

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit kardiovaskular menjadi penyumbang sepertiga dari total seluruh penyebab kematian di dunia, yaitu sebesar 17 juta kematian per tahun, dan komplikasi hipertensi menyumbang 9,4 juta kematian di dunia setiap tahunnya (1). Pada tahun 2019, lebih dari satu miliar penderita hipertensi (82% dari seluruh penderita hipertensi di dunia) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk di Indonesia (2). Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi meningkat pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia, yaitu sebesar 34,11% dari 25,8% pada tahun 2013 (3). Selain itu, hipertensi juga menjadi ancaman kesehatan di Provinsi Sumatera Barat dengan prevalensi hipertensi sebesar 25,16%, termasuk di Kota Padang dengan prevalensi hipertensi sebesar 21,75% pada tahun 2018 (4).

Dalam rangka menekan dan mengendalikan prevalensi hipertensi, diperlukan pengobatan antihipertensi. Keberhasilan pengobatan antihipertensi sangat dipengaruhi dengan kepatuhan minum obat (5). Namun, terapi antihipertensi jangka panjang seringkali membuat pasien cenderung merasa jenuh dengan obat-obatan yang dikonsumsi, sehingga hal ini menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat (6). Hal ini dapat dilihat dari Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2018, di mana proporsi kepatuhan minum obat antihipertensi pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun di Kota Padang, yaitu sebesar 58,8% rutin, 28,9% tidak rutin, dan 12,3% tidak minum obatnya. Alasan pasien hipertensi tidak minum obat sesuai instruksi, yaitu merasa sudah sehat (66,74%), tidak rutin berobat (53,84%), minum obat tradisional (35,57%), sering lupa (21,64%), dan tidak tahan efek samping obat (20,98%) (4).

Salah satu upaya peningkatan kepatuhan minum obat adalah dengan penggunaan *pill card*. Media *pill card* dapat berupa kartu pengingat dalam mengonsumsi obat dengan instruksi berbasis visual (gambar) (7). Penggunaan *pill card* dipilih karena mudah digunakan, mudah dipahami dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang terapi yang diterima pasien, terutama pada pasien yang mudah lupa dan memiliki regimen pengobatan kompleks, seperti pada kasus hipertensi (8).

Hal tersebut dibuktikan dari penelitian Ariyani, dkk yang menunjukkan bahwa penggunaan *pill card* telah meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi sebesar 56,67%, baik dari kategori kepatuhan rendah menjadi sedang maupun dari kategori kepatuhan sedang menjadi tinggi (9).

Tinjauan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat dapat dilaksanakan melalui *Home Medication Review* (HMR). Layanan HMR dilakukan secara kolaboratif oleh tim pelayanan kesehatan untuk membantu pasien yang tinggal di rumah dalam memudahkan regimen pengobatan pasien dan mencegah terjadinya masalah terkait pengobatan (10). Salah satu metode yang dapat digunakan untuk menilai kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obatnya adalah metode *pill count* dengan cara menghitung jumlah sisa obat yang dikonsumsi pasien, sehingga didapatkan informasi objektif mengenai jumlah obat yang dikonsumsi (11). Keunggulan penggunaan metode ini, yaitu mudah dilaksanakan, objektif, dan kuantitatif (12).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, terdapat 23 unit Puskesmas dari total 11 kecamatan di Kota Padang. Puskesmas Lubuk Begalung merupakan salah satu puskesmas pada Kecamatan Lubuk Begalung yang menempati posisi ke-3 kasus hipertensi terbanyak dari 23 total puskesmas di Kota Padang, yaitu berjumlah 12.082 orang penderita hipertensi dan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 1.368 orang (13). Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan kualitas hidup pasien yang optimal adalah dengan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), yang dijalankan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) dan bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan, yaitu Puskesmas (14).

Berdasarkan penelitian oleh Setiani, dkk (2021) dan Ariyani, dkk (2018), *pill card* terbukti meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi (8,9). Namun, penelitian tersebut dilakukan dengan menggunakan kuesioner MMAS, di mana metode kuesioner memiliki kekurangan, yaitu nilai kepatuhan yang diperoleh terlalu tinggi dan bersifat subjektif (dipengaruhi oleh pengingat/pelaporan yang bias) (15). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penilaian kepatuhan terapi hipertensi peserta prolanis menggunakan *pill card* dengan metode *pill count* di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana perbedaan kepatuhan terapi pasien hipertensi peserta prolanis pada kelompok dengan pemberian *pill card* dan tanpa pemberian *pill card* yang diukur menggunakan metode *pill count* di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kepatuhan terapi pasien hipertensi peserta prolanis antara kelompok dengan pemberian *pill card* dan tanpa pemberian *pill card* yang diukur menggunakan metode *pill count* di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.

