

## Peran Edukasi dan Konseling Terhadap Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Artritis Reumatoid

Bella Puspita<sup>1</sup>, Dwi Aulia Ramdini<sup>1</sup>, Ervina Damayanti<sup>1</sup>, Helmi Ismunandar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

Artritis reumatoid merupakan penyakit kronis yang menyebabkan penurunan fungsi fisik, penurunan kualitas hidup (QoL), dan penurunan kemampuan kerja pasien, serta peningkatan biaya sosial ekonomi. Ketidakpatuhan pengobatan merupakan salah satu faktor yang dapat memperburuk penyakit artritis reumatoid. Kajian literatur ini bertujuan untuk membahas peran intervensi edukasi dan konseling terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pada pasien artritis reumatoid. Studi tinjauan literatur ini dilakukan melalui penelusuran daring menggunakan database seperti PubMed, DOAJ (*Directory Of Open Access Journals*) dan Google Scholar, dengan kata kunci yang telah ditentukan. Didapatkan 11 artikel yang menunjukkan peran intervensi edukasi dan konseling terhadap tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien artritis reumatoid. Intervensi edukasi dan konseling berperan penting dalam membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien artritis reumatoid, dan berdampak positif terhadap respon terapi dan kualitas hidup (QoL) pasien. Peran tenaga kesehatan dalam pemberian edukasi dan konseling secara tepat dan terarah sangat penting. Kepatuhan yang baik dapat menekan risiko progresivitas penyakit serta mendukung perbaikan kondisi klinis.

**Kata Kunci:** Artritis Reumatoid, Edukasi dan Konseling, Kepatuhan Pengobatan, Kualitas Hidup

## The Role of Education and Counseling on Compliance and Quality of Life of Rheumatoid Arthritis Patients

### Abstract

Rheumatoid arthritis is a chronic disease that causes decreased physical function, decreased quality of life (QoL), and decreased work ability in patients, as well as increased socioeconomic costs. Non-adherence to treatment is one factor that can be debilitating for rheumatoid arthritis. This literature review aims to discuss the role of educational and counseling interventions on treatment adherence and quality of life in rheumatoid arthritis patients. This observational literature study was conducted through a systematic search using databases such as PubMed, DOAJ (*Directory of Open Access Journals*), and Google Scholar, using predetermined keywords. Eleven articles were found demonstrating the role of educational and counseling interventions on treatment adherence in rheumatoid arthritis patients. Educational and counseling interventions play a crucial role in helping improve treatment adherence in rheumatoid arthritis patients and positively impacting their response to therapy and quality of life (QoL). The role of healthcare professionals in providing appropriate and targeted education and counseling is crucial. Good adherence can reduce the risk of disease progression and support clinical improvement.

**Keywords:** Education and Counseling, Medication Adherence, Quality Of Life, Rheumatoid Arthritis

Korespondensi: Bella Puspita, Alamat Labuhan Ratu, Lampung Timur, HP 088294498127, e-mail [bellapuspitaa021@gmail.com](mailto:bellapuspitaa021@gmail.com)

### Pendahuluan

Artritis reumatoid merupakan penyakit autoimun ditandai dengan peradangan kronis pada sendi, yang dapat menyebabkan kerusakan tulang rawan dan tulang sendi, nyeri, deformitas progresif, dan disfungsi (Adina et al., 2020). Penyakit kronis ini telah menyebabkan penurunan fungsi fisik, penurunan signifikan kualitas hidup (QoL), dan penurunan kemampuan kerja pasien, serta

peningkatan biaya sosial ekonomi yang membawa beban berat bagi individu dan masyarakat. Penderita artritis reumatoid menunjukkan tekanan psikologis yang tinggi, khususnya gangguan afektif atau suasana hati (Sturgeon et al., 2016). Selain itu, lebih dari 80% penderita artritis reumatoid mengalami kelelahan yang signifikan secara klinis. Nyeri yang merupakan gejala utama artritis reumatoid, memengaruhi hingga 84% penderita, dan berdampak negatif pada

berbagai aspek kehidupan (Senara et al., 2019).

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2023) penderita artritis reumatoid pada tahun 2019 di seluruh dunia mencapai angka sebanyak 18 juta jiwa, sebesar 70% adalah wanita dan 55% dari kelompok usia lebih dari 55 tahun (WHO, 2023). Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi penyakit yang berhubungan dengan sendi atau artritis di Indonesia tercatat sebesar 7,30%, dengan prevalensi tertinggi yaitu Aceh mencapai 13,26%, Bengkulu 12,11%, dan Bali 10,46%, sedangkan di wilayah Lampung sendiri mencapai 7,61%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2020), pada tahun 2015 hingga 2017 artritis reumatoid menduduki peringkat kelima dari 10 penyakit terbesar di Lampung dengan jumlah sebesar 147.070 kasus.

WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa kepatuhan di antara pasien dengan penyakit kronis rata-rata hanya 50% di negara-negara maju. Hal ini diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, karena ketidakpatuhan pengobatan menyebabkan hasil kesehatan yang buruk dan peningkatan biaya perawatan kesehatan (Lam & Fresco, 2015). Tingkat kepatuhan DMARDs pada pasien artritis reumatoid sangat rendah, dan bervariasi dari 16,4% hingga 62% (Prudente et al., 2016; Xia et al., 2016). Ketidakpatuhan mengakibatkan aktivitas penyakit yang lebih tinggi, kerusakan radiografi, kecacatan, kualitas hidup yang lebih rendah, dan biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pasien sangat memengaruhi kepatuhan. Faktor umum yang terkait dengan kepatuhan pengobatan pada pasien artritis reumatoid adalah sosial-ekonomi, penyakit, terapi, berbagai penyakit penyerta, dan hubungan pasien dengan penyedia layanan kesehatan (Smolen et al., 2019). Tingkat kepatuhan pasien artritis reumatoid di Indonesia berdasarkan dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa jumlah dengan kepatuhan rendah masih cukup banyak (Rahmadani et al., 2016; Achmad et al., 2018).

Intervensi edukasi dan konseling dapat secara efektif mengatasi hasil pengobatan pada pasien yang hidup dengan penyakit kronis seperti artritis reumatoid (Naqvi et al., 2019). Edukasi pasien merupakan intervensi berbiaya rendah tanpa efek samping, dan telah diterima oleh pasien, anggota keluarga, dan pekerja medis. Saat ini, intervensi edukasi telah menjadi pelengkap yang efektif untuk pengobatan medis tradisional, sehingga dapat mendukung dan membantu pasien artritis reumatoid dalam memperkuat kehidupan dan manajemen kesehatan mereka (Zangi et al., 2015). Intervensi konseling dilakukan dengan menyediakan layanan kesehatan yang berpusat pada pasien secara individual yang diberikan oleh apoteker yaitu mencakup edukasi penyakit, manajemen terapi, perawatan diri dan manajemen penyakit secara mandiri, terapi dan bimbingan motivasi (Naqvi et al., 2019). Oleh karena itu, tinjauan ini bertujuan untuk mengetahui peran intervensi edukasi dan konseling terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pada pasien artritis reumatoid.

## Metode Penelitian

Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengkaji peran intervensi edukasi dan konseling yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien artritis reumatoid terhadap kepatuhan pengobatan dalam mencegah progresivitas penyakit. Pencarian artikel dilakukan melalui beberapa dasar data ilmiah, yaitu PubMed, DOAJ (*Directory Of Open Access Journals*) dan Google Scholar dengan kata kunci “*Rheumatoid Arthritis*” AND “*Medication Adherence*” AND “*Quality Of Life*” AND “*Patient Education*” AND “*Counseling*”. Pemilihan artikel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi adalah naskah asli berbahasa Inggris atau berbahasa Indonesia yang memuat informasi terkait edukasi dan konseling kepada pasien artritis reumatoid terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup. Artikel dengan publikasi yang tidak tersedia dalam bentuk teks lengkap dan tahun publikasi lebih dari 10 tahun terakhir (2015-2025) termasuk dalam kriteria eksklusi.

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Hasil Studi Intervensi Edukasi dan Konseling Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Artritis Reumatoid**

No.	Penulis	Negara	Metode	Hasil
1.	(Taibanguay et al., 2019)	Thailand	Randomized controlled trial	Edukasi pasien secara signifikan meningkatkan kepatuhan. Namun, dalam penelitian ini, tidak ada perbedaan signifikan antara intervensi edukasi tunggal (hanya menerima pamflet informasi penyakit) ( $p=0,044$ ) dan intervensi edukasi multikomponen (konseling terarah selama 30 menit dan pamflet informasi penyakit) ( $p=0,002$ ) dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan. Penyediaan pamflet informasi penyakit dengan atau tanpa konseling terarah dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien artritis reumatoid.
2.	(Senara et al., 2019)	Mesir	Randomized controlled clinical trial with two parallel arms	Kelompok 1 yang menerima intervensi <i>patient education</i> (PE) (proses pembelajaran interaktif) pada pasien artritis reumatoid menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam perilaku, kepatuhan obat, nyeri, dan skor disabilitas ( $p<0,001$ ), dibandingkan kelompok 2 yang tidak menerima intervensi ( $p>0,05$ ). Ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok studi dalam pemeriksaan laboratorium seperti ESR, CRP, faktor rheumatoid dan pengukuran skor; DAS28, dan skor HAQ ( $p<0,05$ ).
3.	(Asgari et al., 2021)	Iran	Randomized controlled trial	Adanya peningkatan skor kepatuhan pengobatan secara signifikan pada kelompok intervensi (perencanaan tindakan untuk mengikuti regimen pengobatan, perencanaan koping, dan pemantauan diri dari HAPA), dibandingkan dengan kelompok kontrol yang menerima perawatan biasa (konseling edukasi rutin mengenai obat yang diresepkan dan informasi umum mengenai artritis reumatoid oleh tenaga kesehatan) pada waktu yang berbeda (3 bulan dan 6 bulan vs. dasar) ( $p <0,001$ ). Efek intervensi pada skor kepatuhan pengobatan ditemukan dari beberapa variabel <i>health action process approach</i> (HAPA) berbasis teori yang memandu penelitian.
4.	(Song et al., 2020)	Tiongkok	Randomized controlled trial	Kelompok intervensi (menerima empat sesi edukasi yang disampaikan melalui telepon atau <i>telehealth educational</i> selama 12 minggu, yang meliputi pengetahuan subjek tentang penyakit, tujuan pengobatan, pentingnya minum obat dengan benar, manajemen efek samping, mengingat untuk minum obat) memiliki kepatuhan pengobatan yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (hanya menerima perawatan standar

				termasuk instruksi pulang) pada minggu ke-12 dan ke-24 ( $p=0,014$ ). Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dalam aktivitas penyakit pada minggu ke-12 dan ke-24.
5.	(Hebing et al., 2022)	Belanda	Randomized controlled trial	Pasien yang belum pernah menjalani bDMARD dan menerima <i>Electronic monitoring feedback</i> (EMF) mencapai aktivitas penyakit rendah (LDA) lebih cepat dibandingkan dengan kelompok kontrol, disesuaikan dengan DAS awal (HR: 1,68, 95% CI: 1,00 hingga 2,81, $p=0,050$ ). <i>Electronic monitoring feedback</i> (EMF) (sistem pemantauan kejadian pengobatan) meningkatkan kepatuhan pada pasien artritis reumatoид yang memulai atau beralih ke bDMARD.
6.	(Ahijón Lana et al., 2025)	Spanyol	Cluster trial	Kedua kelompok mengalami peningkatan kepatuhan pada 6 bulan, terutama pada kelompok kontrol 48% hingga 67% vs 42% hingga 47% pada kelompok intervensi (intervensi berupa situs web dua sisi, yang membahas edukasi tentang penyakit dan pengobatan, pengelolaan diri, dan dukungan dari rekan sejawat, serta tutorial tentang komunikasi untuk meningkatkan kepercayaan dan kepatuhan, ditambah alat bantu pengambilan keputusan bersama). Kepatuhan meningkat hanya ditentukan pada 6 bulan di awal ( $p<0,0001$ ).
7.	(Lim et al., 2023)	Singapore	Randomized controlled trial	88% (n=23) dan 92% (n=24) setuju bahwa Intervensi Program Pemberdayaan Pasien untuk Kepatuhan Pengobatan (PE2MAP) berbasis web mampu meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan pengelolaan efek samping, termasuk kepercayaan diri dalam berkomunikasi dengan tim perawatan kesehatan mereka. Hal tersebut menunjukkan bahwa PE2MAP layak untuk digunakan pada pasien artritis reumatoид.
8.	(Fayet et al., 2020)	Prancis	Retrospective, observational, monocentric study of current care practices	Secara keseluruhan, 146 (75,7%) pasien menunjukkan kepatuhan yang baik, 34 (17,6%) menunjukkan kepatuhan sedang, dan 13 (6,7%) menunjukkan kepatuhan yang buruk. Kelompok M3 ( <i>Therapeutic patient education</i> (TPE) individual dan kelompok) menunjukkan kepatuhan yang lebih rendah daripada kelompok M1 (edukasi) dan M2 ( <i>Therapeutic patient education</i> (TPE) individual). Usia lanjut adalah satu-satunya faktor yang berkorelasi dengan kepatuhan yang baik ( $p=0,005$ ).
9.	(Khadka et al., 2025)	Nepal	Single centre, open-label, randomized controlled trial	Kelompok intervensi (edukasi yang dipimpin apoteker terhadap pengetahuan penyakit, kepatuhan pengobatan, dan HRQoL) menunjukkan peningkatan yang nyata dalam kepatuhan pengobatan (tinggi: 57;96,6% vs 20;33,9% pada awal), dengan hanya sedikit peningkatan pada kelompok kontrol (37;62,7% vs 29;49,2% pada awal). Peningkatan yang signifikan secara statistik diamati pada

				pengetahuan penyakit, kepatuhan pengobatan dan skor HRQoL ( $p<0,01$ ) pada kelompok intervensi.
10.	(Michou et al., 2022)	Kanada	Open-label, randomized controlled trial	Kelompok 1 ( $n=57$ ) menerima intervensi tambahan dengan DVD edukasi dan satu sesi telekonferensi dan kelompok 2 ( $n=55$ ) menerima perawatan biasa pada tiga bulan. Tidak ada perbedaan signifikan dalam tingkat kepatuhan setelah 3 bulan untuk kedua kelompok studi ( $p=0,08$ ). Setelah menggabungkan data tiga bulan pertama pada kelompok 1 dan kelompok 2, skor rata-rata kuesioner BioSecure meningkat menjadi $7,10\pm0,92$ pada kelompok yang menerima intervensi edukasi ( $p<0,0001$ ). Peningkatan ini bertahan hingga enam bulan pada Kelompok 2 ( $p=0,88$ ). Tingkat intensi perilaku yang tepat meningkat seiring waktu (76% pada awal dan 85% pada enam bulan untuk kedua kelompok). Tidak ada perubahan signifikan pada BMQ ( $p=0,44$ menjadi 0,84).
11.	(Naqvi et al., 2019)	Pakistan	Study protocol for a randomized controlled trial	Pasien dalam kelompok intervensi akan menerima intervensi dari apoteker sementara kelompok kontrol akan menerima perawatan biasa, yang akan berlangsung dalam 2 kunjungan pasien selama 3 bulan. Hasil utama yaitu perubahan skor rata-rata dari awal (minggu 0) dan pada tindak lanjut (minggu 12) dalam pengetahuan penyakit, kepatuhan terhadap pengobatan dan rehabilitasi/terapi fisik. Hasil sekunder meliputi perubahan dalam biaya langsung rata-rata pengobatan, HRQoL dan kepuasan pasien dengan konseling apoteker.

Tinjauan ini membahas peran intervensi edukasi dan konseling dalam meningkatkan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien artritis reumatoid, serta dampaknya terhadap respon terapi dan kualitas hidup (QoL) pasien.

### **Dampak Edukasi dan Konseling Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Artritis Reumatoid**

Kepatuhan merupakan salah satu faktor penting dalam pengobatan, terutama pada penyakit kronis yang mendapat terapi jangka panjang. Kepatuhan terhadap penggunaan obat berperan penting dalam keberhasilan terapi. Seberapa jauh kesesuaian pasien dalam menggunakan rejimen obat (interval dan dosis), menjadi tolak ukur dalam kepatuhan (Edi, 2020). Faktor ketidakpatuhan menurut WHO dibagi menjadi lima kategori yaitu faktor sosial ekonomi, faktor sistem pelayanan kesehatan, faktor kondisi, faktor terapi dan faktor pasien. Kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan merupakan hambatan signifikan terhadap manajemen yang efektif pada pasien. Salah satu cara dalam mengatasi ketidakpatuhan yaitu bisa dilakukan dengan meningkatkan edukasi pasien. Memberikan edukasi yang efektif kepada pasien dengan menggunakan berbagai metode yang disesuaikan pada setiap pasien dapat membantu mengurangi kebingungan terkait dengan penyakit dan cara pengobatan, kecemasan yang timbul akibat penggunaan obat, dan menyediakan platform untuk mendorong diskusi mengenai keyakinan dan tujuan pengobatan pasien (Chowdhury et al., 2022).

Intervensi edukasi dan konseling memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pada pasien artritis reumatoid dalam menjalani pengobatan. Beberapa hasil penelitian yang telah direview menunjukkan bahwa pendekatan edukasi dan konseling memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien artritis reumatoid. Studi lain juga menyatakan bahwa peningkatan kepatuhan pengobatan yang signifikan, semuanya melibatkan edukasi, saran, atau konseling yang disesuaikan dan dipersonalisasi oleh

tenaga kesehatan profesional terlatih (King et al., 2023).

Secara umum, intervensi edukasi, baik dalam bentuk penyuluhan langsung, media audiovisual, maupun edukasi berbasis teori, terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pada pasien artritis reumatoid. Studi oleh Taibanguay et al. (2019), mengonfirmasi bahwa tindakan intervensi edukasi dengan media pamphlet dan konseling terarah memberikan peningkatan dalam kepatuhan pengobatan, meskipun tidak ada perbedaan signifikan antara edukasi tunggal dan edukasi multikomponen. Song et al. (2020) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan yang disampaikan melalui telepon secara efektif dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan di antara pasien artritis reumatoid yang dipulangkan. Hasil serupa ditunjukkan oleh Asgari et al. (2021) dengan metode pendekatan edukasi berbasis *Health Action Process Approach* (HAPA), dapat mencapai peningkatan kepatuhan yang signifikan hingga 6 bulan setelah intervensi ( $p<0,001$ ). Intervensi ini bertujuan untuk mengubah perilaku pasien dengan mengubah pikiran, perasaan, kepercayaan diri atau motivasi mereka untuk mematuhiinya.

Tenaga kesehatan seperti apoteker dan perawat berperan sangat penting dalam hal konseling. Studi oleh Senara et al. (2019) menunjukkan bahwa edukasi terapeutik yang dikombinasikan dengan pengobatan farmakologis memberikan hasil perbaikan yang jauh lebih besar dibandingkan pada terapi farmakologis saja ( $p<0,001$ ). Khadka et al. (2025) membuktikan bahwa edukasi yang dipimpin oleh apoteker mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan, pengetahuan penyakit, dan kualitas hidup (QoL) secara signifikan ( $p<0,01$ ). Naqvi et al. (2019) juga mendukung pernyataan ini, bahwa peran apoteker sangatlah penting dalam manajemen penyakit kronis seperti artritis reumatoid. Komunikasi yang lebih baik antara pasien dan tenaga kesehatan berkorelasi positif dengan kepatuhan. Kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan mereka mengurangi ketidakpatuhan yang disengaja (Rüter & Kuipers, 2021).

Namun pada beberapa hasil penelitian menunjukkan adanya hambatan dalam pemberian intervensi untuk kepatuhan pengobatan. Ahijón Lana et al. (2025) menyebutkan bahwa meskipun ada peningkatan kepatuhan, hambatan seperti keterbatasan waktu dan fokus tenaga kesehatan dapat menghambat implementasi intervensi secara maksimal. Sejalan dengan penelitian tersebut, Michou et al. (2022) menemukan bahwa peningkatan kepatuhan pada periode akhir (bulan keempat hingga keenam) baru akan terlihat secara bermakna, dan juga menunjukkan bahwa efek edukasi mungkin memerlukan waktu lebih lama untuk dapat terlihat. Menurut Marengo & Suarez-Almazor (2015), intervensi kepatuhan hanya menunjukkan dampak yang sangat kecil, meskipun cukup bermanfaat intervensi ini sendiri tidak mungkin mengubah perilaku intensional pada sebagian besar pasien yang tidak patuh.

### **Dampak Edukasi dan Konseling Terhadap Respon Terapi dan Kualitas Hidup Pasien Artritis Reumatoid**

Pengobatan pada artritis reumatoid bertujuan untuk mencapai remisi total atau aktivitas penyakit yang rendah (sesuai target), mengurangi peradangan dan gejala, mempertahankan aktivitas sehari-hari, memperlambat perubahan sendi yang destruktif, dan menunda kecacatan (Dipiro et al., 2023). Ketidakpatuhan dalam pengobatan dikaitkan dengan respon terapi yang buruk (Sharma & Bluett, 2024). Tingkat ketidakpatuhan secara signifikan jauh lebih tinggi yang menunjukkan respon terapi yang tidak optimal pada pasien artritis reumatoid. Respons terapi yang buruk ditandai dengan perbaikan parsial tetapi persistensi aktivitas penyakit sedang hingga berat atau keluhan non-inflamasi (Guo et al., 2023).

Peningkatan kepatuhan pengobatan dalam mencapai respon terapi yang baik yaitu dengan memberikan edukasi kepada pasien. Beberapa hasil penelitian menunjukkan dampak intervensi terhadap progresivitas penyakit. Hebing et al. (2022) menyebutkan bahwa peningkatan pasien yang patuh dalam mencapai kondisi aktivitas penyakit rendah

(LDA) lebih cepat dibandingkan pada kelompok kontrol (HR 1,68;  $p=0,050$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi dan konseling tidak hanya memperbaiki perilaku kepatuhan pengobatan, tetapi juga berdampak langsung terhadap hasil klinis artritis reumatoid. Studi lain menyimpulkan bahwa edukasi pasien mungkin bermanfaat untuk meningkatkan fungsi fisik, aktivitas penyakit, meningkatkan ASE (*pain, other symptoms, total*), serta kesehatan umum pada pasien artritis reumatoid. Namun, tidak terdapat efek signifikan terhadap kecemasan, depresi, nyeri, dan *C-reactive protein* (CRP) pada pasien artritis reumatoid (Wu et al., 2022).

Menurut WHO (*World Health Organization*) kualitas hidup (QoL) merupakan persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan terkait budaya dan sistem nilai tempat mereka tinggal, serta kaitannya dengan tujuan harapan, standar, dan kepedulian. Kualitas hidup dapat mencangkup kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial, tingkat kemandirian, keyakinan pribadi, dan hubungannya dengan hal-hal penting di lingkungan mereka. Artritis reumatoid memiliki dampak besar dalam kualitas hidup, misalnya dalam kehidupan manusia seperti hubungan sosial, kehidupan keluarga, dan kesejahteraan psikologis. Terutama memberikan kondisi yang jauh lebih buruk dalam fungsi fisik, karena dalam kondisi tersebut seringkali menghambat aktivitas sehari-hari baik kehidupan pribadi maupun pekerjaan. Perubahan dalam persepsi diri terkait dengan stimulus nyeri, penurunan kemampuan fungsional, ketidakcukupan kerja dan sosial mengakibatkan munculnya gangguan emosional dan mental (Martinec et al., 2019).

Peningkatan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan, sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Berdasarkan penelitian Khadka et al. (2025), intervensi edukasi yang dipimpin apoteker menunjukkan peningkatan kepatuhan pengobatan dan secara signifikan meningkatkan skor HRQoL (kesehatan) seperti kualitas hidup pasien artritis reumatoid. Studi lain juga menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan secara signifikan meningkatkan

kualitas hidup individu dengan artritis reumatoid (Ahmed et al., 2023). Pemberian intervensi edukasi tidak hanya berdampak pada aspek perilaku pengobatan, tetapi juga berkontribusi dalam pengendalian penyakit, peningkatan pengetahuan, efikasi diri, peningkatan kualitas hidup dan kondisi psikologis pasien artritis reumatoid (Senara et al., 2019).

### Kesimpulan

Intervensi edukasi dan konseling berperan penting dalam membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien artritis reumatoid, dan berdampak positif terhadap respon terapi dan kualitas hidup (QoL) pasien. Peran tenaga kesehatan dalam pemberian edukasi dan konseling secara tepat dan terarah sangat penting. Kepatuhan yang baik dapat menekan risiko progresivitas penyakit serta mendukung perbaikan kondisi klinis.

### Daftar Pustaka

1. Achmad A, Suryana BP, Amalia NR. Hubungan Penurunan Nilai Densitas Mineral Tulang dengan Kepatuhan Terapi Metilprednisolon Pasien Artritis Reumatoid dan Lupus Eritematosus Sistemik. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 2018; 7(2):108-114.
2. Adina TS, Mihaela-Simona S, Lucia CP, Cristian DS, Maria B, Lili BA, et al. The influence of socio-demographic factors, lifestyle and psychiatric indicators on adherence to treatment of patients with rheumatoid arthritis: A cross-sectional study. *Medicina (Lithuania)*. 2020; 56(4). <https://doi.org/10.3390/medicina56040178>
3. Ahijón Lana M, Sivera Mascaró F, Fernández-Nebro A, Muntadas Castelló S, Pérez M, Otón T, et al. EducAR: implementing a multicomponent strategy to improve therapeutic adherence in rheumatoid arthritis. *RMD Open*. 2025; 11(1):1–8. <https://doi.org/10.1136/rmdopen-2024-004989>
4. Ahmed Q, Talha M, Ishtiaq U, Khurshid S, Akbar K, Amir, et al. Quality of life and medication adherence in rheumatoid arthritis patients. *Mathews Journal of Pharmaceutical Science*. 2023;7(4), 1-9.
5. Asgari S, Abbasi M, Hamilton K, Chen YP, Griffiths MD, Lin CY, et al. A theory-based intervention to promote medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: A randomized controlled trial. *Clinical Rheumatology*. 2021; 40(1):101–111. <https://doi.org/10.1007/s10067-020-05224-y>
6. Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Provinsi Lampung, 2017. 2020. [Diakses pada 13 September 2025]. Tersedia dari <https://lampung.bps.go.id/id/statistics-table/1/NTI0IzE=/jumlah-kasus-10-pe nyakit-terbanyak-di-provinsi-lampung-2017.html>
7. Chowdhury T, Dutta J, Noel P, Islam R, Gonzalez-Peltier, G, Azad S, et al. An Overview on Causes of Nonadherence in the Treatment of Rheumatoid Arthritis: Its Effect on Mortality and Ways to Improve Adherence. *Cureus*. 2022; 14(4). <https://doi.org/10.7759/cureus.24520>
8. Dipiro JT, Schwinghammer TL, Ellingrod VL, Dipiro CV. *Dipiro's Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, Twelfth Edition. United States of America: McGraw Hill; 2023.
9. Edi IGMS. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento*. 2020; 1(1):1–8. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v1i1.719>
10. Fayet F, Fan A, Rodere M, Savel C, Pereira B, Soubrier M. Adherence to subcutaneous anti-TNF treatment in chronic inflammatory rheumatism and therapeutic patient education. *Patient Preference and Adherence*. 2020; 14:363–369. <https://doi.org/10.2147/PPA.S240179>
11. Guo H, Li L, Liu B, Lu P, Cao Z, Ji X, et al. Inappropriate treatment response to DMARDs: A pathway to difficult-to-treat rheumatoid arthritis. *International Immunopharmacology*.

- 2023; 122(July): <https://doi.org/10.1016/j.intimp.2023.110655>
12. Hebing RC, Aksu I, Twisk JW, Bos W, Van den Bemt B, Nurmohamed MT. Effectiveness of electronic drug monitoring feedback to increase adherence in patients with RA initiating a biological DMARD: a randomised clinical trial. *RMD Open*. 2022; 8(1):1–5. <https://doi.org/10.1136/rmdopen-2021-001712>
13. Hidayat R, Suryana BPP, Wijaya LK, Ariane A, Hellmi RY, Adnan E, et al. Diagnosis dan Pengelolaan Artritis Reumatoid. In Perhimpunan Reumatologi Indonesia; 2021. <https://reumatologi.or.id/wp-content/uploads/2021/04/Rekomendasi-RA-Diagnosis-dan-Pengelolaan-Artritis-Reumatoid.pdf>
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riskesdas 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2025.
15. Khadka S, Sankhi S, Marasine NR. Pharmacist's Educational Intervention on Disease Knowledge, Medication Adherence, and Health-Related Quality of Life Among Rheumatoid Arthritis Patients: A Single Centre, Open-Label, Randomised Controlled Study. *Hospital Pharmacy*. 2025. <https://doi.org/10.1177/00185787251337594>
16. King K, McGuinness S, Watson N, Norton C, Chalder T, Czuber-Dochan W. What Do We Know about Medication Adherence Interventions in Inflammatory Bowel Disease, Multiple Sclerosis and Rheumatoid Arthritis? A Scoping Review of Randomised Controlled Trials. *Patient Preference and Adherence*. 2023; 17(December):3265–3303. <https://doi.org/10.2147/PPA.S424024>
17. Lam WY, Fresco P. Medication Adherence Measures: An Overview. 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/217047>
18. Lim S, Athilingam P, Lahiri M, Cheung PPM, He, HG, Lopez V. A Web-Based Patient Empowerment to Medication Adherence Program for Patients With Rheumatoid Arthritis: Feasibility Randomized Controlled Trial. *JMIR Formative Research*. 2023; 7(1):1–15. <https://doi.org/10.2196/48079>
19. Marengo MF, Suarez-Almazor ME. Improving treatment adherence in patients with rheumatoid arthritis: what are the options?. *International journal of clinical rheumatology*. 2015; 10(5):345.
20. Martinec R, Pinjatela R, Balen D. Quality of life in patients with rheumatoid arthritis – A preliminary study. *Acta Clinica Croatica*. 2019; 58(1):157–166. <https://doi.org/10.20471/acc.2019.58.01.20>
21. Michou L, Julien AS, Witteman HO, Légaré J, Ratelle L, Godbout A, et al. Measuring the impact of an educational intervention in rheumatoid arthritis: An open-label, randomized trial. *Archives of Rheumatology*. 2022; 37(2):169–179. <https://doi.org/10.46497/ArchRheumatol.2022.8965>
22. Naqvi AA, Hassali MA, Baqir S, Naqvi S, Aftab MT. Impact of pharmacist educational intervention on disease knowledge, rehabilitation and medication adherence, treatment-induced direct cost, health-related quality of life and satisfaction in patients with rheumatoid arthritis: study protocol for a RA. 2019. 1–11.
23. Rüter T, Kuipers JG. Therapy adherence in rheumatoid arthritis: A mini review. *Current Rheumatology Research*. 2021; 2(1):18–23. <https://doi.org/10.46439/rheumatology.2.013>
24. Senara SH, Abdel Wahed WY, Mabrouk, SE. Importance of patient education in management of patients with rheumatoid arthritis: an intervention study. *Egyptian Rheumatology and Rehabilitation*. 2019; 46(1):42–47. [https://doi.org/10.4103/err.err\\_31\\_18](https://doi.org/10.4103/err.err_31_18)
25. Sharma SD, Bluett J. Towards Personalized Medicine in Rheumatoid

- Arthritis. Open Access Rheumatology: Research and Reviews. 2024; 16(May):89–114. <https://doi.org/10.2147/OARRR.S372610>
26. Smolen JS, Gladman D, McNeil HP, Mease PJ, Sieper J, Hojnik M, et al. Predicting adherence to therapy in rheumatoid arthritis, psoriatic arthritis or ankylosing spondylitis: A large cross-sectional study. *RMD Open*. 2019; 5(1):1–13. <https://doi.org/10.1136/rmdopen-2017-000585>
27. Song Y, Reifsnyder E, Zhao S, Xie X, Chen H. ( ). A randomized controlled trial of the Effects of a telehealth educational intervention on medication adherence and disease activity in rheumatoid arthritis patients. *Journal of advanced nursing*. 2020; 76(5):1172-1181.
28. Taibanguay N, Chaiamnuay S, Asavatanabodee P, Narongroeknawin P. Effect of patient education on medication adherence of patients with rheumatoid arthritis: A randomized controlled trial. *Patient Preference and Adherence*. 2019; 13:119–129. <https://doi.org/10.2147/PPA.S192008>
29. Zangi HA, Ndosi M, Adams J, Andersen L, Bode C, Boström C, et al. *EULAR recommendations for patient education for people with inflammatory arthritis*. 2015; 1:954–962. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2014-206807>
30. World Health Organization. *Rheumatoid arthritis*. 2023. [Diakses pada 3 Agustus 2025]. Tersedia dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rheumatoid-arthriti>
31. Wu Z, Zhu Y, Wang Y, Zhou R, Ye X, Chen, et al. The effects of patient education on psychological status and clinical outcomes in rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*. 2022; 13:848427.