

I. PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang penderita hipertensi bertambah setiap tahunnya. WHO memperkirakan pada tahun 2025 terdapat 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi dan diprediksi ada 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahun (1). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2021, prevalensi penderita hipertensi mencapai angka 55,3% dari jumlah penduduk dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 61,5% (2). Berdasarkan data dari badan pusat statistik di Indonesia, prevalensi penderita tekanan darah tinggi di Sumatera Barat mengalami peningkatan dari 22,6% menjadi 25,2% pada tahun 2013 ke 2018 (3). Prevalensi hipertensi dengan umur penduduk di atas 18 tahun, tercatat bahwa perempuan lebih cenderung mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki, yaitu 10,95% untuk perempuan dan laki-laki sebesar 5,74%. Menurut kelompok umurnya, kelompok umur lansia tercatat sebagai persentase tertinggi (4). Dalam penatalaksanaannya, pengobatan hipertensi dapat dimulai dengan terapi non farmakologi, apabila tidak ada perubahan maka dilanjutkan dengan terapi farmakologi.

Antihipertensi merupakan salah satu terapi farmakologi yang efektif pada pasien hipertensi. Tujuan dari pengobatan antihipertensi ini adalah untuk mengontrol tekanan darah agar tidak menyebabkan komplikasi pada pasien. Dirujuk dari *The Eight Joint National Committee* (JNC 8), pasien yang usianya diatas 60 tahun ditargetkan tekanan darahnya berada di bawah 150/90 mmHg, sedangkan untuk pasien dibawah 60 tahun ditargetkan tekanan darahnya di bawah 140/80 mmHg (5). Apabila mengkonsumsi obat hipertensi dengan tidak patuh, maka target tersebut sulit untuk dicapai. Ada beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat-obat antihipertensi, seperti ketidakmampuan dalam segi finansial dan efek samping yang ditimbulkan oleh obat membuat pasien tidak nyaman (6).

Dalam penelitian (6) menyebutkan bahwa ketidakpatuhan terhadap pengobatan antihipertensi menjadi salah satu penyebab tekanan darah menjadi tidak terkontrol. Ketidakpatuhan ini dapat menyebabkan pasien tidak mendapat manfaat dari obat, tingkat serum obat yang adekuat tidak akan tercapai, dan obat tidak akan menjadi intervensi terapeutik yang efektif. Lebih dari 5 kali lipat risiko hospitalisasi, re-hospitalisasi, dan kematian lebih tinggi terjadi pada pasien hipertensi yang tidak patuh terhadap pengobatan dibandingkan dengan pasien hipertensi yang patuh minum obat (6). Nurhayati juga menyebutkan dalam penelitiannya bahwa 39 dari 47 responden dilaporkan tidak patuh dalam mengkonsumsi obat hipertensi (7).

Berdasarkan penelusuran Riskesdas Sumatera Barat pada tahun 2018, proporsi kepatuhan minum obat anti hipertensi pada penduduk dengan hipertensi yang didiagnosa oleh dokter, Kota Payakumbuh berada di peringkat pertama yang masyarakatnya tidak mengkonsumsi obat antihipertensi, yaitu dengan angka 22%. Sedangkan persentase masyarakat yang rutin minum obat, Kota Payakumbuh berada di urutan keempat terendah, yaitu sebesar 33%. Dan persentase masyarakat yang tidak rutin minum obat yaitu 44,8% (7). Maka dari itu, perlu dilakukannya peningkatan kepatuhan minum obat di daerah Kota Payakumbuh.

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan dari penelitian terdahulu, ada beberapa cara yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi ini. Penelitian lain telah meneliti peningkatan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi menggunakan *pill card* sebagai medianya dan tingkat kepatuhannya dinilai dengan mengisi kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS). Dalam penelitian ini terbukti bahwa pemberian *pill card* ini berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepatuhan minum obat dengan rata-rata skor setelah perlakuan adalah 7,63 dari sebelumnya hanya 5,77 (8). Penelitian Ananta (2022) juga melakukan penilaian kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi, media yang digunakan adalah *pill box* dengan metode *pill count* sebagai pengukur tingkat kepatuhannya. Penelitian ini menyebutkan bahwa terdapat peningkatan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat setelah pemberian *pill box* melalui *Home Medication Review* (HMR) (9).

HMR adalah pelayanan yang dirancang untuk mempermudah pasien yang tinggal di rumah dalam meningkatkan manfaat regimen pengobatan dan mencegah masalah terkait obat. HMR ini merupakan bentuk pengimplementasian *Home Visit* yang ada pada bentuk pelaksanaan program Prolanis. Prolanis merupakan program pemerintah bersama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam mengatasi pengobatan pasien-pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi.

Berdasarkan pengkajian dan penelusuran data di atas, perlu ditingkatkan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi kepada pasien hipertensi peserta prolanis yang terdaftar di daerah Kota Payakumbuh. Kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sangat berpengaruh terhadap hasil terapi yang ditargetkan. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian *pill card* terhadap kepatuhan pasien hipertensi peserta prolanis dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dengan metode *pill count* melalui HMR.

1.2.Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat pengaruh karakteristik sosiodemografi dan klinis pasien terhadap kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi antara kelompok yang diberikan *pill card* dengan yang tidak diberikan *pill card* di Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh?

1.3.Tujuan Penelitian

1. Mengetahui apakah terdapat pengaruh karakteristik sosiodemografi dan klinis pasien terhadap kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi.
2. Mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi antara kelompok yang diberikan *pill card* dengan yang tidak diberikan *pill card* di Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh.