

# HUBUNGAN LEVEL DEPRESI TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN GOUT ARTHRITIS DI PUSKESMAS KOTA MAKASSAR



**GITA ARNINDYA PARUBAK**  
**N011201052**

**PROGRAM STUDI FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**  
**2024**



**Optimization Software:**  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

**HUBUNGAN LEVEL DEPRESI TERHADAP KEPATUHAN MINUM  
OBAT PASIEN GOUT ARTHRITIS DI PUSKESMAS KOTA  
MAKASSAR**

**GITA ARINDYA PARUBAK**

**N011201052**



**PROGRAM STUDI FARMASI**

**FAKULTAS FARMASI**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

**HUBUNGAN LEVEL DEPRESI TERHADAP KEPATUHAN MINUM  
OBAT PASIEN PENDERITA GOUT ARTHRITIS DI PUSKESMAS  
KOTA MAKASSAR**

GITA ARNINDYA PARUBAK  
N011201052

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Farmasi

pada

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**



**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN LEVEL DEPRESI TERHADAP KEPATUHAN MINUM**  
**OBAT PASIEN GOUT ARTHRITIS DI PUSKESMAS KOTA**  
**MAKASSAR**

**GITA ARINDYA PARUBAK**

**N011201052**

Skripsi

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Farmasi pada 16 Agustus  
2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan  
pada

Program Studi Farmasi  
Fakultas Farmasi  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

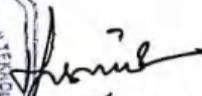
  
Ah. Akbar Bahar, S.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt.  
NIP. 19860516 200912 1 005

  
A. Anggriani, S.Si., M. Clin.Pharm., Apt.  
NIP. 19930506 202005 4 001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



  
Hasni Hasan, S.Si., M.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt.  
NIP. 19860116 201012 2 009



## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Hubungan Level Depresi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gout Arthritis Di Puskesmas Kota Makassar" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Muh. Akbar Bahar, S.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt. dan A.Anggriani, S.Si., M.Clin.Pharm., Apt.). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 16 Agustus 2024



GITA ARNINDYA PARUBAK  
NO11201052



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Level Depresi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gout Arthritis di Puskesmas Kota Makassar” dengan baik dan tepat waktu. Pembuatan skripsi ini dapat tersusun dengan baik berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis akan menyampaikan ucapan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Muh. Akbar Bahar, S.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt. selaku pembimbing utama yang telah membimbing, memberikan arahan, motivasi serta meluangkan waktu, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan skripsi ini dengan baik.
2. Ibu A. Anggriani, S.Si., M.Clin.Pharm., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberikan arahan, motivasi serta meluangkan waktu, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan skripsi ini dengan baik.
3. Ibu Prof Yulia Yusrini Djabir, S.Si.MBM.Sc., M.Si., Ph.D., Apt. dan Ibu Prof. Dr. Elly Wahyudin, DEA., Apt. selaku tim penguji yang telah meluangkan waktu untuk turut memberikan masukan dan arahan yang sangat membangun kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Ibu Rina Agustina, S.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt. selaku pembimbing akademik yang telah membimbing serta mengarahkan, selama penulis menempuh studi di Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.
5. Dekan, Wakil Dekan, seluruh staf dosen dan pegawai Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin atas ilmu, bantuan, dan fasilitas yang diberikan kepada penulis selama menempuh studi hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Kedua orang tua bapak Ardin Parubak dan ibu Nirma Rombe atas doa, motivasi, nasehat dan dukungan dan kasih sayang yang tak terhitung sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
7. Teman-teman penulis, Zahra Yusrania Djafar, Tenri Najwa Arafah, dan Musfirah Afifah yang telah sangat-sangat membantu selama awal perkuliahan hingga penyusunan skripsi, mendengarkan keluh kesah, memberikan saran, memberikan dukungan, dan menyemangati penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini.

Teman JASTEK, Aizia, Cece, Dea, Muti dan Nesa yang telah mendengarkan keluh kesah, memberikan dukungan, memberikan saran, dan menyemangati penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini.

Teman seperjuangan dari awal perkuliahan, Cece, Esti dan Muti yang mendengarkan keluh kesah, memberikan dukungan,



memberikan bantuan dan menyemangati penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini.

10. Teman-teman angkatan 2020 (HE20IN), yang telah memberikan banyak bantuan, dukungan, dan pengalaman yang tidak terlupakan selama menjadi mahasiswi Fakultas Farmasi, Universitas Hasanuddin.
11. Terakhir, terimakasih sebanyak-banyaknya untuk diri sendiri, karena telah bertahan, berusaha keras dan tidak menyerah dalam melewati proses menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan masukan dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi setiap pihak yang membacanya terkhususnya bagi para farmasis untuk pengembangan ilmu pengetahuan kedepannya.

Penulis

Gita Arnindya Parubak



## ABSTRAK

GITA ARNINDYA PARUBAK. **Hubungan Level Depresi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Gout Arthritis Di Puskesmas Kota Makassar** (dibimbing oleh Muh. Akbar Bahar dan A. Anggriani).

**Latar belakang.** Gout arthritis, penyakit inflamasi kronis yang ditandai dengan rasa nyeri sendi yang parah, sering kali diiringi dengan depresi. Depresi dapat berdampak negatif pada kepatuhan minum obat pasien gout arthritis, yang pada gilirannya dapat memperburuk perjalanan penyakit dan meningkatkan risiko komplikasi. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan level depresi terhadap kepatuhan minum obat pasien gout arthritis di puskesmas kota Makassar. **Metode.** Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang dengan melibatkan pasien gout arthritis di empat puskesmas di kota Makassar (Puskesmas Tamalanrea Jaya, Puskesmas Sudiang Raya, Puskesmas Tamalate, dan Puskesmas Maradekaya). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) untuk mengukur tingkat depresi dan *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat. Data dikumpulkan pada bulan Maret hingga Mei 2024. Hubungan antara tingkat depresi dan kepatuhan minum obat dianalisis menggunakan regresi logistik multivariat. **Hasil.** Penelitian ini mengumpulkan responden sebanyak 150 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54,7% responden memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi dan 45,3% memiliki kepatuhan minum obat yang sedang. Hasil analisis tingkat depresi responden mengindikasikan bahwa 46,7% pasien tergolong normal, 38% mengalami gangguan *mood* ringan, 16,7% berada pada batas depresi, dan 4,7% mengalami depresi rendah. Analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan minum obat adalah usia, pekerjaan, dan konsumsi obat herbal. Namun, analisis multivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dan kepatuhan minum obat (aOR = 0,656; 95% CI: 0,296-1,455; p=0,299). **Kesimpulan.** Penelitian ini tidak menemukan hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dan kepatuhan minum obat pada pasien gout arthritis di puskesmas kota Makassar. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lain, seperti usia, pekerjaan, dan konsumsi obat herbal, mungkin lebih berperan dalam menentukan kepatuhan minum obat pada pasien ini.

Kata kunci: Gout Arthritis; Depresi; Kepatuhan Minum Obat



## ABSTRACT

GITA ARNINDYA PARUBAK. **The Relationship Between Depression Levels and Compliance with Medication in Gout Arthritis Patients at Makassar City Health Centers** (supervised by Muh. Akbar Bahar and A. Anggriani).

**Background.** Gout arthritis, a chronic inflammatory condition, is often accompanied by depression. Studies suggest that depression can negatively impact medication adherence in gout patients. **Aim.** This study investigates the relationship between depression level and medication adherence among gout arthritis patients attending health centers in Makassar City. **Methods.** Using a cross-sectional design, the study recruited participants from four health centers: Tamalanrea Jaya, Sudiang Raya, Tamalate, and Maradekaya. Data collection was conducted between March and May 2024. Depression levels were assessed using the Beck Depression Inventory-II (BDI-II), while the Medication Adherence Rating Scale (MARS) measured medication adherence. Multivariate logistic regression analysis was used to explore the association between depression and adherence. **Results.** This study collected 150 respondents. The study found that 54.7% of participants exhibited high medication adherence, while 45.3% demonstrated moderate adherence. Regarding depression levels, 46.7% were classified as normal, 38% experienced mild mood disorders, 16.7% were borderline depressed, and 4.7% had low depression. Bivariate analysis revealed that age, occupation, and consumption of herbal medicine were significantly associated with adherence. Notably, the analysis of the depression-adherence relationship showed no significant association (aOR = 0.656; 95% CI: 0.296-1.455;  $p=0.299$ ). **Conclusion.** This study suggests that depression level is not significantly associated with medication adherence in gout arthritis patients treated at Makassar City health centers. Age, occupation, and use of herbal medications emerged as potentially more influential factors on adherence in this population.

Keywords: Gout Arthritis; Depression; Medication adherence



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

## DAFTAR ISI

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| HALAMAN JUDUL .....                            | i              |
| PERNYATAAN PENGAJUAN.....                      | ii             |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                        | iii            |
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....               | iv             |
| UCAPAN TERIMA KASIH .....                      | v              |
| ABSTRAK .....                                  | vii            |
| <i>ABSTRACT</i> .....                          | viii           |
| DAFTAR ISI .....                               | ix             |
| DAFTAR TABEL .....                             | x              |
| DAFTAR GAMBAR .....                            | xi             |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                          | xii            |
| BAB I. PENDAHULUAN.....                        | 1              |
| 1.1 Latar Belakang.....                        | 1              |
| 1.2 Rumusan Masalah dan Tujuan Penelitian..... | 2              |
| BAB II. METODE PENELITIAN.....                 | 3              |
| 2.1 Lokasi dan Waktu Penelitian .....          | 3              |
| 2.2 Variabel dan Definisi Operasional.....     | 3              |
| 2.3 Populasi dan Subjek Penelitian .....       | 4              |
| 2.4 Instrumen Penelitian .....                 | 5              |
| 2.5 Analisis Data .....                        | 5              |
| 2.6 Izin Etik Penelitian .....                 | 6              |
| BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN .....            | 7              |
| 3.1 Hasil .....                                | 7              |
| 3.2 Pembahasan.....                            | 9              |
| BAB IV. KESIMPULAN.....                        | 12             |
| DAFTAR PUSTAKA .....                           | 13             |
| LAMPIRAN.....                                  | 15             |



## DAFTAR TABEL

| Nomor urut  | Halaman |
|---|---------|
| 1. Karakteristik pasien.....  | 7       |
| 2. Hubungan antara karakteristik dan tingkat kepatuhan minum obat ..... | 8       |
| 3. Hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dan level depresi ..... | 9       |



## DAFTAR GAMBAR

| Nomor urut                                  | Halaman |
|---|---------|
| 1. Pengambilan data di tiap puskesmas ..... | 35      |



## DAFTAR LAMPIRAN

| Lampiran   | Halaman |
|--|---------|
| 1. Alur penelitian .....   | 15      |
| 2. <i>Informed consent</i> responden .....                       | 16      |
| 3. Kuesioner MARS .....  | 17      |
| 4. Kuesioner BDI-II.....   | 21      |
| 5. Surat izin penelitian DPMPTSP Provinsi Sulawesi Selatan ..... | 27      |
| 6. Surat izin penelitian puskesmas.....                          | 29      |
| 7. Surat izin kode etik penelitian .....                         | 33      |
| 8. Dokumentasi penelitian.....                                   | 35      |



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gout arthritis merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena terjadinya peradangan pada persendian. Penyakit gout arthritis sering ditandai dengan terjadinya penumpukan kristal monosodium urat didalam ataupun diluar sendi. Gout arthritis dapat terjadi karena adanya gangguan metabolisme purin dan tingginya kadar asam urat dalam tubuh yang menyebabkan gejala klinis adanya nyeri sendi sehingga mengganggu aktifitas penderita (Kowalak, J., *et al.* 2011). Gout arthritis merupakan kombinasi penyakit metabolik dan inflamasi sehingga memerlukan penanganan seumur hidup (Ahn, J. K. 2023).

Dalam praktik, sering ditemukan bahwa pengobatan hanya difokuskan pada penanganan radang akut tanpa pengobatan jangka panjang untuk mengendalikan kadar asam urat. Hal ini sering kali menyebabkan kekambuhan dan komplikasi seperti pembentukan tofus, batu ginjal, dan artropati destruktif (Indonesia, P. R., 2018). Obat-obatan yang sering digunakan untuk menangani serangan gout meliputi obat antiinflamasi non-steroid, kolkisin, dan kortikosteroid. Obat yang digunakan untuk jangka panjang dalam mengontrol kadar asam urat antara lain allopurinol, febuxostat, dan probenesid. Selain itu, pengobatan gout juga dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup sehat dan diet rendah purin (FitzGerald, J. D., *et al.*, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, prevalensi penyakit gout arthritis di dunia sebanyak 34,2% (WHO. 2017). Prevalensi gout arthritis yang terjadi di Indonesia pada tahun 2018 berkisar sebesar 11,9 %, sedangkan di Kota Makassar pada tahun 2018 yaitu sekitar 6,02% dengan populasi sebanyak 6.019 jiwa (Riskesdas, 2018). Prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur dan cukup bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain.

Penelitian yang dilakukan oleh Howren A., *et al* (2018) menemukan bahwa prevalensi pasien yang mengalami depresi akibat gout yaitu sebesar 10% (Howren A., *et al.* 2018). Depresi merupakan kondisi emosional seseorang yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang mendalam, perasaan tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain, tidak dapat tidur, kehilangan selera makan, dan minat serta kesenangan dalam aktivitas yang biasa dilakukan (Prihananto, D. I., & Sari, N. R. 2021). Depresi dapat menyebabkan seseorang melakukan penundaan dan penghentian pengobatan (Ge, L., *et al.* 2023).

Kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana kesesuaian pasien dalam menaati perintah dokter (interval dan dosis) seperti yang telah ditentukan oleh dokter (Lachaine, J., *et al.* 2013). Kepatuhan diukur dengan menggunakan sistem pemantauan elektronik, data pengeluaran, jumlah obat, dan biaya. Ketidakepatuhan dapat terjadi secara disengaja (misalnya tidak mengambil obat) atau tidak disengaja (misalnya lupa) (Spragg, J.C., *et al.* 2013). Kepatuhan dalam penggunaan obat penurun asam urat dapat



menyebabkan penyakit pasien dapat berkembang menjadi lebih parah (Scheepers. 2018).

Namun, saat ini belum ada penelitian yang dilakukan mengenai hubungan level depresi terhadap kepatuhan minum obat penderita penyakit gout arthritis di puskesmas kota Makassar. Oleh karena itu, penelitian ini akan difokuskan pada hubungan level depresi terhadap kepatuhan minum obat pada penderita penyakit gout arthritis di puskesmas kota Makassar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan level depresi terhadap kepatuhan minum obat penderita pasien gout arthritis di puskesmas kota Makassar ?

## **1.3 Tujuan dan Manfaat**

Untuk mengetahui hubungan level depresi terhadap kepatuhan minum obat penderita pasien gout arthritis di puskesmas kota Makassar.



## BAB II

### METODE PENELITIAN

#### 2.1 Jenis, Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain pendekatan potong lintang. Lokasi penelitian dilakukan pada empat puskesmas yang mewakili beberapa wilayah di kota Makassar yaitu Puskesmas Tamalanrea Jaya mewakili wilayah timur, Puskesmas Sudiang Raya mewakili wilayah utara, Puskesmas Tamalate mewakili wilayah selatan, Puskesmas Maradekaya mewakili wilayah barat. Waktu penelitian ini yaitu pada bulan Maret – Mei 2024. Kuesioner digunakan sebagai instrumen pada penelitian ini.

#### 2.2 Variabel dan Defenisi Operasional

##### 2.2.1 Variabel

###### 1. Variabel Terikat

Variabel terikat (variabel dependen) pada penelitian ini yaitu kepatuhan pasien gout arthritis meminum obat penurun asam urat

###### 2. Variabel Bebas

Variabel bebas (variabel independen) pada penelitian ini yaitu level depresi dari pasien yang menderita gout arthritis

##### 2.2.1 Definisi Operasional

###### 1. Gout Arthritis

Gout arthritis merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan kadar asam urat dalam darah, persendian, dan jaringan. Penumpukan asam urat pada persendian dan jaringan menyebabkan terjadinya peradangan. Gout terjadi ketika asam urat menumpuk di darah. Hal ini terjadi jika tubuh memproduksi asam berlebih atau tidak mengeluarkan cukup asam, atau jika seseorang mengonsumsi terlalu banyak makanan yang mengandung purin. Kadar asam urat yang normal untuk laki-laki yaitu 7 mg/dL sedangkan untuk wanita yaitu 6 mg/dL (*International Classification of Diseases*. 2019).

###### 2. Depresi

Seseorang yang mengalami depresi akan mengalami gangguan *mood* yang berkaitan dengan perasaan sedih yang persisten, hilangnya minat atau kesenangan, energi berkurang, penurunan konsentrasi, perubahan nafsu makan, gangguan tidur, perasaan bersalah atau rendah diri dan pemikiran tentang kematian atau bunuh diri (*International Classification of Diseases*. 2019).

Depresi dapat diukur dengan menggunakan kuesioner *Beck Inventory- II* (BDI-II).

###### Minum Obat

Minum obat adalah tingkah laku penderita atau pasien dalam suatu tindakan dan upaya secara teratur dalam menjalani yang diberikan oleh profesional kesehatan atau tenaga Salensehe, Z.O., dkk. 2020). Kepatuhan minum obat dapat



diukur dengan menggunakan kuesioner *Medication Adherence Rating Scale* (MARS).

## 2.3 Populasi dan Subjek Penelitian

### 2.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini yaitu pasien yang didiagnosis oleh dokter mengalami gout arthritis dan sedang melakukan pengobatan serta memperoleh terapi pada empat puskesmas di kota Makassar yaitu Puskesmas Tamalanrea, Puskesmas Sudiang Raya, Puskesmas Tamalate, Puskesmas Maradekaya.

### 2.3.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini yaitu pasien gout arthritis yang sedang melakukan pengobatan dan terapi pada empat puskesmas berada di kota Makassar yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang terdiri dari :

1. Kriteria Inklusi
  - a. Dapat membaca dan menulis serta mengerti bahasa Indonesia
  - b. Minimal berobat 1 bulan.
  - c. Minimal 18 tahun
  - d. Bersedia untuk mengisi kuesioner tentang level depresi dan kepatuhan minum obat.
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Pasien tidak mengisi kuesioner hingga selesai.
  - b. Pasien merasa tidak nyaman saat ingin diambil datanya.
  - c. Telah menggunakan obat antidepresan

Jumlah subjek yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu dihitung dengan menggunakan rumus Slovin. Rumus slovin digunakan untuk menentukan berapa jumlah minimal subjek yang dibutuhkan jika ukuran populasi telah diketahui (Slovin, E. 2013).

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

Keterangan :

n = ukuran subjek

N = ukuran populasi

e<sup>2</sup> = tingkat kesalahan (10% = 0,1)

Jumlah minimal subjek yang dibutuhkan pada empat puskesmas di Kota



esdas. 2018)

$$n = \frac{6.019}{1 + 6.019 \times 0,01}$$

$$n = \frac{6.019}{1 + 60,19}$$

$$n = \frac{6.019}{61,19} = 98,36 = 100 \text{ subjek}$$

Jumlah minimal subjek tiap puskesmas =  $\frac{100}{4} = 25$  subjek x 2 = 50 subjek (dengan mempertimbangkan pasien yang *drop out*)

## 2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner BDI-II dan MARS. BDI-II terdiri dari 21 pernyataan untuk mengukur level depresi. Tiap pernyataan terdiri dari 4 level kondisi yang diberi skor 0,1,2, dan 3. Total skor akan dijumlahkan dan akan dikelompokkan, berdasarkan level depresinya yaitu:

- 1-10: Normal
- 11-16: Gangguan *mood* ringan
- 17-20: Batas depresi
- 21-30: Depresi rendah
- 31-40: Depresi sedang
- Lebih dari 40: Depresi ekstrem

Kuesioner ini telah tervalidasi dan diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dengan nilai reabilitas sebesar 0,92 (Sorayah. 2014) .

Kuesioner MARS digunakan untuk menilai kepatuhan pasien dalam meminum obat. Kuesioner MARS terdiri atas 5 pernyataan dan tiap pilihan akan dikategorikan dengan skor yaitu Selalu = 1, Sering= 2, Kadang-kadang= 3, Jarang= 4 dan Tidak pernah= 5. Total nilai kepatuhan akan dihitung dengan rumus

$$= \frac{\text{Jumlah rerata}}{\text{Jumlah Pernyataan}} = \text{Total Nilai kepatuhan}$$

Total nilai kepatuhan tersebut akan dikategorikan sebagai berikut :

- Kepatuhan tinggi: skor MARS adalah 25
- Kepatuhan sedang: skor MARS adalah 6-24
- Kepatuhan rendah: skor MARS adalah 0-5

Kuesioner ini telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dengan nilai reabilitas sebesar 0,803 (Alfian,R., dkk. 2017). Variabel lain yang dimasukkan pada kuesioner yaitu nama pasien, jenis kelamin, umur, pekerjaan, status pernikahan, level pendidikan, penyakit penyerta yang diderita, lama waktu berobat, obat herbal dan obat depresi yang digunakan (Changchien. 2016).



a  
kritis digunakan untuk menggambarkan karakteristik subjek  
menilai hubungan antara variabel usia, jenis kelamin, durasi  
n, lama terdiagnosis penyakit dan mengonsumsi obat herbal  
an pasien digunakan uji statistik *Chi-Square*. Variabel yang  
0,05 dimasukkan ke dalam *multivariate logistic regression* untuk  
antara level depresi dan tingkat kepatuhan minum obat pasien

gout arthritis. Kekuatan hubungan antara level depresi dan tingkat kepatuhan minum obat pasien gout arthritis ditampilkan dalam bentuk *adjusted odds ratio* (aOR) dan nilai 95% *confidence interval*. Nilai  $p < 0,05$  menunjukkan hubungan yang signifikan.

## **2.6 Izin Etik Penelitian**

Izin etik penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Farmasi dan Kesehatan, Fakultas Farmasi, Universitas Hasanudin, dengan nomor 214/UN4.17.8/KP.06.07/2024.



Optimization Software:  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)