

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) melaporkan 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 angka kematian akibat penyakit ini serta komplikasi yang menyertainya diperkirakan mencapai 10,44 juta jiwa per tahun (1). Data pada tahun 2019 menunjukkan bahwa 82% penderita hipertensi dari seluruh dunia, atau sekitar satu miliar jiwa, berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (2). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, terdapat peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia berusia  $\geq 18$  tahun, yaitu sebesar 34,11% dari 25,8% pada tahun 2013 (3). Selain menjadi masalah kesehatan nasional, hipertensi juga merupakan isu kesehatan yang signifikan di Provinsi Sumatera Barat, dengan prevalensi sebesar 25,16%. Kota Padang, sebagai salah satu kota besar di provinsi Sumatera Barat, turut mencatatkan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi, yaitu 21,75% pada tahun 2018 (4).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, terdapat 24 unit Puskesmas dari total 11 kecamatan di Kota Padang. Puskesmas Andalas merupakan salah satu puskesmas pada Kecamatan Padang Timur yang menempati posisi ke-7 kasus hipertensi terbanyak dari 24 total puskesmas di Kota Padang, yaitu berjumlah 9.097 orang penderita hipertensi dan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan berjumlah 5.027 orang (5). 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 (6).

Dalam rangka menekan dan mengendalikan prevalensi hipertensi, diperlukan terapi farmakologi berupa pemberian antihipertensi. Keberhasilan pengobatan antihipertensi sangat dipengaruhi dengan kepatuhan minum obat (7). Namun, pengobatan hipertensi jangka panjang seringkali dihadapkan pada tantangan berupa penurunan kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan yang diberikan, yang umumnya disebabkan oleh rasa jenuh terhadap konsumsi obat dalam jangka waktu

lama (8). Analisis lebih lanjut dapat dilihat dari data 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 meminum obatnya. Sejumlah faktor yang menjadi penyebab ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam mengkonsumsi 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 strategi efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat adalah dengan memanfaatkan *pill card*. *Pill card* disini berperan sebagai media pengingat minum obat bagi pasien yang dirancang untuk mempermudah pasien dalam menjalankan pengobatannya. Melalui gambar dan teks yang mudah dipahami, *pill card* ini memberikan panduan visual yang jelas tentang jadwal dan cara penggunaan obat, sehingga meningkatkan kepatuhan pasien, terutama bagi pasien yang sering lupa atau kesulitan mengikuti instruksi pengobatan serta pasien yang memiliki pengobatan yang kompleks, salah satunya hipertensi (9). 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 (10).

Untuk memaksimalkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat, pemberian *pill card* dikombinasikan dengan media yang disebut pictogram. Pictogram dalam dunia farmasi merupakan gambar grafis standar yang digunakan untuk membantu menyampaikan petunjuk pengobatan, pencegahan, atau peringatan kepada pasien (11). Selain itu, pictogram dapat meningkatkan pemahaman peringatan bagi pasien yang memiliki kesulitan literasi karena informasi yang diberikan melalui pictogram memiliki potensi untuk ditafsirkan lebih akurat dan lebih cepat daripada kata-kata. Telah ditunjukkan bahwa keberadaan pictogram memberikan kontribusi positif terhadap pemahaman terhadap instruksi dan kepatuhan (12). Hal tersebut dibuktikan dari penelitian oleh Dowse (2004) melaporkan bahwa penggunaan pictogram dapat meningkatkan kepatuhan pasien pada kelompok eksperimental yaitu 89,6% , sedangkan kepatuhan pada kelompok kontrol sebesar 71,5 % (13).

Beberapa strategi lain yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat adalah dengan pemberian intervensi seperti *Home Medication Review* (HMR) dan *pill box*. *Home Medication Review* (HMR) merupakan pelayanan kesehatan di rumah yang mengoptimalkan pelayanan kesehatan pasien serta penggunaan dan pengelolaan obat setelah tidak adanya pemantauan langsung dari petugas kesehatan (14). Kelebihan HMR termasuk peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, pengurangan risiko kesalahan penggunaan obat, dan peningkatan kualitas hidup pasien. Namun, kekurangan HMR antara lain meliputi aksesibilitas yang susah, biaya dan sumber daya yang dibutuhkan cukup besar, ketergantungan pada keterlibatan pasien, keterbatasan waktu untuk pelaksanaan, dan kebutuhan akan apoteker yang terlatih dan berpengalaman (15).

Selain HMR, pemberian intervensi seperti *pill box* dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan. *Pill box* merupakan kotak obat yang digunakan untuk membantu pasien dalam meningkatkan kepatuhan, membantu pasien untuk memilah obat dan mengatur obat sesuai dengan jadwal minum obat. Kelebihan dari penggunaan *pill box* meliputi kemudahan dalam pengaturan obat, yang membantu pasien tetap konsisten dengan jadwal pengobatan mereka. *Pill box* juga membantu mencegah kesalahan dalam dosis. Namun, *pill box* juga memiliki keterbatasan yaitu hanya sebagai alat pengingat tanpa memberikan informasi tambahan mengenai penggunaan obat yang benar. Penggunaan *pill box* tidak memungkinkan interaksi langsung dengan tenaga medis yang dapat memberikan klarifikasi atau penyesuaian dosis. Keberhasilan penggunaannya juga sangat bergantung pada keterampilan dan kedisiplinan pasien dalam mengisi dan menggunakan *pill box* dengan benar. Terakhir, *pill box* mungkin tidak cocok untuk pasien dengan regimen pengobatan yang sangat kompleks atau yang memerlukan variasi dalam waktu pemberian obat (16).

Ada banyak cara yang bisa dilakukan untuk menilai kepatuhan pasien, salah satunya adalah dengan menggunakan kuesioner. Salah satu kuesioner yang bisa digunakan untuk menilai kepatuhan terapi responden yaitu *Medication Adherence Report Scale (MARS-5)* (17). *MARS-5* dianggap lebih baik dibandingkan kuesioner lainnya karena memiliki 5 pilihan jawaban sehingga responden bisa menjawab berbagai tingkat kepatuhan sesuai dengan yang responden alami (18).

Alasan penggunaan media *pill card* dengan pictogram dan metode *MARS-5* untuk pengukuran kepatuhan pasien karena peneliti ingin mengetahui informasi yang lebih akurat tentang tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Media *pill card* dengan pictogram dapat membantu pasien dalam mengingat dan edukasi bagi pasien dalam mengonsumsi obat, sedangkan metode kuesioner *MARS-5* dapat digunakan mengukur tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Penelitian ini direncanakan untuk dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang. Pemilihan Puskesmas tersebut didasarkan dari data Profil Kesehatan Kota Padang (2023) dimana jumlah penderita hipertensi yaitu sebanyak 9.097 orang. Selain itu penelitian mengenai kepatuhan terapi pasien hipertensi penerima *pill card* dengan pictogram menggunakan *MARS-5* di Puskesmas Andalas belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penilaian kepatuhan terapi hipertensi peserta prolanis penerima *pill card* dengan pictogram menggunakan *MARS-5* di Puskesmas Andalas Kota Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat kepatuhan terapi pasien hipertensi peserta prolanis pada kelompok dengan pemberian *pill card* dengan pictogram dan kelompok tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram yang diukur menggunakan kuesioner *MARS-5* di Puskesmas Andalas Kota Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui perbedaan tingkat kepatuhan terapi pasien hipertensi peserta prolanis antara kelompok dengan pemberian *pill card* dengan pictogram dan kelompok tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram yang diukur menggunakan kuesioner *MARS-5* di Puskesmas Andalas Kota Padang.

## **1.4 Hipotesis Penelitian**

1. H<sub>0</sub> : Tidak terdapat perbedaan tingkat kepatuhan pada pasien hipertensi peserta prolanis antara kelompok dengan pemberian *pill card* dengan pictogram dan kelompok tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram
2. H<sub>1</sub> : Terdapat perbedaan tingkat kepatuhan pada pasien hipertensi peserta prolanis antara kelompok dengan pemberian *pill card* dengan pictogram dan kelompok tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram