 26. Nilai Saturasi Oksigen dalam Darah (SPO ₂) Pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong	52
Tabel 27. Derajat Sesak Napas Pasien PPOK di Bangsal Rawat Inap RSUD dr. Soeratno Gemolong	53
Tabel 28. Skor COPD <i>Assesment Test</i> (CAT) Pasien PPOK Rawat Inap RSUD dr. Soeratno Gemolong	54
Tabel 29. Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Bukti Langsung/Fisik (<i>Tangible</i>) dengan Kepatuhan Pengobatan	54
Tabel 30. Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) dengan Kepatuhan Pengobatan	55
Tabel 31. Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Jaminan Kepastian (<i>Assurance</i>) dengan Kepatuhan Pengobatan.....	56
Tabel 32. Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Kepedulian (<i>Emphaty</i>) dengan Kepatuhan Pengobatan	57
Tabel 33. Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Derajat Sesak Napas.....	58
Tabel 34. Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Skor CAT	60
Tabel 35. Hasil Uji Normalitas Data dengan Metode <i>Kolmogorov-smirnov</i>	62
Tabel 36. Hasil Uji Multikolinearitas	62
Tabel 37. Hasil Analisis Korelasi Berganda.....	63
Tabel 38. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Combine COPD Assesment</i>	15
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.....	31
Gambar 3. Grafik Normal <i>Probability Plot</i>	61
Gambar 4. Grafik <i>Scatterplot</i>	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden.....	78
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden.....	79
Lampiran 3. Lembar Kuesioner.....	80
Lampiran 4. Rekapitulasi Data Pelayanan Farmasi.....	85
Lampiran 5. Rekapitulasi Data Kepatuhan Pengobatan	87
Lampiran 6. Rekapitulasi Data Nilai SPO ₂ , Derajat Sesak Napas, Skor COPD <i>Assesment Test</i> (CAT), dan Klasifikasi Gejala.....	89
Lampiran 7. Surat Pengantar Penelitian	91
Lampiran 8. Surat Keterangan Penelitian dari SIPIPO	92
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian	93
Lampiran 10. Kelayakan Etik (<i>Ethical Clearence</i>)	94
Lampiran 11. Surat Keterangan Selesai Penelitian	95
Lampiran 12. <i>Logbook</i> Penelitian.....	96
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian	98
Lampiran 14. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	99
Lampiran 15. Hasil Analisis Univariat	103
Lampiran 16. Hasil Analisis Bivariat	107
Lampiran 17. Hasil Analisis Multivariat	113

DAFTAR SINGKATAN

BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
CAT	: COPD Aseessment Test
COPD	: Chronic Obstructive Pulmonary Disease
CRP	: C-Reaktin Protein
EPO	: Evaluasi Penggunaan Obat
FEV1	: Force Expiration Volume 1
FVC	: Force Vital Capacity
GOLD	: Global inisiative for chronic Obstructive Lung Disease
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
JCI	: Joint Commission International
KARS	: Komite Akreditasi Rumah Sakit
KEPMENKES	: Keputusan Menteri Kesehatan
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
MMAS	: Morisky Medication Adherence Scale
MMp-12	: Matrix Metalloproteinase-12
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
PKRS	: Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronik
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
ROTD	: Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki
SDM	: Sumber Daya Manusia
SPO ₂	: Saturasi Perifer Oksigen
SPSS	: Statistical Product and Service Solutions
VIF	: Variance Inflation Factor
WHO	: World Health Organization

INTISARI

GIYAN FITRIARAHMAH. 2023. HUBUNGAN PELAYANAN FARMASI DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DI RSUD DR. SOERATNO GEMOLONG, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M dan apt. Yane Dila Keswara, M.Sc.

Pelayanan farmasi dibutuhkan untuk mendorong pengobatan yang optimal guna mengurangi resiko kejadian PPOK. Pelayanan farmasi yang berkualitas mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan melalui kepuasan pasien setelah mendapatkan pelayanan yang baik, sehingga mempengaruhi minat pasien dalam menjalankan dan melanjutkan pengobatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan pelayanan farmasi dengan kepatuhan pengobatan pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner dan data rekam medik pasien PPOK rawat inap di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Teknik sampling menggunakan *consecutive sampling* sesuai kriteria inklusi dalam kurun waktu tertentu. Jumlah sampel sebanyak 48 orang pasien PPOK rawat inap. Data dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan farmasi rawat inap RSUD dr. Soeratno Gemolong tergolong baik. Pelayanan farmasi berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong yang memiliki kekuatan korelasi rendah dan arah hubungan yang positif.

Kata kunci : PPOK, Pelayanan Farmasi, Kepatuhan Pengobatan

ABSTRACT

GIYAN FITRIARAHMAH. 2023. THE RELATIONSHIP BETWEEN PHARMACY SERVICES AND TREATMENT COMPLIANCE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD) PATIENTS AT DR. SOERATNO GEMOLONG HOSPITAL, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Guided by Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., M.M and apt. Yane Dila Keswara, M.Sc.

Pharmaceutical services are needed to encourage optimal treatment to reduce the risk of COPD. Quality pharmaceutical services are able to improve treatment adherence through patient satisfaction after getting good service, thus affecting patient interest in carrying out and continuing treatment. The purpose of this study was to determine and analyze the relationship between pharmaceutical services and treatment compliance of COPD patients at RSUD dr. Soeratno Gemolong.

This research is a quantitative research with a cross-sectional analytical research design. Data collection was carried out using questionnaires and medical record data of inpatient COPD patients at RSUD dr. Soeratno Gemolong. The sampling technique uses consecutive sampling according to inclusion criteria within a certain period of time. The number of samples was 48 inpatient COPD patients. Data were analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analyses.

The results of this study show that the quality of inpatient pharmacy services at RSUD dr. Soeratno Gemolong is good. Pharmacy services are significantly related to treatment adherence of COPD patients at RSUD dr. Soeratno Gemolong which has a low correlation strength and a positive relationship direction.

Keywords : COPD, Pharmaceutical Services, Treatment Adherence

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di negara berkembang. PPOK merupakan penyakit akibat keterbatasan aliran udara yang bersifat progresif dengan respon inflamasi paru yang abnormal terhadap partikel atau gas berbahaya, menyebabkan penyempitan saluran pernapasan, dan perubahan pada sistem pembuluh darah paru. PPOK menjadi penyebab utama meningkatnya morbiditas dan mortalitas penyakit pernapasan di dunia. Penyakit PPOK di dominasi oleh penderita laki-laki sebanyak 80,6% dan 66,7% di antaranya berusia 51-70 tahun (Asyrofy dkk., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, PPOK menjadi penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian ketiga terbesar di dunia dan sudah tercatat 3,23 juta kematian. *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD) tahun 2022, menyatakan PPOK menjadi salah satu dari tiga penyebab kematian teratas di seluruh dunia dan sebanyak 90% berasal dari negara berpenghasilan menengah. Tercatat sudah lebih dari 3 juta orang meninggal karena PPOK. Morbiditas akibat PPOK meningkat seiring bertambahnya usia dan terjadi perkembangan komorbiditas. Hal ini dipengaruhi karena kondisi kronis lainnya (penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, dan gangguan muskuloskeletal) yang berhubungan dengan merokok, penuaan dan PPOK (GOLD, 2022).

Prevalensi PPOK di Asia Tenggara mencapai 6,3% diantaranya merupakan pasien PPOK derajat sedang-berat. Pada tahun 2018, angka prevalensi PPOK di Indonesia sebesar 2,4% dari penyakit lainnya. Kasus PPOK tertinggi terjadi pada kelompok usia geriatri ≥ 65 tahun yang diperkirakan sebesar 14,2%, sedangkan pada usia ≥ 40 tahun diperkirakan sebesar 9,9% (Aji & Susanti, 2022). Pada tahun 2019, angka prevalensi PPOK di Indonesia mengalami peningkatan hingga mencapai 3,7% dari satu juta penduduk dengan penderita tertinggi berusia >30 tahun (Lutfian, 2021). Hal ini sejalan dengan meningkatnya perilaku merokok pada masyarakat Indonesia yang tercatat sebesar 7,1% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 9,1% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Angka kejadian PPOK yang tinggi di Indonesia diprediksi akan menjadi penyebab kematian ketiga pada tahun 2030

setelah penyakit jantung dan stroke (Hartina dkk., 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), kasus PPOK di provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 2,1% atau 31.817 kasus (Kemenkes, 2018). Jawa Tengah menjadi provinsi yang berada pada peringkat ketujuh terbanyak di Indonesia dalam kasus PPOK. Hasil prevalensi Jawa Tengah pada tahun 2020 ditemukan kasus PPOK sebesar 43.182 kasus (Dinkes, 2021).

PPOK dianggap sebagai penyakit yang berkaitan dengan kebiasaan merokok, polusi udara, dan paparan di tempat kerja (batu bara, pengrajin kayu, dan lain-lain). Timbulnya penyakit akibat faktor resiko tersebut dapat terjadi dalam rentang lebih dari 20 sampai 30 tahun kedepan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hartina dkk., (2021), paparan asap rokok, baik perokok aktif maupun perokok pasif menjadi faktor dominan terjadinya PPOK yang beresiko 4,31 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang berada di lingkungan sekitar tanpa asap rokok.

Peran tenaga kesehatan dibutuhkan untuk mendorong pengobatan yang optimal guna mengurangi resiko kejadian PPOK baru maupun kekambuhan, salah satunya adalah pelayanan kefarmasian yang diberikan apoteker. Pelayanan kefarmasian tersebut dapat berupa penyerahan produk obat yang bermutu disertai dengan pemberian informasi obat kepada pasien, yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien dalam menjalankan terapi pengobatan dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup. Pelayanan farmasi yang berkualitas mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi pengobatan melalui kepuasan pasien setelah mendapatkan pelayanan yang baik (Anggraeni & Rosmiati, 2022). Kemampuan apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian di komunitas diterapkan melalui komunikasi dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya, sehingga penanganan penyakit PPOK dapat terbantu melalui informasi dan konseling yang memberikan motivasi pasien untuk patuh dalam pengobatan (Lorensia dkk., 2020).

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan pengobatan adalah tingkat kepatuhan pasien yang akan mendorong kesembuhan dan mengurangi kekambuhan penyakit (Sari dkk., 2016). Kepatuhan seseorang dalam menjalankan terapi pengobatan dapat didukung melalui pelayanan kefarmasian dengan memenuhi kebutuhan pengobatan secara tepat dan berkualitas dalam penanganan kasus penyakit PPOK (Zainaro & Gunawan, 2019). Pelayanan kefarmasian yang berkualitas dapat

diukur melalui tingkat kepuasan pasien dengan indikator penilaian meliputi kepuasan terhadap sarana dan prasarana di instalasi farmasi, keramahan tenaga farmasi, kecepatan pelayanan obat, pemberian pelayanan informasi obat, dan ketersediaan obat (Rahmawati & Wahyuningsih, 2016). Kualitas pelayanan kefarmasian yang rendah dapat mempengaruhi minat pasien dalam menjalankan dan melanjutkan pengobatan, sehingga akan mendorong ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan terapi. Menurut Roslandari dkk, (2020), tingkat kepatuhan pengobatan pada penderita penyakit kronis umumnya tergolong rendah. Kepatuhan yang rendah dapat menyebabkan kegagalan terapi, meningkatnya kejadian komplikasi, dan menimbulkan kekambuhan penyakit. Selain itu, dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas penyakit PPOK, angka kematian yang tinggi, serta peningkatan biaya perawatan (Sari dkk., 2016).

Penatalaksanaan terapi PPOK bertujuan untuk mencegah perkembangan penyakit, mengurangi gejala, mencegah kekambuhan, meningkatkan status kesehatan, mencegah dan menangani komplikasi, menangani eksaserbasi, dan menurunkan angka kematian. Penatalaksanaan utama PPOK yaitu penggunaan bronkodilator yang disertai dengan antiinflamasi, antiprotease, dan antioksidan yang dapat mencegah perkembangan penyakit. Terapi standar yang telah diterapkan masih memiliki kelemahan yaitu belum bisa menghentikan perkembangan penyakit sehingga kasus PPOK semakin meningkat setiap tahunnya (Sholihah dkk., 2019).

Rumah sakit menjadi salah satu instansi yang berperan penting dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit menjadi sarana bagi masyarakat dalam memperoleh kebutuhan pengobatan secara tepat. Rumah sakit bertanggungjawab untuk mempengaruhi minat pasien dalam perolehan pengobatan guna meningkatkan mutu kesehatan masyarakat (Rahmawati & Wahyuningsih, 2016). Menurut Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit pada pasal 2 menyatakan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah sakit ditujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, mendapatkan jaminan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional guna meningkatkan keselamatan pasien (*patient safety*).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soeratno Gemolong merupakan rumah sakit umum daerah milik pemerintah tipe C yang terletak di Kabupaten Sragen, Jawa Tengah. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan dengan layanan dokter spesialis dan sarana prasarana medis yang memadai. Salah satu pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit ini adalah penanganan penyakit paru obstruktif kronis. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan Ariyanti dkk., (2019), kesalahan dalam penggunaan inhaler sebagai obat kombinasi dengan obat oral di RSUD dr. Soeratno Gemolong menjadi penyebab kegagalan terapi pada pasien PPOK, seperti kesalahan pasien untuk menahan napas selama 5-10 detik dan inspirasi dengan perlahan, kecepatan pasien dalam menghirup inhaler, serta posisi yang salah ketika menggunakan inhaler. Hal ini menyebabkan obat yang masuk ke paru-paru tidak sampai secara optimal sehingga mengakibatkan kegagalan terapi pada pasien. Ketepatan penggunaan inhaler pada pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong tergolong tidak tepat (82%). Menurut penelitian Rusmawati dkk., (2019), kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan di RSUD dr. Soeratno Gemolong masuk dalam kategori kepatuhan sedang, yaitu sebanyak 24 orang (66,7%). Pasien yang patuh terhadap pengobatan sebanyak 8,3% dan pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan sebanyak 91,7%.

Menurut penelitian yang dilakukan Lestari dkk., (2020), hasil survey kepuasan terkait kecepatan pelayanan yang dilakukan di RSUD dr. Soeratno Gemolong pada tahun 2017 menyatakan pelayanan yang sudah tepat waktu hanya 14,6%. Angka keluhan pasien yang tinggi dan ketidakpuasan pasien disebabkan karena lamanya waktu tunggu yang dialami pasien rawat jalan. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008, standar pelayanan minimal obat non racikan yaitu ≤ 30 menit dan obat racikan yaitu ≤ 60 menit, namun waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan di RSUD dr. Soeratno Gemolong melebihi standar yang telah ditetapkan yaitu 35,7 menit untuk obat non racikan dan 65,7 menit untuk obat racikan.

Data rekam medis di instalasi farmasi rawat inap RSUD dr. Soeratno Gemolong menunjukkan PPOK menjadi penyakit peringkat kesembilan pada tahun 2021 dengan jumlah pasien sebanyak 538 jiwa. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan evaluasi dan analisis pelayanan farmasi di salah satu fasilitas kesehatan yaitu RSUD

dr. Soeratno Gemolong terhadap kejadian dan kekambuhan penyakit PPOK untuk melihat kemampuan pelayanan farmasi dalam melaksanakan dan mengembangkan pelayanan secara optimal sehingga dapat mengurangi tingkat kekambuhan penyakit dan menurunkan angka kematian akibat penyakit kronis.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah

1. Bagaimanakah pelayanan farmasi terhadap pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong?
2. Apakah terdapat hubungan antara pelayanan farmasi dengan kepatuhan pengobatan pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong?
3. Apakah terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan derajat sesak napas, serta skor *COPD Assesment Test* (CAT) pada pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong?

C. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis pelayanan farmasi terhadap pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong
2. Mengetahui dan menganalisis hubungan antara pelayanan farmasi dengan kepatuhan pengobatan pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong
3. Mengetahui dan menganalisis hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan derajat sesak napas, serta skor *COPD Assesment Test* (CAT) pada pasien PPOK di RSUD dr. Soeratno Gemolong

D. Kegunaan Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan, pengalaman, dan pemahaman bagi peneliti khususnya di bidang farmasi yang berkaitan dengan penyakit PPOK
2. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan motivasi dan pemahaman tenaga kesehatan khususnya tenaga kefarmasian dalam meningkatkan pelayanan farmasi untuk mendorong dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan, sehingga mengurangi kekambuhan penyakit dan mencegah keparahan penyakit

3. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan dan manfaat bagi masyarakat khususnya pasien PPOK untuk dapat menjalankan pengobatan dengan patuh agar penyakit yang diderita tidak bertambah parah dan dapat meningkatkan kualitas hidup