PENGARUH INTERVENSI APOTEKER TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN HIPERTENSI DI INDONESIA:

SYSTEMATIC REVIEW

Skripsi

untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai gelar Sarjana Farmasi



Diajukan oleh

Azka Putri Anisa

33101800018

PROGRAM STUDI FARMASI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2022

SKRIPSI

PENGARUH INTERVENSI APOTEKER TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN HIPERTENSI DI INDONESIA: SYSTEMATIC REVIEW

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Azka Putri Anisa

33101800018

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 26 Juli 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I

Anggota Tim Penguji

apt. Chilmia Nurul Fatiha, M.Sc.

apt. Abdur Rosyid., M. Sc.

Pembimbing II

Dr. Indriyati Hadi Sulistyaningrum, M.Sc

apt Willi Wahyu Timur, M. Sc.

Semarang, 26 Juli 2022

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran

Eniversitas Islam Sultan Agung

Dekan,

Dr. dr. Setyo Trisnadi, SH., SpKF

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Azka Putri Anisa

NIM: 33101800018

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul

"PENGARUH INTERVENSI APOTEKER TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN HIPERTENSI DI INDONESIA:

SYSTEMATIC REVIEW"

Merupakan hasil karya saya sendiri dan dengan penuh kesadaran saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan bukti yang menyatakan saya terlibat tindakan plagiasi saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 26 Juli 2022 Yang menyatakan,

Azka Pûtri Anisa

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama

: Azka Putri Anisa

NIM

: 33101800018

Program Studi: Farmasi

Fakultas

: Kedokteran

Alamat Asal : Jl. Menjangan II no. 59M, Kota Semarang, Jawa Tengah

No. HP/Email: 081384916454 / azkaputri20@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Skripsi dengan Judul:

PENGARUH INTERVENSI APOTEKER TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN HIPERTENSI DI INDONESIA: SYSTEMATIC REVIEW

Dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikan internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama peneliti sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 26 Juli 2022

Azka Putri Anisa

PRAKATA

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan penulis kekuatan, berkat, dan kesempatan dalam menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.

Penulis menyadari dalam menyusun skripsi banyak mendapatkan arahan, bimbingan, bantuan, dan dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Dengan ketulusan hati, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

- 1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Bapak Dr. dr. Setyo Trisnadi, SH., SpKF. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.
- 3. Ibu Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc. selaku Kepala Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- 4. Ibu apt. Chilmia Nurul Fatiha, M.Sc. selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menjadi bagian dari proyek penelitian dan memberikan semangat, arahan, saran dalam menyusun penelitian ini hingga selesai.
- 5. Ibu Dr. Indriyati Hadi Sulistyaningrum, M.Sc. selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan dan saran dalam menyusun penelitian ini hingga selesai.

- Bapak apt. Abdur Rosyid, M. Sc. dan Bapak apt. Willi Wahyu Timur, M.
 Sc. selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan yang meningkatkan kualitas skripsi.
- Seluruh dosen pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama penulis menempuh perkuliahan dan seluruh staf dalam melayani administrasi selama proses penelitian ini.
- Kedua orang tua penulis, Anita Rachmawati dan Mochamad Syahir yang tidak henti – hentinya memberikan motivasi, semangat, dan do'a terbaiknya dalam setiap langkah hidup penulis.
- Faisal Ramadhan yang selalu memberikan dukungan moral, material, dan spiritual dalam keseharian penulis.
- Sahabat penulis, Vivi. Serta teman-teman terdekat Adina, Aldisa, Aziiza,
 Desi, Fitria yang telah memberikan dukungan.
- 11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah dengan tulus ikhlas memberikan motivasi dan do'a sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan yang menambah kebermanfaatan.

Semarang, 26 Juli 2022

Azka Putri Anisa

DAFTAR ISI

HALAMA	N JUDUL	i
HALAMA	N PENGESAHAN	ii
PERNYA	ΓAAN KEASLIAN	iii
PERNYA	ΓAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	iv
PRAKATA	Α	v
DAFTAR	ISI	vii
	GAMBAR	
DAFTAR	TABEL	X
DAFTAR	SINGKATAN	xi
DAFTAR	NDAHULUAN	xiii
INTISARI		xiv
BAB I PE	NDAHULUAN	1
1.1.	Latar BelakangL	1
1.2.	Perumusan Masalah	3
1.3.		4
	1.3.1. Tujuan Umum	4
	1.3.2. Tujuan Khusus	
1.4.	Manfaat Penelitian	4
	1.4.1. Manfaat Teoritis	4
	1.4.1. Manfaat Teoritis	4
BAB II TI	NJAUAN PUSTAKA	5
2.1.	Tinjauan Pustaka	5
	2.1.1. Intervensi Apoteker	5
	2.1.2. Kepatuhan	8
	2.1.3. Hubungan antara intervensi apoteker dengan kepatuhan	15
	2.1.4. Kerangka Teori	17
	2.1.5. Kerangka Konsep	17
2.2.	Hipotesis	17
BAB III M	IETODE PENELITIAN	18

3.1	. Jenis F	Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian1		
3.2	. Sumbe	Sumber Data1		
3.3	3. Variabel dan Definisi Operasional			
	3.3.1.	Variabel	18	
	3.3.2.	Definisi Operasional	18	
3.4	. Popula	asi dan Sampel	21	
	3.4.1.	Populasi	21	
	3.4.2.	Sampel	21	
	3.4.3.	Kriteria Pemilihan	21	
3.5		lur Pengumpulan Literatur		
3.6	. Analis	is Kualitas Data	26	
3.7	. Sintesi	is Data	27	
BAB IV	HASIL P	PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39	
4.1	. Hasil I	Penelitian	39	
	4.1.1.	Karakteristik Subjek	39	
	4.1.2.	Pengaruh Intervensi Apoteker terhadap Kepatuhan Pe Hipertensi	_	
4.2	77 07 000	ıhasan		
BAB V I	1.00	JLAN DAN SARAN		
5.1	1.0	pula <mark>n</mark>		
5.2		// جامعنسلطان أجونج الإسلامية \		
DAFTAI	R PUSTA	KA	54	
I AMPIR	AN		60	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	17
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	17
Gambar 3.1 Alur Pengumpulan Literatur dengan Flow Chart PRISMA	25



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Profil Metodologi dan Karakteristik Subjek yang Diuji	27
Tabel 3.2. Dampak Intervensi Apoteker terhadap Kepatuhan Pengobatan	
Hipertensi dan Pengendalian Tekanan Darah	30



DAFTAR SINGKATAN

ACEI = Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor

AMINO = Alarm Minum Obat

ARB = Angiotensin Receptor Blocker

 $CCB = Calsium \ Canal \ Blocker$

DM = Diabetes Mellitus

HT = Hipertensi

ICL = Imperial College London

MAQ = Medication Adherence Questionnaire

MARS = Medication Adherence Rating Scale

MGLS = Morisky, Green, Levine Adherence Scale

MMAS = Morisky Medication Adherence Scale

MMS = Modified Morisky Scale

MRC = Medication Reminder Chart

MTM = Medication Therapy Management

PICO = Population, Intervention, Comparison, Outcome

PIO = Pelayanan Informasi Obat

PKU = Pembinaan Kesejahteraan Umat

PMI = Palang Merah Indonesia

PRISMA = Preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta

Analyses

RS = Rumah Sakit

RSU = Rumah Sakit Umum

RSUD = Rumah Sakit Umum Daerah

SD = Sekolah Dasar

SMA = Sekolah Menengah Atas

SMP = Sekolah Menengah Pertama

TDD = Tekanan Darah Diastolik

TDS = Tekanan Darah Sistolik

UGM = Universitas Gajah Mada

WHO = World Health Organization



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Analisis Kualitas Data Menggunakan Metode PICO......60



INTISARI

Latar belakang: hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang untuk mengendalikan tekanan darah. Masalah kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi acapkali terjadi pada penyakit hipertensi. Maka perlu peran apoteker untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang pengobatan yang akan berdampak pada tercapainya *outcome* terapi yang diinginkan. Tujuan: untuk mengetahui literatur mengenai pengaruh intervensi apoteker terhadap kepatuhan pengobatan dan tekanan darah pasien hipertensi di Indonesia.

Metode: pencarian literatur pada systematic review ini melalui Google Scholar, Portal Garuda, PubMed, Science Direct, Scopus. Pencarian dilakukan dengan keyword: "medication adherence OR hypertension adherence AND pharmacist intervention OR pharmacist influence OR pharmacist impact". Analisis menggunakan diagram PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) didapatkan 26 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Hasil: dari 26 artikel yang dikaji, terdapat 1 artikel yang tidak menunjukkan pengaruh intervensi apoteker terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi. Indikator meningkatnya kepatuhan dilihat dari adanya perbaikan skor kepatuhan sesudah intervensi. Mayoritas subjek penelitian wanita, dewasa hingga lansia. Intervensi apoteker yang diberikan meliputi *medication therapy management* (MTM), *home care*, berbagai macam metode konseling dan pemberian informasi yang disertai maupun tidak disertai media, serta alat bantu lain.

Kesimpulan: 25 dari 26 artikel mengungkapkan hasil intervensi apoteker berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan hipertensi baik tanpa maupun dengan penyakit penyerta dan 12 artikel diantaranya mengungkapkan hasil peningkatan kepatuhan pengobatan berpengaruh terhadap tercapainya pengendalian tekanan darah menjadi lebih baik. Jenis intervensi yang paling memberikan pengaruh kepatuhan ialah pemberian konseling dengan media edukasi leaflet/booklet dan alat bantu pill box/pill card serta pengingat minum obat melalui gawai. Saran: perluasan dalam pencarian artikel dan pendalaman analisis hasil kajian, serta apoteker perlu mempertimbangkan cara intervensi yang mampu memperbaiki perilaku kepatuhan pengobatan pasien.

Kata kunci: hipertensi; intervensi apoteker; kepatuhan pengobatan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu jenis penyakit kronis, yang memerlukan kepatuhan terapi yang terus menerus dan pengaturan tekanan darah secara optimal (James et al., 2014). Pasien dengan penyakit kronis membutuhkan terapi jangka panjang dan pengubahan pola hidup lebih cenderung bermasalah dalam ketidakpatuhan pengobatan. Akibat terapi jangka panjang dapat menimbulkan masalah, yakni psikologis pasien merasa terbebani karena perlu teratur untuk minum obat hingga masalah kecemasan pasien akan timbulnya efek samping konsumsi obat terus-menerus. Data penelitian Morisky tahun 2009 menyatakan pada negara maju hanya sekitar 50% angka kepatuhan pasien pada pengobatan penyakit kronis jangka panjang sedangkan pada negara berkembang jauh lebih rendah kepatuhannya (Illahi et al., 2019). Kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan antihipertensi menjadi penghalang terbesar terapi hipertensi dan berpotensi terhalangnya kontrol tekanan darah yang adekuat (Krousel-Wood et al., 2009). Hal tersebut dapat mempengaruhi upaya sistem kesehatan, pembuat kebijakan kesehatan, dan para nakes dalam mengupayakan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penyakit hipertensi memerlukan perhatian khusus dari nakes dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan hipertensi (Ambaw et al., 2012).

Kepatuhan pasien dalam minum obat menjadi kunci utama dalam menjamin ketercapaian tujuan terapi pasien. Kegagalan terapi antihipertensi berpotensi meningkatkan kemungkinan komplikasi penyakit dan juga penurunan kualitas hidup pasien (Ambaw et al., 2012). Menurut World Health Organization (WHO) dan Imperial College London (ICL), angka hipertensi telah meningkat menjadi 1,28 miliar dari yang semula 650 juta pada orang dewasa hingga lansia (30-79 tahun) dalam tiga puluh tahun terakhir. Indonesia menempati peringkat empat dari sepuluh negara yang mengalami peningkatan prevalensi hipertensi terbesar antara tahun 1990 hingga 2019 dengan nilai 12% (WHO, 2021). di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 yang menunjukkan tingkat kelaziman berdasarkan diagnosis dokter atau berdasarkan minum obat antihipertensi pada penduduk Indonesia umur ≥ 18 tahun yaitu sebesar 8,8% dimana sebesar 32,3% diantaranya pasien terdiagnosis hipertensis minum obat tidak berkala dan 13,3% pasien terdiagnosis hipertensi tidak minum obat (Riskesdas, 2018). Hipertensi dapat menyebabkan bertambahnya masalah kesehatan diantaranya gagal ginjal, penyakit jantung koroner, stroke, dan trombosis serebral. Sedangkan penurunan kualitas hidup pasien termasuk mudah lelah, lebih mudah tersinggung dengan ucapan orang, hingga kecemasan karena memikirkan penyakitnya (Azmi et al., 2018).

Kesesuaian pasien minum obat dengan resep baik dalam konsistensi maupun jumlah obat yang diminum berarti dikatakan pasien

telah patuh terhadap pengobatan. Penelitian terdahulu oleh Ekarini tahun 2011 menyatakan beberapa faktor pengaruh pasien patuh dalam menjalani terapi antihipertensi diantaranya pendidikan, tingkat motivasi, dan pengetahuan. Maka diperlukannya peran apoteker untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang pengobatan untuk meningkatkan motivasi yang akan berdampak pada kepatuhan (Rusida *et al.*, 2017).

Telah dilakukan beberapa studi terdahulu untuk meneliti adanya pengaruh intervensi apoteker terhadap tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Intervensi apoteker terbukti memiliki dampak positif pada perawatan pasien dalam peningkatan kepatuhan pengobatan dan juga dapat menurunkan biaya pengobatan (Kemenkes RI, 2016). Penelitian oleh Cross et al tahun 2016 menyatakan peran atau intervensi apoteker yang berupa pemberian konseling, pengingat (pesan/ telpon), pillbox, pillcount, follow up (video, home care, kontrol terjadwal), dan booklet terbukti meningkatkan kepatuhan pengobatan secara signifikan (Cross et al., 2016). Karena bervariasinya hasil studi pengaruh intervensi apoteker sehingga tujuan systematic review ini untuk memberikan gambaran pengaruh intervensi apoteker terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di Indonesia secara lebih komprehensif.

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana literatur mengenai pengaruh intervensi apoteker terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Indonesia?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui literatur mengenai intervensi apoteker terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil kajian.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Menjelaskan dampak intervensi apoteker terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di Indonesia secara lebih komprehensif.
- 1.3.2.2. Membuktikan adanya pengaruh intervensi apoteker terhadap terkontrolnya tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi di Indonesia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan pengetahuan ilmiah mengenai kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Indonesia.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini untuk mengembangkan rencana intervensi apoteker terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Pustaka

2.1.1. Intervensi Apoteker

2.1.1.1. Peran Apoteker pada Hipertensi

Berdasarkan peraturan perundang-undangan, pelayanan kefarmasian berubah yang awalnya hanya drug oriented (fokus pada pengelolaan obat) menjadi patient oriented (pelayanan komprehensif) meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik, dengan kata lain peran apoteker telah diperluas dari peracik obat menjadi pelayanan pasien, konselor pasien, edukator kesehatan, dan pengabdian masyarakat hingga intervensi klinis (Al Rahbi et al., 2014; Kemenkes RI, 2016). Kontribusi apoteker sebagai tim pelayanan kesehatan yang langsung berhadapan dengan pasien pada saat penyerahan obat di apotek, di puskesmas maupun di rumah sakit. Mendorong perubahan perilaku pasien menuju perbaikan outcome terapi menjadi harapan bagi apoteker dimana apoteker ialah personal terakhir yang menjembatani pelayanan kesehatan kepada pasien (Pratiwi and Widayati, 2021).

Intervensi ialah suatu usaha yang dilakukan apoteker yang berorientasi untuk meninjau, meningkatkan, memelihara,

dan memperbaiki tingkah laku kesehatan. Tindakan intervensi meliputi pelatihan, tindak lanjut/follow up (telepon, home care), calendar pack/pillbox (kotak obat), media pengingat (SMS, WhatsApp/WA), packaging obat khusus, dan media lain (Cross et al., 2016). Perlakuan intervensi dapat berupa cara tunggal maupun gabungan beberapa cara. Intervensi apoteker dituntut untuk mengarah pada peningkatan pengetahuan tentang obat, keyakinan akan pengobatan, peningkatan kualitas hidup pasien, maupun tentang cara mencegah dan mengurangi kejadian yang tidak diinginkan akibat salah dalam manajemen obat (Pratiwi and Widayati, 2021). Intervensi apoteker terbukti memiliki dampak positif pada perawatan pasien dalam peningkatan kepatuhan pengobatan dan juga dapat menurunkan biaya pengobatan (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian oleh Pratiwi & Widayati tahun 2021 menguatkan bukti bahwa konseling yang diberikan apoteker berdampak positif terhadap meningkatnya kepatuhan pada pasien hipertensi. Pasien tak hanya dibekali akan informasi terapi antihipertensi yang digunakannya, pasien juga diberi pemahaman mengenai penyakit yang dideritanya dan seberapa pentingnya perubahan gaya hidup untuk menunjang terapi. (Pratiwi and Widayati, 2021). Cara intervensi lain yaitu

penggunaan pill box sebagai alat yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dengan membantu dalam mengingatkan minum obat pasien yang dibantu apoteker. Pill box berupa kotak obat memiliki prinsip pemakaian dengan memilah dan mengatur obat dalam waktu tertentu sesuai jadwal minum obat. Penggunaan pill box dianggap sangat membantu dalam meningkatkan kepatuhan pasien geriatri karena sangat mudah pengaturannya. Selain pill box, layanan tindak lanjut atau *follow up* berupa *home care* oleh apoteker dapat diberikan kepada pasien dengan kunjungan di rumah yang telah diketahui dan disetujui sebelumnya dari pasien maupun keluarga pasien.

Intervensi lain dapat menggunakan media video dengan keuntungannya yang dapat menyampaikan informasi mengikuti perkembangan kemajuan teknologi (Illahi *et al.*, 2019). Alasan penggunaan media video sebagai penyalur informasi kesehatan antara lain tampilannya yang beraneka ragam dianggap sangat cocok karena tidak monoton dan lebih menarik, sehingga informasi dapat tersampaikan dengan baik kepada pasien (Oktianti *et al.*, 2019). Intervensi lainnya dapat berupa pengingat melalui media SMS dan aplikasi *digital pillbox reminder*. SMS dapat digunakan untuk mengingatkan pasien melalui pesan teks kepada pasien yang memliki gawai

dengan cara yang murah dan mudah dalam komunikasi sehingga mampu meningkatkan kepatuhan pasien untuk minum obat. Efektifitas biaya dan keinovatifan penggunaan SMS oleh apoteker sebagai pelayanan utama telah dibuktikan pada penelitian Alfian & Wardati (2016) bermanfaat dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien. Alternatif lain dalam pemanfaatan gawai sebagai sarana dalam membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu aplikasi digital reminder. Prinsip pillbox penggunaannya berupa mengingatkan minum obat sesuai waktunya secara otomatis dengan bunyi *alarm* (Alfian and Wardati, 2016). Intervensi lain dengan edukasi terhadap pasien hipertensi dapat berupa media *leaflet*, yaitu lembar kertas yang memiliki ukuran kecil berisi informasi atau pesan bagi pembaca. Leaflet sendiri memiliki berbagai keuntungan, antara lain penyimpanan yang lama dan jangkauan penyebarannya luas. (Rawi et al., 2019).

2.1.2. Kepatuhan

2.1.2.1. Definisi Kepatuhan

Perilaku konsistensi pasien dalam mengikuti instruksi pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan merupakan bentuk kepatuhan pasien dalam minum obat, terlebih dahulu dilakukan proses konsultasi antara pasien dan/atau keluarga pasien dengan tenaga kesehatan. Bermula dari proses penentuan keputusan, kemudian mempengaruhi keyakinan dan persepsi seseorang mengenai kesehatan yang akan menghasilkan kepatuhan seseorang (Ayu and Syaripuddin, 2019). Kepatuhan menurut Zeber et al (2013) didefinisikan sebagai berdasarkan resep dokter yang telah ditentukan sebagaimana kesesuaian pasien dalam menggunakan dosis dan interval obat (rejimen obat). Inisiasi, implementasi, dan diskontinyuitas merupakan komponen kepatuhan pasien dalam Inisiasi adalah kepatuhan pengobatan. pasien yang memperoleh peresepan obat pertama kali. Implementasi merupakan kesesuaian rejimen obat yang dikonsumsi mulai dari tahap inisiasi hingga dosis terakhir yang digunakan. Sedangkan diskontinyuitas adalah kepatuhan pasien saat melanjutkan terapi yang diperoleh (Vrijens et al., 2012; Zeber et al., 2013).

Beberapa istilah seperti compliance, adherence, persistence, dan concordance digunakan untuk mendefinisikan pandangan yang berbeda tentang kepatuhan. Compliance merupakan kepatuhan pasien dalam mengikuti perintah dan saran nakes untuk melakukan terapi yang sedang dilakukan secara pasif. Compliance telah dipandang memiliki konotasi negatif bahwa pasien tunduk pada resep. Istilah

concordance, awalnya diperkenalkan untuk menggambarkan hubungan pasien-resep namun sering disalahartikan sebagai sinonim compliance. Persistence adalah perilaku pasien yang menunjukkan mengkonsumsi pasien obat secara rutin/kontinyu yang bermula dari resep pertama kali hingga resep selanjutnya, dan begitu seterusnya. Sedangkan adherence menurut WHO adalah perilaku seseorang yang berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengikuti saran pengobatan, mengikuti intruksi diet, dan/atau mengubah gaya hidup dengan persetujuan dari nakes (Lailatushifah, 2012; Vrijens et al., 2012).

2.1.2.2. Cara Mengukur Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan pengobatan berdasarkan instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner tentang tingkat kepatuhan penggunaan obat berdasarkan patient self-report. Salah satunya yang paling banyak digunakan adalah empat item yang divalidasi Morisky, Green, and Levine Self-Reported Medication Taking Scale (MGL) yang kemudian direvisi menjadi Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4) yang mengukur ketidakpatuhan menggunakan empat item dan mengidentifikasi dua jenis perilaku ketidakpatuhan yaitu tidak disengaja dan disengaja. MMAS-4 dikembangkan menjadi Morisky 8-Item Medication Adherence

Questionnaire (MMAS-8) oleh Morisky. Kuesioner ini berisi 8 pertanyaan dengan jawaban ya atau tidak, dianggap lebih dapat menangkap barier seputar hal yang berhubungan dengan kepatuhan obat. Skala penilaian kepatuhan penggunaan obat MMAS adalah 8 dengan rentang nilai 0 sampai 8, kemudian dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan obat: nilai 8 untuk kepatuhan tinggi, nilai 6 - <8 untuk kepatuhan sedang, dan nilai <6 untuk kepatuhan rendah (Febrianti *et al.*, 2013; de Oliveira-Filho *et al.*, 2014).

Kuesioner lain yaitu *Medication Adherence Report Scale* (MARS) yang umum digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat pasien. Kuesioner ini terdiri dari 5 pertanyaan dengan skala frekuensi 1 sampai 5 (selalu, sering, kadang-kadang, jarang dan tidak pernah). menggambarkan tingkat kepatuhan minum obat pasien menjadi 3 kategori kepatuhan yaitu tingkat kepatuhan tinggi (nilai kepatuhan \geq rata-rata nilai kepatuhan), tingkat kepatuhan sedang, dan tingkat kepatuhan rendah (nilai kepatuhan < rata-rata nilai kepatuhan) (Alfian and Putra, 2017; Akrom *et al.*, 2019).

2.1.2.3. Kepatuhan Pengobatan Hipertensi

Hipertensi selalu disebut sebagai salah satu penyakit kronis yang memerlukan pengobatan sepanjang hidup untuk mempertahankan kestabilan tekanan darah. Hipertensi yang tidak terkendali erat kaitannya dengan peningkatan potensi komplikasi seperti jantung koroner, gagal ginjal, dan *stroke* (Kemenkes RI, 2014). Terapi antihipertensi bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, mengendalikan risiko komplikasi hingga kematian. Menurut berbagai penelitian, manfaat pemberian obat antihipertensi yang tepat waktu dapat menurunkan risiko *infark miokard* 20-25%, stroke 35-40%, dan gagal jantung hingga lebih dari 50% (JNC 7 Express, 2010). Karena hipertensi adalah penyakit yang tidak terlihat secara kasat mata, hal ini menjadi pemicu kurang optimalnya kepatuhan pengobatan yang telah diresepkan di mana menjadi hambatan utama keberhasilan farmakoterapi pada pasien rawat jalan. Selain itu, Kejadian tersebut berkaitan dengan dampak lain seperti membengkaknya biaya pengobatan, dan banyak aspek terapi lain yang diabaikan (Vrijens *et al.*, 2012).

Pengobatan hipertensi dikatakan berhasil apabila tekanan darah jangka panjang pasien terjaga yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien. Terkontrolnya tekanan darah sistolik kurang dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 90 mmHg (Kemenkes RI, 2014). Tekanan darah yang terkendali secara konsisten menjadi harapan dalam ketercapaian tujuan terapi dengan kepatuhan pasien dalam pengobatan antihipertensi sesuai regimen.

(Kemenkes RI, 2014; Pratiwi and Widayati, 2021). Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 yang menunjukkan tingkat kelaziman berdasarkan diagnosis dokter atau berdasarkan minum obat antihipertensi pada penduduk Indonesia umur ≥ 18 tahun yaitu sebesar 8,8% dimana sebesar 32,3% diantaranya pasien terdiagnosis hipertensis minum obat tidak berkala dan 13,3% pasien terdiagnosis hipertensi tidak minum obat (Riskesdas, 2018).

2.1.2.4. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan:

- a). Pendidikan. Tingkat pendidikan berkolerasi positif terhadap kemampuan untuk menangkap informasi kesehatan. Seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas. Apoteker berperan positif terhadap meningkatnya kepatuhan minum obat. Pasien yang mendapatkan edukasi terbukti lebih tinggi tingkat kepatuhannya daripada pasien yang tidak mendapatkan edukasi (Nurmalita *et al.*, 2019; Utukaman *et al.*, 2021).
- b). Faktor lamanya penyakit. Lama penyakit terbanyak yaitu lama penyakit dengan kurun waktu kurang dari 5 tahun dengan kisaran 61,5%. Semakin lama penyakit maka tingkat kepatuhan semakin rendah. Pasien yang telah mengidap

penyakit < 5 tahun terbukti rendah pula tingkat komplikasinya dengan kisaran 7,7% (Widyastuti *et al.*, 2019).

- c). Dukungan keluarga. Pasien memerlukan lingkungan yang suportif untuk membantu dalam pengobatan. Lingkungan suportif terdekat ialah keluarga pasien yang diharapkan memberikan pengaruh positif sehingga dapat menguatkan keyakinan pasien dan membantu dalam penentuan program pengobatan yang akan diterima pasien. Oleh sebab itu, pengetahuan keluarga yang semakin baik maka perilakunya akan semakin baik (Purnawinadi and Lintang, 2020).
- d). Keyakinan dan budaya pasien. Seseorang yang memiliki nilai dan keyakinan mengenai pentingnya kebenaran anjuran kesehatan, maka akan semakin baik pula kepatuhannya (Pramana *et al.*, 2019).
- e). Faktor lain terkait dengan kondisi terapetik pasien.

 Adanya dampak pengobatan hipertensi yang dikonsumsi semakin banyak dan beragam dapat menimbulkan beban tersendiri bagi pasien. Ketidaknyamanan pengobatan dapat menurunkan kepatuhan pasien hipertensi, karena kompleksitas dan frekuensi regimen pengobatan obat yang diminum. Selain itu, menurut survei dari penelitian terdahulu menyebutkan faktor terbesar ketidakpatuhan disebabkan lupa, kelalaian

kontrol pengobatan, dan merasa telah membaik tekanan darahnya sehingga tidak perlu minum obat. Sedangkan faktor terendahnya yaitu karena timbulnya efek samping yang tidak menyenangkan sehingga pasien menghentikan minum obat antihipertensi (Harijanto *et al.*, 2015).

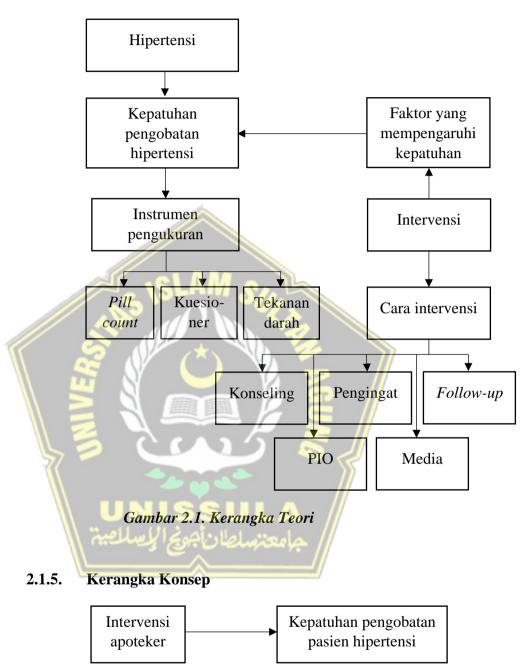
2.1.3. Hubungan antara intervensi apoteker dengan kepatuhan

Pengobatan hipertensi yang mana berlangsung seumur hidup, memerlukan pengendalian atau kontrol agar tidak terjadi komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian. Pengobatan hipertensi dikatakan berhasil apabila tekanan darah jangka panjang pasien terjaga yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien. Adapun alasan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat menurut penelitian Pramana dkk (2019) yaitu tingkat pengetahuan dan tingkat motivasi. Salah satu langkah untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi pasien melalui intervensi tenaga kesehatan salah satunya apoteker. Studi pendahulu menunjukkan bahwa intervensi apoteker dengan pemberian informasi obat antihipertensi menggunakan booklet bermakna positif terhadap meningkatnya kepatuhan pengobatan di salah satu klinik daerah Sidareja secara signifikan (Indriastuti et al., 2021); follow up melalui home care bermakna terhadap peningkatan kepatuhan pasien hipertensi (Utaminingrum et

al., 2017; Yazid et al., 2019); konseling apoteker mempunyai makna yang positif terhadap kepatuhan pasien hipertensi di RSUD Sleman beserta penurunan tekanan darah (Febrianti et al., 2013; Harijanto et al., 2015); layanan pesan singkat pengingat oleh apoteker dan aplikasi digital digital pillbox reminder yang disetelkan oleh apoteker efektif dalam peningkatan kepatuhan pengobatan (Alfian and Wardati, 2016).

Sebelumnya telah dilakukan penelitian review sistematika mengenai kepatuhan pengobatan hipertensi oleh (Harmili and Huriah, 2019) dan (Walanda and Makiyah, 2021) namun belum melihat dari sisi peran apoteker, serta penelitian oleh (Ayu and Syaripuddin, 2019) yang belum membahas kepatuhan pengobatannya. Celah penelitian ini untuk menekankan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan.

2.1.4. Kerangka Teori



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.2. Hipotesis

Berdasarkan *systematic review*, intervensi apoteker berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Indonesia.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian observasional deskriptif dengan menggunakan metode *Systematic Review*.

3.2. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data bukan dari pengamatan langsung melainkan dari hasil penelitian-penelitian terdahulu. Data sumber berupa laporan asli atau primer yang terdapat dalam jurnal atau artikel publikasi ilmiah yang didapatkan secara *online*.

3.3. Variabel dan Definisi Operasional

3.3.1. Variabel

3.3.1.1. Variabel Bebas

Intervensi apoteker

3.3.1.2. Variabel Terikat

Kepatuhan pengobatan hipertensi

3.3.2. Definisi Operasional

3.3.2.1. Intervensi apoteker

Intervensi ialah suatu usaha yang dilakukan apoteker yang berorientasi untuk meninjau, meningkatkan, memelihara, dan memperbaiki tingkah laku kesehatan. Tindakan intervensi meliputi pelatihan, tindak lanjut/follow up (telepon, home

care), calendar pack/pillbox (kotak obat), media pengingat (SMS, WhatsApp/WA), packaging obat khusus, dan media lain (Cross et al., 2016). Perlakuan intervensi dapat berupa cara tunggal maupun gabungan beberapa cara. Tuntutan intervensi apoteker diantaranya mengarah pada peningkatan pengetahuan tentang obat, keyakinan akan pengobatan, peningkatan kualitas hidup pasien, maupun tentang cara mencegah dan mengurangi kejadian yang tidak diinginkan akibat salah dalam manajemen obat (Pratiwi and Widayati, 2021).

3.3.2.2. Kepatuhan pengobatan hipertensi

Pengobatan hipertensi dikatakan berhasil apabila tekanan darah jangka panjang pasien terjaga yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien. Terkontrolnya tekanan darah sistolik kurang dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 90 mmHg (Kemenkes RI, 2014). Kepatuhan pengobatan hipertensi diukur menggunakan instrumen kuesioner MMAS, MARS, MGLS atau MGL MAQ, metode *pill count* dan berdasarkan pengukuran tekanan darah. Mengkaji kebermaknaan profil kepatuhan minum obat antihipertensi sebelum dan setelah intervensi, serta profil kontrol tekanan darah sebelum dan setelah intervensi.

3.3.2.3. Hipertensi

Definisi Hipertensi atau tekanan darah tinggi ialah keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik melebihi 140mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90mmHg dari hasil pengukuran minimal dua kali berjarak lima menit pemeriksaan dengan kondisi tenang / istirahat cukup. Penyakit lain yang timbul akibat meningkatnya tekanan darah yang persisten atau dalam periode keberlangsungan jangka waktu lama diantaranya gagal ginjal, jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (penyebab stroke) jika tidak mengetahui sejak awal dan mendapatkan terapi yang akseptabel. Silent killer nama lain hipertensi karen<mark>a g</mark>ejalanya beragam pada tiap-tiap orang dan hampir mirip deng<mark>an</mark> gejala penyakit lainnya. Gejalanya antara lain vertigo, jantung berdebar-debar, kaku di tengkuk/ sakit kepala, penglihatan kabur, mudah lelah, telinga berdenging (tinnitus), hingga mimisan (Kemenkes RI, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO) dan Imperial College London (ICL), angka hipertensi telah meningkat menjadi 1,28 miliar dari yang semula 650 juta pada orang dewasa hingga lansia (30-79 tahun) dalam tiga puluh tahun terakhir. Indonesia menempati peringkat empat dari sepuluh negara yang mengalami peningkatan prevalensi

hipertensi terbesar antara tahun 1990 hingga 2019 dengan nilai 12% (WHO, 2021). Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) meramalkan tingkat kelaziman penyakit hipertensi di Indonesia tahun 2000 mencapai 21%, selanjutnya diperkirakan meningkat 37% pada tahun 2015 dan menjadi 42% pada tahun 2025 (Depkes, 2000).

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1. Populasi

Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah jurnal nasional dan internasional berlokasi di Indonesia dengan judul yang berkaitan dengan kata kunci "medication adherence OR hypertension adherence AND pharmacist intervention OR pharmacist influence OR pharmacist impact".

3.4.2. Sampel

Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah 10-50 artikel penelitian nasional maupun internasional yang memasuki kriteria inklusi dan eksklusi.

3.4.3. Kriteria Pemilihan

3.4.3.1. Kriteria Inklusi

a. Artikel dipublikasi maksimal sepuluh tahun terakhir, yaitu rentang tahun 2012 sampai 2022 dengan lokasi penelitian di Indonesia.

- b. Artikel penelitian yang dapat diakses secara penuh (*full text*).
- c. Artikel publikasi pada jurnal nasional terakdreditasi SINTA 1-4.
- d. Artikel penelitian berbahasa Indonesia atau bahasa Inggris dari *database* Google Scholar,
 Portal Garuda, Pubmed, Science Direct, dan Scopus.
- e. Artikel penelitian yang berkaitan dengan permasalahan penelitian yang diteliti: (intervensi apoteker terhadap terapi pasien hipertensi rawat jalan di Indonesia; terdapat pengukuran parameter kepatuhan pengobatan hipertensi; desain studi intervensi dijelaskan secara rinci).

3.4.3.2. Kriteria Eksklusi

- a. Artikel publikasi tidak terakreditasi.
- b. Artikel berupa skripsi, tesis, dan disertasi
 (dari penerbit repository, eprints, digilib,
 dspace, etheses, librepo).
- c. Artikel berupa review article.

3.5. Prosedur Pengumpulan Literatur

Dalam penelitian ini menggunakan metode PRISMA (*Preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta Analyses*) sehingga hasilnya dapat diakui kredibilitasnya. Adapun prosedur tersebut sebagai berikut:

a) Pencarian data

Pencarian data dilakukan melalui database meliputi Google Scholar, Pubmed, Portal Garuda, Scopus, dan Science Direct.

Dalam pencarian literatur dengan kata kunci serupa "medication adherence OR hypertension adherence AND pharmacist intervention OR pharmacist influence OR pharmacist impact".

b) Skrining data

Penyortiran artikel penelitian berdasarkan kesesuaian masalah penelitian dengan topik meliputi judul, abstrak yang diteliti, serta dapat diakses secara penuh (*full text*).

c) Penilaian kelayakan data

Penilaian kelayakan berdasarkan kesesuaian artikel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

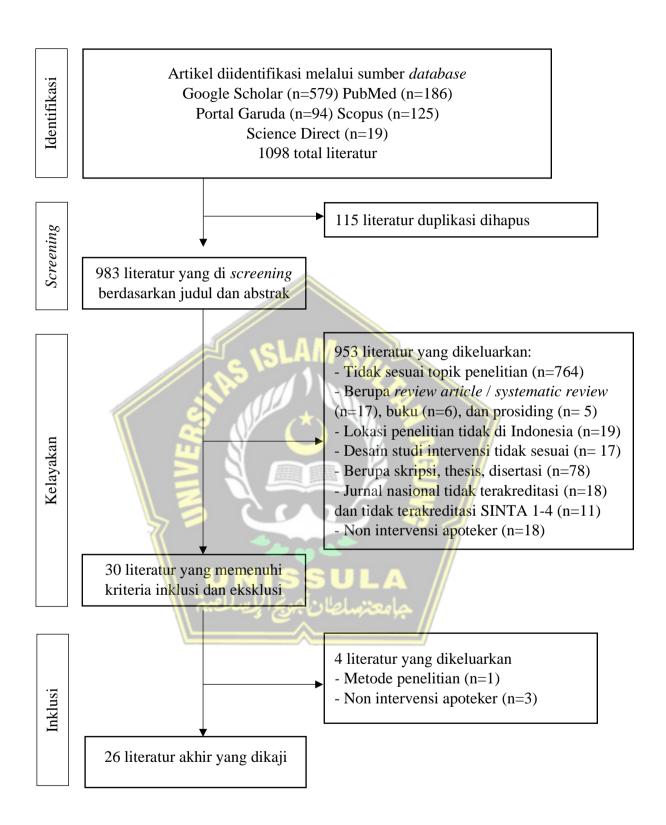
d) Hasil pencarian data

Semua artikel penelitian yang telah memenuhi syarat dan kriteria dikumpulkan untuk dilakukan analisis lebih lanjut.

e) Ekstraksi data

Setelah didapatkan hasil pengumpulan artikel penelitian, ekstraksi data dilakukan dengan membuat tabel di *software* Microsoft Excel secara manual yang berisi; judul, tahun penelitian, penulis, nama jurnal, metode penelitian, dan lainlain.





Gambar 3.1. Alur Pengumpulan Literatur dengan Flow Chart PRISMA

3.6. Analisis Kualitas Data

Alur penyeleksian data menggunakan salah satu metode *critical* appraisal journal yaitu metode PICO (*Population*, *Intervention*, *Compare*, *Outcome*).

- P untuk Patient, Population, Problem adalah kelompok yang dijadikan sebagai unit analisis.
- 2. I untuk *Intervention*, *Prognostic Factors* atau *Exposure* adalah perlakuan yang akan diberikan kepada unit analisi untuk melihat pengaruhnya.
- 3. C untuk Comparison atau Intervention adalah pembanding sebagai kontrol.
- 4. O untuk *Outcome* adalah target yang ingin dicapai.

 Berdasarkan judul penelitian ini, dapat ditentukan PICO tersebut; P = Pasien Hipertensi, I = Intervensi Apoteker, C = tidak ada pembanding atau intervensi lainnya, dan O = Kepatuhan Pengobatan Hipertensi.

3.7. Sintesis Data

Tabel 3.1. Profil Metodologi dan Karakteristik Subjek yang Diuji

No.	Pengarang, Tahun	Desain	N	Lokasi	Jenis Kelamin & Usia Rerata	Tingkat Pendidikan Rerata	Penyakit Penyerta Rerata
1.	(Alfian and Wardati, 2016)	Kuasi eksperimental	40	Poliklinik penyakit dalam RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan	Perempuan, >50 tahun	-	-
2.	(Asadina <i>et al.</i> , 2021)	Kuasi eksperimental	44	Puskesmas Umbulharjo II dan Mergangsan Kota Yogyakarta, DIY	Perempuan, 55- 64 tahun	SMA	Hiperlipidemia
3.	(Dewanti <i>et al.</i> , 2015)	Kuasi eksperimen <mark>tal</mark>	73	Dua puskesmas di Kota Depok, Jawa Barat	Perempuan, >60 tahun	SD-SMP	-
4.	(Dewi et al., 2015)	Kuasi eksperimental	55	Klinik Mitra H <mark>usada K</mark> abupaten Kendal, Jawa Tengah	Perempuan, <65 tahun	SD-SMP	DM
5.	(Fadhilla, 2018)	Kuasi eksperimental	74	Salah satu puskesmas di Kota Bandung, Jawa Barat	-	-	-
6.	(Febrianti et al., 2013)	Eksperimental	106	Poliklinik penyakit dalam RSUD Sleman, Kabupaten Sleman, DIY	Perempuan, 50- 65 tahun	SMA	DM
7.	(Harijanto et al., 2015)	Eksperimental	65	Poliklinik penyakit dalam RS Gatoel, Kota Mojokerto, Jawa Timur	Perempuan, 47- 77 tahun	SMA	-
8.	(Hernaeni <i>et al.</i> , 2020)	Eksperimental	50	Poliklinik penyakit dalam RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, Jawa Barat	Perempuan, >56 tahun	SD	-
9.	(Idacahyati, 2018)	Eksperimental	25	Klinik Ansena, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat	Laki-laki, 61 tahun	-	-
10.	(Indriastuti et al., 2021)	Kuasi eksperimental	40	Salah satu klinik di Sidareja, Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah	Laki-laki, >60 tahun	SD	-

No.	Pengarang, Tahun	Desain	N	Lokasi	Jenis Kelamin & Usia Rerata	Tingkat Pendidikan Rerata	Penyakit Penyerta Rerata
11.	(Kurniapuri and Supadmi, 2015)	Eksperimental	45	Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta, DIY	Perempuan, >65 tahun	-	-
12.	(Pahlevi and Rahim, 2020)	Kuasi eksperimental	60	Apotek Khanza Gambut, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan	Perempuan, 40- 59 tahun	SMA	-
13.	(Pranata <i>et al.</i> , 2020)	Observasi	40	Salah satu puskesmas di Kota Semarang, Jawa Tengah	Perempuan, 40- 59 tahun	SMP	-
14.	(Putri et al., 2013)	Kuasi eksperimental	62	Puskesmas Bakti Jaya, Kota Depok, Jawa Barat	Perempuan, 35- 64 tahun	SD	-
15.	(Razali <i>et al.</i> , 2019)	Kuasi eksperimental	30	Salah satu puskesmas di Kota Solok, Sumatera Barat	-	-	-
16.	(Resmiati et al., 2020)	Kuasi ekperimental	58	Poliklinik <mark>penyak</mark> it dalam RSUP Fatmawati Kota Jakarta Selatan, D <mark>KI</mark> Jakarta	Laki-laki, >50 tahun	SMA	pasien hemodialisis
17.	(Rikmasari, 2022)	Kuasi eksperimental	40	Puskesmas Abab, Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir, Sumatera Selatan	Laki-laki, >60 tahun	SMP-SMA	-
18.	(Sammulia et al., 2016)	Eksperimental	50	dua rumah sakit di Kota Batam, Kepulauan Riau	Perempuan, 60- 74 tahun	-	DM
19.	(Saputri <i>et al.</i> , 2016a)	Kuasi eksperimental	60	Poliklinik RS PKU Muhammadiyah Bantul, Kabupaten Bantul, DIY	Perempuan, 40- 49 tahun	SMP	-
20.	(Saputri <i>et al.</i> , 2016b)	Kuasi eksperimental	60	Poliklinik RS PKU Muhammadiyah Bantul, Kabupaten Bantul, DIY	Perempuan, 50- 59 tahun	SMP	-
21.	(Sentat, 2017)	Kuasi eksperimental	50	Poliklinik penyakit dalam di RSUD Penajam Paser Utara, Kalimantan Timur	Perempuan, 52- 61 tahun	-	-

No.	Pengarang, Tahun	Desain	N	Lokasi	Jenis Kelamin & Usia Rerata	Tingkat Pendidikan Rerata	Penyakit Penyerta Rerata
22.	(Setiani et al., 2021)	Kuasi eksperimental	58	Poli rawat jalan penyakit dalam dan poli jantung RS PMI Kota Bogor, Jawa Barat	Perempuan, 60- 74 tahun	SMA	DM
23.	(Swandari <i>et al.</i> , 2014)	Kuasi eksperimental	87	Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Cilacap, Jawa Tengah	-	-	DM
24.	(Utaminingrum <i>et al.</i> , 2017)	Eksperimental	70	7 klinik dokter keluarga yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah	Perempuan, 50- 84 tahun	-	-
25.	(Wati <i>et al.</i> , 2015)	Kuasi eksperimental	78	Apotek UGM, Kota Yogyakarta, DIY	Perempuan, <65 tahun	SMP	-
26.	(Yusmaniar et al., 2020)	Kuasi eksperimental	50	2 puskesmas di Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan	Laki-laki, 51-60 tahun	SD	-

Keterangan

DIY: Daerah Istimewa Yogyakarta; DKI: Daerah Khusus Ibukota; DM: Diabetes Mellitus; SD: Sekolah Dasar; SMP: Sekolah Menengah Pertama; SMA: Sekolah Menengah Atas; PKU: Pembinaan Kesejahteraan Umat; PMI: Palang Merah Indonesia; UGM: Universitas Gajah Mada



Tabel 3.2. Dampak Intervensi Apoteker terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi dan Pengendalian Tekanan Darah

									asil					
		Metode			Kepatul	nan Pengo	batan H	ipertensi				n Darah		
No	Literat	Penguk uran	Jenis	Kelo	mpok Ko	ntrol	Kelon	ıpok Perl	akuan		mpok ntrol	Perla	mpok ikuan	Dampak Intervensi
110	ur	Kepatuh an	Intervensi	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	Sebelu m Interv ensi	Setelah Interve nsi	Dampak Intervensi
	(Alfian and		Pesan Singkat Pengingat			NAS	4,79± 2,04	6,09± 1,42	0,000					Pesan singkat pengingat dan <i>digital</i> pillbox reminder sama
1.	Wardat i, 2016)	MMAS	Aplikasi Digital Pillbox Reminder	-	- 4	Suz	5,02± 2,30	7,23± 0,99	0,000	700		-	-	efektifnya terhadap peningkatan kepatuhan minum obat.
2.	(Asadin a et al.,	MGLS	Medication Therapy	_			T* 40,9% S*	T* 86,4% S*	0,000		/			Medication Therapy Management (MTM) berperan signifikan
2.	2021)	WOLS	Manageme nt (MTM)	-		10	27,3% R* 31,8%	9,1% R* 4,5%	0,000		_	_	_	dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi
2	(Dewan	MMAS-	Konseling			تبيطلب ا	4,29	0,46	0,000		-	153,89 / 89,08	145,86 / 85,57	Konseling dan <i>leaflet</i> sama-sama efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum
3	(Dewan ti et al., 2015)	8	Leaflet	-	-	-	3,56	0,69	0,000	-	-	149,14 / 91,42	139,47 / 86,64	obat, serta menurunkan tekanan darah pasien hipertensi.

								H	asil					
		Metode			Kepatul	nan Pengo	obatan Hi	ipertensi			Tekana	n Darah		
No	Literat	Penguk uran	Jenis	Kelo	mpok Ko	ontrol	Kelon	npok Perl	akuan		mpok ıtrol		mpok ikuan	Dampak Intervensi
110	ur	Kepatuh an	Intervensi	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	Sebelu m Interv ensi	Setelah Interve nsi	Dampak Intervensi
				3,125 (HT)	3,875	0,157	2,667	5,556	0,015					Konseling positif
4	(Dewi <i>et al.</i> , 2015)	MMAS	Konseling	2,41 (HT+ DM)	4,49	0,014	3,112	5,01	0,025	3,1± 4,1±			±8,9 / -7,2*	terhadap kepatuhan minum obat namun negatif menurunkan tekanan darah secara
				2,77 (HT+ Lain)	3,88	0,083	2,112	5,403	0,009	NG				signifikan.
				T* 18,92 %	T* 32,43 %		T* 81,08 %	T* 97,30 %		139,5±	137,3±	138,2±	135,9±	Konseling meningkatkan
5	(Fadhill a, 2018)	MMS	Konseling	S* 29,73 %	S* 18,92 %	<0,05	S* 16,22 %	S* 2,70%	<0,05	15,2 / 89± 8,611	22,5 / 84,5± 8,45	11,26 / 86,90± 7,682	11,26 / 87,82± 5,615	kepatuhan secara signifikan namun hubungannya lemah
				R* 51,35 %	R* 48,65 %	بلكصية	R* 0%	R* 0%	LA جامعتن	0,011	0,43	7,002	3,013	terhadap penurunan tekanan darah
					/					155,47	149,25	155,09	136,04	Konseling bermakna
6	(Febria nti <i>et al.</i> , 2013)	MMAS	Konseling	4,24	5,48	0,026	4,75	7,21	0,000	±10,29 / 88,87± 6,09	±10,16 / 81,32± 3,94	±10,67 / 85,47± 5,39	±10,25 / 79,62± 4,78	terhadap peningkatan kepatuhan dan penurunan tekanan darah pasien HT di RSUD Sleman

								H	asil					
		Metode			Kepatul	han Pengo	obatan H	ipertensi			Tekana	n Darah		
No	Literat	Penguk uran	Jenis	Kelo	mpok Ko	ontrol	Kelon	npok Perl	akuan		mpok itrol		mpok kuan	Dampak Intervensi
140	ur	Kepatuh an	Intervensi	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	Sebelu m Interv ensi	Setelah Interve nsi	Dampak Intervensi
7	(Harija nto et al., 2015)	MMAS-8	Konseling metode Motivation al Interviewin g	5,13	6,72	0,000	4,79	7,58	0,000	144,38/ 87,50	128,91/ 82,50	147,88/ 86,82	134,39/ 84,09	Motivational Interviewing meningkatkan kepatuhan. Namun masih belum dapat mengendalikan tekanan darah secara konsisten.
8	(Herna eni <i>et al.</i> , 2020)	MMAS-8	Konseling	T* 0% S* 20% R* 80%	T* 0% S* 52% R* 48%	0,000	T* 12% S* 36% R* 52%	T* 0% S* 64% R* 36%	0,003	INO	-	1	-	Konseling meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di RSUD dr. Soekardjo
9	(Idacah yati, 2018)	MMAS-8	Informasi lisan dan <i>leaflet</i>	-	-	بللصية	T* 0% S* 44% R* 56%	T* 24% S* 40% R* 36%	0,002		-	167,2 ±19,04 /98,4 ±11,06	151,6 ±14,34 /92 ±11,54	Informasi lisan dan leaflet dapat meningkatkan kepatuhan dan menurunkan tekanan darah.

								Н	asil					
		Metode			Kepatul	han Pengo	batan H	ipertensi			Tekana	n Darah		
No	Literat	Penguk uran	Jenis	Kelo	mpok Ko	ontrol	Kelon	npok Perl	akuan	Keloi Kon			mpok kuan	Dampak Intervensi
140	ur	Kepatuh an	Intervensi	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	Dampak Intervensi
10	(Indrias tuti et al., 2021)	MMAS	Booklet	-		ZIA.	T* 17,5% S* 60% R* 22,5%	T* 65% S* 35% R* 0%	0,000		-	-	-	Pemberian <i>booklet</i> sebagai edukasi dapat meningkatkan kepatuhan minum obat secara signifikan.
11	(Kurnia puri and Supad mi, 2015)	MMAS-8	PIO	-	T* 13,3% S* 11,1% R* 24,4%	0,000		T* 31,1% S* 11,1% R* 8,9%	0,000	AMIN'S	-	-	-	PIO antihipertensi meningkatkan kepatuhan secara signifikan di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.
12	(Pahlev i and Rahim, 2020)	MARS	Brief counseling	-	-	بللصية	17,33 ± 2,412	22,42± 3,163	0,00		-	159,20 ±22,08 / 90,30± 9,51	149,67 ±24,35 / 87,73± 10,57	Intervensi brief counseling efektif dalam peningkatan kepatuhan minum obat dan penurunan tekanan darah pasien hipertensi.

									asil					
		Metode			Kepatul	han Pengo	batan H	ipertensi				n Darah		
No	Literat	Penguk uran	Jenis		mpok Ko	ontrol	Kelon	ıpok Perl	akuan		mpok itrol	Perla	mpok ikuan	Dampak Intervensi
140	ur	Kepatuh an	Intervensi	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	Sebelu m Interv ensi	Setelah Interve nsi	Dampak Intervensi
13	(Pranat a <i>et al.</i> , 2020)	Pill count	Konseling	_		11/54	ISL	70% **	0,722		<u>-</u>	145± 15,02 / 90,75± 7,97	134,12 ±13,62 / 84,75 ±8,76	Konseling berpengaruh terhadap kepatuhan dan penurunan TDS dan TDD pasien prolanis hipertensi di Puskesmas Kota Semarang
14	(Putri	MMAS-	Konseling	\	1/11/10		5,06	3,03	0,000	GUWA		164,06/ 96,88	154,69 / 92,50	Konseling dapat meningkatkan kepatuhan, menurunkan tekanan
14	et al., 2013)	8	Poster	-		UI	5,17	4,53	0,028		-	162,33 / 96,67	160,00 / 94,67	darah. Pemasangan poster meningkatkan kepatuhan, namun belum menurunkan tekanan darah
15	(Razali <i>et al.</i> , 2019)	MMAS- 8	Konseling	-	-	بالعيم	5,20	3,26	0,000	_	-	164,00 / 96,29	155,43 / 93,14	Konseling meningkatkan kepatuhan dan menurunkan TDS, namun tidak dapat menurunkan TDD secara signifikan.

								H	asil					
		Metode			Kepatul	nan Pengo	batan H	ipertensi			Tekana	n Darah		
No	Literat	Penguk uran	Jenis	Kelo	mpok Ko	ontrol	Kelon	ıpok Perl	akuan	Keloi Kon	-		mpok ikuan	Dampak Intervensi
	ur	Kepatuh an	Intervensi	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	Sebelu m Interv ensi	Setelah Interve nsi	Dampak Intervensi
15	(Razali <i>et al.</i> , 2019)	MMAS-8	Booklet	-	-	III.	5,11	4,34	0,009		<u>-</u>	161,43 / 96,29	159,43 / 94,86	Penjelasan booklet meningkatkan tingkat kepatuhan namun belum dapat menurunkan TDS maupun TDD.
16	(Resmi ati <i>et al.</i> , 2020)	MAQ	Konseling	T* 3,6% S* 50% R* 46,4%	T* 21,4% S* 50% R* 28,6%		T* 6,7% S* 60% R* 33,3%	T* 26,7% S* 70% R* 3,3%		NGUNO	<u>_</u>	-	-	Konseling menurunkan tekanan darah predialisis namun tidak signifikan terhadap tekanan darah postdialisis pasien hipertensi dengan dialisis.
17	(Rikma sari, 2022)	MGLS	PIO disertai leaflet dan Medication	T* 0% S* 50%	T* 0% S* 55%	0,271	T* 5% S* 25%	T* 30% S* 70%	0,000	7,00±4 3,00±4	5,712 / -,702**		9,119 / 5,231**	PIO bermedia <i>leaflet</i> dan pemberian MRC berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat namun tidak
	, ,		Reminder Chart	R* 50%	R* 45%		R* 70%	R* 0%						memberikan pengaruh terhadap penurunan TDS dan TDD.

								Н	asil					
		Metode			Kepatul	han Pengo	batan Hi	ipertensi			Tekana			
No	Literat	Penguk uran	Jenis	Kelo	mpok Ko	ontrol	Kelon	ıpok Perl	akuan		mpok ntrol		mpok kuan	Dampak Intervensi
	ur	Kepatuh an	Intervensi	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	p- value	Sebelu m Interv ensi	Setela h Interv ensi	Sebelu m Interv ensi	Setelah Interve nsi	Zumpun meer venst
	(Samm		Pill box				3,32	7,44	0,000			159 / 94,80	149 / 89,80	MRC tidak lebih baik dari pill box dalam meningkatkan
18	ulia <i>et</i> <i>al.</i> , 2016)	MMAS- 8	Medication Reminder Chart	-	45	TISH-	3,20	6,10	0,000	N M		158,30 / 94,20	158,50 / 94,40	kepatuhan dan menurunkan TDS dan TDD pada pasien hipertensi geriatri di Kota Batam.
			Konseling	T* 16,7%	T* 20%		T* 40%	T* 83,3%		WILE WILE				Konseling motivasional disertai dengan SMS
19	(Saputr i <i>et al.</i> , 2016a)	MMAS	motivasion al disertai SMS	S* 43,3%	S* 53,3%	0,072	S* 33,3%	S* 10%	0,000		19.89 / =8.66**		23.69 / 4.72**	pengingat dapat meningkatkan kepatuhan terhadap
			pengingat	R* 40%	R* 26,7%	UI ملاصية	R* 26,7%	R* 6,7%	LA مامعت					pengobatan dan pengendalian tekanan darah.
20	(Saputr i <i>et al.</i> , 2016b)	MMAS	brief counseling – 5A dan SMS motivasi	0% ***	6,67% ***	-	6,67% ***	36,67 %***	-	154,00 ± 16,7 / 87,00± 4,47 ***	158,33 ± 33,11 / 84,17± 12,0 ***	148,83 ±22,11 / 88,50± 8,40 ***	137,8 ±17,79 / 81,60± 7,46 ***	brief counseling-5A dan SMS motivasional meningkatkan kepatuhan namun tidak adekuat dalam kontrol tekanan darah.

								Н	asil					
		Metode			Kepatul	nan Pengo	batan Hi	ipertensi			Tekana	n Darah		
No	Literat	Penguk uran	Jenis	Keloi	mpok Ko	ntrol	Kelom	ipok Perl	akuan		mpok itrol	Perla	mpok kuan	Dampak Intervensi
110	ur	Kepatuh	Intervensi	Sebelu	Setela h		Sebelu	Setela		Sebelu	Setela	Sebelu	Setela	Dampak Intervensi
		an		m Interv	n Interv	p- value	m Interv	h Interv	p- value	m Interv	h Interv	m Interv	h Interv	
				ensi	ensi		ensi	ensi		ensi	ensi	ensi	ensi	
21	(Sentat, 2017)	Pill count	PIO disertai brosur dan jadwal minum obat	-	-		T* 68% S* 32% R* 0%	T* 70% S* 30% R* 0%	0,272	<u>-</u>	-	-	-	Tidak terdapat pengaruh intervensi terhadap kepatuhan sebelum dan sesudah pemberian PIO
22	(Setiani <i>et al.</i> , 2021)	MMAS-8	Pill card	T* 6,9% S* 62,1% R* 31%	T* 6,9% S* 65,5% R* 27,6%	0,125	T* 6,9% S* 55,2% R* 37,9%	T* 0% S* 41,4% R* 58,6%	0,001	139,31 ± 8,42 / 91,03 ± 7,72	133,79 ± 4,94 / 85,52 ± 5,06	140 ± 8,02 / 93,79 ± 7,28	128,28 ± 6,58 / 85,52 ± 5,72	Terdapat peningkatan kepatuhan minum obat dan penurunan TDS pasien pada kelompok intervensi setelah diberikan <i>pill card</i> .
23	(Swand ari et al., 2014)	MMAS	Konseling	3,10	****	>0,05	6,76	*** <mark>ل</mark> ملطان	<0,05		-	-	-	Konseling berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien dan penurunan tekanan darah.
24	(Utami ningru m et al., 2017)	MMAS	Home care	-	21***	0,000	-	34***	0,000	-	-	-	-	Pelayanan home care meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi secara signifikan

								Н	asil					
		Metode			Kepatul	han Pengo	batan H	ipertensi			Tekana	n Darah		
	Literat	Penguk	Jenis	Kelo	mpok Ko	ontrol	Kelon	pok Perla	akuan	Kelor Kon	_	Keloi Perla	-	
No	ur	uran Kepatuh	Intervensi	Sebelu	Setela		Sebelu	Setela		Sebelu	Setela	Sebelu	Setela	Dampak Intervensi
		an		m	h	p-	m	h	p-	m	h	m	h	
				Interv ensi	Interv ensi	value	Interv ensi	Interv ensi	value	Interv ensi	Interv ensi	Interv ensi	Interv ensi	
				T* 15,8%	T* 15,8%		T* 18,4%	T* 81,6%	1	Casa	CAIGA	CALGA	CALGA	Konseling positif meningkatkan kepatuhan pengobatan
25	(Wati <i>et al.</i> , 2015)	MMAS	Konseling	S* 23,7%	S* 23,7%	1,000	S* 13,2%	S* 10,5%	0,000		_	-	-	pada pasien hipertensi sehingga dapat mencapai target TDS
				R* 60,5%	R* 60,5%	341	R* 68,4%	R* 7,9%						dan TDD secara signifikan.
	(37		Alarm	T* 0%	T* 12%	1	T* 0%	T* 60%		147.0	1460	152.4	120 6	Alarm Minum Obat (AMINO) efektif
26	(Yusma niar et al.,	MARS	minum obat di smartphon	S* 84%	S* 84%	0,157	S* 100%	S* 40%	0,000	147,0 ± 8,8 / 94,4 ±	146,2 ± 8,4 / 93,0 ±	152,4 ± 11,2 / 94,8 ±	130,6 ± 9,1 / 87,4 ±	dalam peningkatan kepatuhan pengobatan dan penurunan
	2020)		e	R* 16%	R* 4 <mark>%</mark>	الله المالية	R* 0%	R* 0%	LA جامعت	5,8	6,4	5,8	5,2	tekanan darah pasien hipertensi secara bermakna.

Keterangan

DM: Diabetes Mellitus; HT: Hipertensi; MAQ: Medication Adherence Questionnaire; MARS: Medication Adherence Rating Scale; MGLS: Morisky, Green, Levine Adherence Scale; MMAS: Morisky Medication Adherence Scale; MMS: Modified Morisky Scale; TDD: Tekanan Darah Diastolik; TDS: Tekanan Darah Sistolik; PIO: Pelayanan Informasi Obat; *T, S, R: tingkat kepatuhan Tinggi, tingkat kepatuhan Sedang, tingkat kepatuhan Rendah **rata-rata±SD ***patuh ****rerata

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Systematic review dilakukan selama bulan Mei hingga Juli 2022. Hasil pencarian artikel melalui database Google Scholar, Portal Garuda, Pubmed, Scopus, dan Science Direct dengan kata kunci serupa "medication adherence OR hypertension adherence AND pharmacist intervention OR pharmacist influence OR pharmacist impact" yang mendapatkan 1098 artikel, dilakukan screening untuk menyeleksi 115 artikel duplikasi. Dari 983 artikel kemudian dilakukan seleksi berdasarkan kesesuaian judul dan abstrak. Sebanyak 764 artikel artikel dikeluarkan karena tidak sesuai dengan topik penelitian serta 193 artikel yang tidak sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. 30 artikel sisa dilakukan seleksi kelayakan dengan membaca artikel secara keseluruhan, hingga didapatkan 26 artikel yang akan dianalisis. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji intervensi oleh apoteker terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi dan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Indonesia.

4.1.1. Karakteristik Subjek

Profil metodologi dan karakteristik subjek artikel yang dikaji ditunjukkan pada Tabel 3.1. Metodologi dari 26 artikel yang dikaji ini, kuasi-eksperimental 73,1% (n=19), eksperimental murni 23,1% (n=6), dan studi *cross-sectional*

3,8% (n=1). Lokasi intervensi 11 artikel (42,3%) berada di poliklinik rawat jalan rumah sakit, 9 artikel (34,6%) dilakukan di puskesmas, 4 artikel (15,4%) dilakukan di klinik, dan 2 artikel (7,7%) dilakukan di apotek. Subjek yang diteliti pada kajian literatur ini mayoritas pasien hipertensi perempuan, dengan rentang usia rata-rata lebih dari 40 tahun, dengan tingkat pendidikan terakhir rata-rata antara SD sampai SMA. Karakteristik subjek penelitian ini sesuai dengan pernyataan Umamah & Lestari (2018) bahwa faktor risiko hipertensi semakin meningkat seiring bertambahnya usia, dan penurunan hormon estrogen pada wanita yang berperan penting dalam regulasi pengaturan tekanan darah (Umamah and Lestari, 2018).

Artikel penelitian yang diambil dilakukan di berbagai provinsi di Indonesia meliputi: Yogyakarta (n=6), Jawa Barat (n=6), Jawa Tengah (n=5), Kalimantan Selatan (n=3), Kalimantan Timur (n=1), Kepulauan Riau (n=1), Sumatera Selatan (n=1), Sumatera Barat (n=1), DKI Jakarta (n=1), dan Jawa Timur (n=1). Populasi pasien yang menerima intervensi adalah populasi pasien hipertensi baik tanpa atau dengan penyakit penyerta. Sebagian besar artikel tanpa disertai penyakit penyerta, 5 artikel memiliki penyakit penyerta terbanyak diabetes melitus, 1 artikel disertai penyakit

hiperlipidemia, dan 1 artikel penelitian pada pasien hipertensi yang sedang menjalani hemodialisis. Sebagian kecil pasien yang mendapatkan intervensi bergabung dalam komunitas prolanis, namun sebagian besar pasien merupakan pasien puskesmas dan rumah sakit.

Intrumen pengukuran kepatuhan pengobatan terbanyak berdasarkan kuesioner **MMAS** (Morisky *Medication* Adherence Scale) yaitu 18 artikel, masing-masing dua artikel berdasarkan pill count dan kuesioner MGLS (Morisky, Green, Levine Adherence Scale), MARS (Medication Adherence Rating Scale), serta satu artikel berdasarkan kuesioner MAQ (Medication Adherence Questionnaire) dan MMS (Modified Morisky Scale). Pill count sebagai metode pengukuran kepatuhan didasarkan pada hasil perhitungan masing-masing obat yang digunakan. Cara menggunakan metode pill count dengan menghitung sisa obat selama terapi pada periode waktu tertentu yang didapatkan pasien. Dalam kajian ini diketahui bahwa dengan metode pill count sebagai instrumen pengukuran kepatuhan pengobatan memberikan hasil yang sama-sama dapat diandalkan dengan metode kuesioner. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Sentat, 2017) yang menggunakan dua metode pengukuran kepatuhan dimana hasil

pill count memperkuat hasil pengukuran kepatuhan dengan metode kuesioner.

4.1.2. Pengaruh Intervensi Apoteker terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi

Hasil kepatuhan minum obat hipertensi sebelum dan setelah intervensi, serta dampak intervensi apoteker terhadap pengendalian tekanan darah ditunjukkan pada tabel 3.2. Dapat diketahui dari 26 artikel yang dikaji bahwa terdapat variasi pengaruh intervensi yaitu 7 artikel menunjukkan bahwa pasien mendapatkan intervensi mengalami peningkatan kepatuhan minum obat dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan intervensi saja tanpa menguji pengaruh kepatuhan terhadap pengendalian tekanan darah; 1 artikel menunjukkan bahwa intervensi apoteker tidak memberikan pengaruh terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pasien; 12 artikel menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan intervensi mengalami peningkatan kepatuhan minum obat dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan intervensi, sehingga berpengaruh terhadap tercapainya target tekanan darah yang baik; dan 9 artikel menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan intervensi mengalami peningkatan kepatuhan minum obat, namun tidak berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik.

Pada tabel hasil 3.2 belum mencantumkan data tekanan darah dari penelitian Resmiati et al (2020), hal ini disebabkan intervensi terhadap subjek penelitian berdasarkan tindakan predialisis, intradialisis, dan postdialisis, serta tidak mencantumkan angka tekanan darah secara utuh. Data tekanan darah dari penelitian oleh Swandari et al (2014) tidak dicantumkan karena hanya menyajikan data pengaruh kepatuhan terhadap penurunan tekanan darah berdasarkan tingkat kepatuhannya. Begitupun data tekanan darah dari penelitian oleh Wati et al (2015) tidak dicantumkan yang disebabkan oleh penyajian data penurunan tekanan darah berdasarkan penyakit penyerta dan kepatuhan sehingga tidak <mark>d</mark>apat mengetahui angka tekanan d<mark>ara</mark>h ya<mark>ng</mark> sesungguhnya.

4.2. Pembahasan

Kepatuhan minum obat pasien hipertensi merupakan salah satu cara untuk mencapai tujuan pengobatan hipertensi, yaitu terkendalinya tekanan darah pasien pada batas tertentu. Target tekanan darah bagi pasien non-komorbid adalah <120mmHg sistolik <90mmHg diastolik, sedangkan target tekanan darah bagi pasien hipertensi disertai komorbid dan lansia adalah<150mmHg sistolik dan <100mmHg diastolik. Seorang pasien dapat dikatakan patuh terhadap pengobatan apabila perilaku pasien sesuai dalam menggunakan rejimen obat (dosis dan interval) (Zeber *et al.*, 2013). Kontribusi apoteker sebagai tim

pelayanan kesehatan yang langsung berhadapan dengan pasien pada saat penyerahan obat di apotek, di puskesmas maupun di rumah sakit. Mendorong perubahan perilaku pasien menuju perbaikan *outcome* terapi menjadi harapan bagi apoteker dimana apoteker ialah personal terakhir yang menjembatani pelayanan kesehatan kepada pasien (Pratiwi and Widayati, 2021). Intervensi yang dapat diberikan apoteker berupa layanan *home care*, *medication therapy management* (MTM), berbagai macam metode konseling dan pemberian informasi yang disertai maupun tidak disertai media, serta alat bantu lain.

Dari 15 artikel yang dikaji, semuanya mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh konseling terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Konseling yang diberikan apoteker kepada ialah komponen pelayanan kefarmasian yang bertujuan mencapai *outcome* terapi dengan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan dalam memaksimalkan minum obat dengan tepat. Sehingga pasien dapat merasakan manfaatnya dengan menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup. Penelitian oleh (Hernaeni *et al.*, 2020) yang dilakukan apoteker kepada pasien hipertensi tanpa komorbid membuktikan bahwa konseling apoteker bermakna positif terhadap meningkatnya kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Pemberian konseling baik disertai media SMS pengingat oleh (Saputri *et al.*, 2016a), maupun tanpa media oleh (Dewanti *et al.*, 2015), (Febrianti *et al.*, 2013), (Pahlevi and Rahim, 2020), (Pranata *et al.*, 2020), (Putri *et al.*, 2013), (Pahlevi and Rahim, 2020), (Pranata *et al.*, 2020), (Putri *et*

al., 2013), (Swandari et al., 2014), dan (Wati et al., 2015) sama-sama efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dan bermakna terhadap penurunan tekanan darah. Sedangkan 6 artikel lainnya (Dewi et al., 2015; Harijanto et al., 2015; Saputri et al., 2016b; Fadhilla, 2018; Razali et al., 2019; Resmiati et al., 2020) mengungkapkan tidak terdapat pengaruh kepatuhan pengobatan pasien hipertensi terhadap penurunan tekanan darah secara signifikan. Adapun faktor yang berpengaruh terhadap kurang konsistennya penurunan tekanan darah antara lain: seberapa lama menderita hipertensi, adanya penyakit penyerta, tingkat keparahan penyakit, kurangnya pemahaman pasien terhadap pentingnya terapi nonfarmakologi, faktor obat seperti dosis yang tidak adekuat, regimen obat yang tidak sesuai dan terlalu kompleks.

Dari 2 artikel yang dikaji, mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Penelitian oleh (Asadina et al., 2021) memberikan pelayanan Medication Therapy Management (MTM) terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi baik tanpa maupun disertai penyakit penyerta. Pelayanan berbasis MTM oleh apoteker kepada pasien berupa assessment, edukasi, dan konseling demi tercapainya keberhasilan terapi. Didapatkan hasil sesuai harapan, apoteker terbukti berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi secara signifikan. Penelitian oleh (Utaminingrum et

al., 2017) bertujuan untuk mengetahui pengaruh home care terhadap kepatuhan dalam pengobatan pasien hipertensi tanpa penyerta. Intervensi yang dilakukan apoteker saat home care ke rumah pasien selain pemberian edukasi juga diberikan kesempatan berkonsultasi terkait penyakit dan terapi hipertensi. Penelitian ini mengungkapkan pelayanan home care berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi secara signifikan.

Dari 2 artikel yang dikaji, mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh pemberian layanan pengingat minum obat yang diaturkan oleh apoteker terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Penelitian oleh (Alfian and Wardati, 2016) membandingkan efektifitas pengingat melalui gawai pasien, yaitu antara pesan singkat dibandingkan dengan aplikasi Digital Pillbox Reminder. Prinsip aplikasi Digital Pillbox Reminder berupa alarm pengingat waktu minum obat secara otomatis. Hasil menunjukkan bahwa layanan pesan singkat pengingat yang diberikan apoteker dan aplikasi Digital Pillbox Reminder yang diaturkan oleh apoteker dapat meningkatkan kepatuhan minum obat. Sedangkan penelitian oleh (Yusmaniar et al., 2020) mengembangkan aplikasi digital pengingat bernama Alarm Minum Obat (AMINO) yang dilakukan kepada pasien hipertensi nonkomorbid. Instruksi diberikan untuk minum obat melalui alarm setelah berbunyi dan muncul tampilan sesuai spesifikasi nama, foto, jumlah, dan potensi obat yang harus diminum pada waktunya pada layar gawai. Hasil penelitian ini mengemukakan bahwa aplikasi AMINO efektif meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien yang berdampak pada penurunan tekanan darah. Hal ini dikuatkan penelitian oleh Tan *et al.*, (2013), bahwa layanan pengingat minum obat pasien baik melalui SMS maupun aplikasi digital berupa *alarm* otomatis dapat meningkatkan kepatuhan pasien dengan membantu dalam mengingatkan pasien untuk meminum obat.

Dari 4 artikel yang dikaji, mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi disertai alat bantu yang diberikan oleh apoteker terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Penelitian oleh (Indriastuti et al., 2021) menggunakan media edukasi berupa booklet kepada pasien hipertensi non-komorbid. Pada booklet berisi informasi tentang penggunaan obat yang tepat, pola hidup sehat, dan risiko komplikasi. Membuktikan bahwa dengan adanya informasi pada booklet dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien. Hal ini sejalan terhadap hasil penelitian (Razali et al., 2019) yang menyatakan bahwa pemberian booklet efektif meningkatkan kepatuhan namun tidak optimal dalam menurunkan tekanan darah secara signifikan. Penelitian oleh (Setiani et al., 2021) menggunakan media pill card atau kartu pengobatan kepada pasien hipertensi dengan disertai komorbid. Pill card berisi informasi mengenai nama, kegunaan, aturan pakai, dan waktu mengkonsumsi obat. Hasil membuktikan bahwa pemberian pill card oleh apoteker positif meningkatkan kepatuhan pengobatan dan

menurunkan tekanan darah pasien. Sebagian besar pengguna *pill card* mengaku media ini merasa terbantu untuk mengingat informasi obat dan sangat mudah dipahami sehingga berpengaruh terhadap kepatuhan yang berdampak pada tercapainya luaran terapi yang lebih baik.

Hasil penelitian oleh (Dewanti et al., 2015) yang membandingkan efektifitas pemberian konseling dengan leaflet pada pasien hipertensi non-komorbid menunjukkan bahwa keduanya sama-sama efektif terhadap peningkatan kesadaran diri dan kepatuhan minum obat, serta penurunan tekanan darah pasien. Hal ini didukung oleh penelitian Keeley et al (2013) bahwa dengan kemudahan membaca leaflet dimanapun dan kapanpun dapat menurunkan tekanan darah karena meningkatnya kesadaran pasien mengenai hal-hal yang perlu diperhatikan pasien hipertensi. Media intervensi lain yang terbukti memberikan pengaruh terhadap terkendalinya tekanan darah ialah pill box pada penelitian (Sammulia et al., 2016). Penelitian ini turut membandingkan efektifitas pengaruh penggunaan medication reminder chart dan pill box kepada pasien lansia dengan hipertensi disertai komorbid. Pill box membantu pasien untuk memilah dan mengatur dosis obat sesuai dengan waktu dan hari dalam seminggu. Sedangkan medication reminder chart membantu pasien dengan cara menandai dengan pena pada kolom setelah meminum obatnya yang telah tersedia. Didapatkan hasil bahwa pemberian pill box lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan dan menurunkan tekanan darah dibandingkan

dengan *medication reminder chart* yang positif meningkatkan kepatuhan namun negatif terhadap penurunan tekanan darah pasien geriatri dengan hipertensi. Hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya, lansia sebagai subjek penelitian memiliki keterbatasan daya ingat sehingga *pill box* yang sudah diaturkan selama seminggu oleh apoteker sangat membantu dalam menjalankan terapi, selain itu para lansia pengguna *medication reminder chart* menganggap kerepotan dalam memberikan tanda setelah meminum obat karena harus mencari pena dan risiko hilang atau rusak.

Dari 4 artikel yang dikaji, hanya satu penelitian diantaranya yang tidak memiliki pengaruh pemberian informasi obat yang diberikan oleh apoteker terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Pemberian informasi obat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakitnya dan menekankan penggunaan obat yang tepat sesuai anjuran. Penelitian oleh (Sentat, 2017) melakukan PIO bermedia brosur hipertensi dan memberikan kartu jadwal minum obat. Sentat mengemukakan faktor penyebab ketidakpatuhan pasien hipertensi karena pasien menganggap keadaan kesehatan telah pulih sehingga jika melanjutkan minum obat timbul rasa khawatir mengenai ketergantungan obat dan terjadi efek samping sehingga pasien menghentikan pengobatan. Berbeda dengan hasil penelitian Kurniapuri & Supadmi (2017) yang menyatakan bahwa PIO antihipertensi dapat berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien hipertensi tanpa

komplikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Idacahyati (2017) yang menunjukkan terdapat pengaruh positif kepatuhan pengobatan pasien terhadap penurunan tekanan darah setelah pemberian informasi obat. Sedangkan penelitian oleh Rikmasari (2022) yang memberikan kombinasi PIO bermedia *leaflet* dengan *medication reminder chart* berpengaruh terhadap kepatuhan namun belum terbukti dapat menurunkan tekanan darah pasien. Faktor yang disebutkan dapat menjadi penyebabnya yaitu frekuensi intervensi dalam periode waktu 4 minggu yang hanya dilakukan sekali. Hal ini didukung penelitian sebelumnya oleh Sammulia *et al.* (2016) bahwa pemberian MRC kurang berdampak terhadap penurunan tekanan darah pasien.

Berdasarkan hasil kajian literatur, jenis intervensi oleh apoteker yang paling banyak memberikan pengaruh terhadap meningkatnya kepatuhan pengobatan pasien hipertensi ialah pemberian konseling tanpa metode khusus, dengan media edukasi seperti *leaflet/booklet* dan alat bantu minum obat seperti *pill box/pill card*, serta pemberian pengingat minum obat melalui gawai. Jenis intervensi tersebut terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi, diperkuat oleh penelitian Ambaw *et al*, 2012 yang mengemukakan bahwa dengan pengetahuan yang tepat tentang hipertensi dan terapinya menciptakan pemahaman yang jelas dan terhindar dari kebingungan terapi dan kondisi penyakitnya. Pengetahuan tentang hipertensi dan terapinya berkaitan positif terhadap perilaku kepatuhan. Pasien dengan

mawas diri yang lebih baik semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pengobatannya (Ambaw *et al.*, 2012).

Artikel yang menguji pada pasien tanpa komorbid memiliki perbedaan pemilihan regimen obat dalam terapinya dibandingkan dengan pasien disertai komorbid. Pada pasien hipertensi disertai komorbid umumnya berjumpa dengan penyakit diabetes mellitus dan hiperlipidemia. Ada pula artikel yang menguji pada pasien hipertensi dengan komplikasi yang mendapatkan hemodialisis. Sebagian besar pasien mendapatkan terapi obat antihipertensi tunggal maupun kombinasi dua obat atau lebih dengan golongan CCB khususnya amlodipin, golongan ACEI khususnya kaptopril, dan diuretik khususnya hidroklorotiazid. Obat-obat tersebut telah sesuai dengan pola peresepan berdasarkan algoritma penanganan menurut JNC VII. Alasan umum pemilihan obat golongan CCB dan ARB karena lebih menguntungkan kardiovaskuler dan perlindungan ginjal. Alasan khusus pemilihan obat golongan CCB bagi pasien hipertensi dengan hemodialisis disebabkan farmakokinetik dari CCB yang tidak mempengaruhi dialisis sehingga tidak memerlukan penyesuaian dosis ulang (Febrianti et al., 2013; Resmiati et al., 2020).

Pengobatan hipertensi yang berlangsung seumur hidup memerlukan pengendalian atau kontrol agar tidak terjadi komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian. Pengobatan hipertensi dikatakan berhasil apabila tekanan darah jangka panjang pasien terjaga yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien. Selain dari faktor pasien yang perlu meningkatkan kepatuhan pengobatan yang diimbangi dengan pola hidup sehat, faktor apoteker dalam memberikan intervensi juga sangat diperlukan untuk mendukung tercapainya luaran terapi yang diharapkan. Intervensi apoteker sendiri berkisar dari menyediakan informasi mengenai pengobatan pasien hingga berperan lebih kompleks meliputi pemantauan obat, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, dan konseling untuk mendukung peningkatan pemahaman pasien dan kepatuhan mereka terhadap pengobatan selama sejumlah kunjungan. Oleh karenanya, diharapkan apoteker dalam pelayanan kefarmasian mempertimbangkan salah satu aspek dalam intervensi yaitu jenis pemberian intervensi.

Penelitian ini menggunakan data berupa artikel penelitian terdahulu sebagai sumber data sehingga penulis menyadari keterbatasan dalam penelitian ini disebabkan oleh kurangnya artikel penelitian dan publikasi yang menguji topik terkait. Selain itu, pencarian literatur dilakukan hanya melalui 5 database yang umum digunakan dalam mencari literatur, sehingga peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas jangkauan pencarian literatur.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

- 1. 25 dari 26 literatur yang menguji pengaruh apoteker mengungkapkan hasil bahwa intervensi apoteker berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi baik tanpa maupun dengan penyakit penyerta.
- 2. 12 literatur diantaranya yang menguji pengaruh kepatuhan mengungkapkan hasil bahwa kepatuhan pengobatan hipertensi berdampak pada terkendalinya tekanan darah pasien yang baik.
- 3. Jenis intervensi yang paling memberikan pengaruh terhadap meningkatnya kepatuhan pengobatan pasien hipertensi antara lain pemberian konseling tanpa metode khusus, dengan media edukasi seperti leaflet/booklet dan alat bantu minum obat seperti pill box/pill card, serta pemberian pengingat minum obat melalui gawai.

5.2. Saran

- Penelitian selanjutnya perlu memperluas pencarian artikel dan lebih mendalami analisis artikel hasil kajian.
- 2. Apoteker perlu mempertimbangkan jenis intervensi yang efektif memperbaiki perilaku kepatuhan pengobatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Akrom *et al.* (2019) 'Faktor yang Berhubungan Dengan Status Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(1), pp. 54–62. Available at: https://doi.org/10.25077/jsfk.6.1.54-62.2019 Analisis.
- Alfian, R. and Putra, P.M.A. (2017) 'Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Medication Adherence Report Scale (MARS) Terhadap Pasien Diabetes Mellitus', *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2(September), pp. 176–183.
- Alfian, R. and Wardati, Z. (2016) 'Perbandingan Pengaruh Penggunaan Layanan Pesan Singkat Pengingat dan Aplikasi Digital Pillbox Reminder terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin', *Jurnal Pharmascience*, 3(1), pp. 75–82.
- Ambaw, A.D. *et al.* (2012) 'Adherence to Antihypertensive Treatment and Associated Factors Among Patients on Follow Up at University of Gondar Hospital, Northwest Ethiopia', *BMC Public Health*, 12(1), p. 1. Available at: https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-282.
- Asadina, E., Yasin, N.M. and Kristina, S.A. (2021) 'Pengaruh Medication Therapy Management (MTM) Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Yogyakarta', *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian* Indonesia, 8(1), p. 46. Available at: https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i12021.46-57.
- Ayu, G.A. and Syaripuddin, M. (2019) 'Peranan Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian pada Penderita Hipertensi', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(1), p. 10. Available at: https://doi.org/10.24853/jkk.15.1.10-21.
- Azmi, N., Karim, D. and Nauli, F.A. (2018) 'Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru', *Jurnal Online Mahasiswa*, 5(2), pp. 439–448.
- Cross, A.J., Elliott, R.A. and George, J. (2016) 'Interventions for improving medication-taking ability and adherence in older adults prescribed multiple medications', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(10). Available at: https://doi.org/10.1002/14651858.CD012419.
- Dewanti, S.W., Andrajati, R. and Supardi, S. (2015) 'Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok', *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 5(1), pp. 33–40. Available at: https://doi.org/10.22435/jki.v5i1.4088.33-40.
- Dewi, M., Sari, I.P. and Probosuseno (2015) 'Pengaruh Konseling Farmasis terhadap Kepatuhan dan Kontrol Hipertensi Pasien Prolanis di Klinik Mitra Husada Kendal', *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 4(4), pp. 242–249. Available at: https://doi.org/10.15416/ijcp.2015.4.4.242.

- Fadhilla, G. (2018) 'Pengaruh Konseling Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung', *Jurnal Ilmiah Farmako Bahari*, 9(1), pp. 13–20. Available at: https://journal.uniga.ac.id/index.php/JFB/article/view/639/608.
- Febrianti, Y., Satibi and Handayani, R. (2013) 'Pengaruh Konseling Apoteker Terhadap Tingkat Kepatuhan Dan Hasil Terapi Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 3(4), pp. 311–317. Available at: https://doi.org/10.22146/jmpf.248.
- Harijanto, W., Rudijanto, A. and Nasution, A.A. (2015) 'Pengaruh Konseling Motivational Interviewing terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(4), pp. 345–353.
- Harmili and Huriah, T. (2019) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia: a Literature Review', *Journal of Ners Community*, 10(01), pp. 115–131.
- Hernaeni, Alifiar, I. and Rahayuningsih, N. (2020) 'Pengaruh Asuhan Kefarmasian Terhadap Tingkat Kepuasan dan Pengetahuan Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya', *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 6(2), pp. 150–156. Available at: https://doi.org/10.31603/pharmacy.v6i2.2772.
- Idacahyati, K. (2018) 'Peningkatan Kepatuhan Pasien Hipertensi Dengan Pemberian Informasi Obat', *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 17(2), p. 243. Available at: https://doi.org/10.36465/jkbth.v17i2.228.
- Illahi, R.K. et al. (2019) 'Efektivitas Home Pharmacy Care dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Hipertensi', Pharmaceutical Journal of Indonesia, 5(1), pp. 21–28.
- Indriastuti, M. *et al.* (2021) 'Pengaruh Edukasi Menggunakan Booklet Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Salah Satu Klinik Daerah Sidareja', *Jurnal Wiyata*, 8(1), pp. 1–7. Available at: http://www.ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/375.
- James, P.A. *et al.* (2014) '2014 Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: Report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)', *JAMA Journal of the American Medical Association*, 311(5), pp. 507–520. Available at: https://doi.org/10.1001/jama.2013.284427.
- JNC 7 Express (2010) 'The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC-VII)', *American Family Physician*, 68(2).
- Kemenkes RI (2014) 'Hipertensi Si Pembunuh Senyap', Infodatin Pusat Data dan

- *Informasi Kementerian Kesehatan RI*, (Hipertensi), pp. 1–7. Available at: https://doi.org/10.1177/109019817400200403.
- Kemenkes RI (2016) 'Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek', in. Kemenkes RI, p. 22280.
- Krousel-Wood, M. *et al.* (2009) 'New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in seniors with hypertension', *American Journal of Managed Care*, 15(1), pp. 59–66.
- Kurniapuri, A. and Supadmi, W. (2015) 'Pengaruh Pemberian Informasi Obat ANtihipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Umbulharji I Yogyakarta Periode November 2014', *Majalah Farmaseutik*, 11(1), pp. 268–274.
- Lailatushifah, S.N.F. (2012) 'Kepatuhan Pasien yang Menderita Penyakit Kronis Dalam Mengonsumsi Obat Harian', *Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*, pp. 1–9. Available at: http://fpsi.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2012/06/Noor-Kepatuhan...pdf.
- Nurmalita, V. et al. (2019) 'Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi', *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro*), 8(4), pp. 1366–1374.
- Oktianti, D., Furdiyanti, N.H. and Karminingtyas, S.R. (2019) 'Pengaruh Pemberian Informasi Obat Dengan Media Video Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Ungaran', *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(2), pp. 87–93. Available at: https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i2.268.
- de Oliveira-Filho, A.D. *et al.* (2014) 'The 8-item Morisky Medication Adherence Scale: Validation of a Brazilian-Portuguese version in hypertensive adults', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 10(3), pp. 554–561. Available at: https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2013.10.006.
- Pahlevi, M.R. and Rahim, A. (2020) 'Penggunaan Metode Brief Counseling untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat dan Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di Apotek Khanza Farma Gambut', *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 5(2), pp. 397–406.
- Pramana, G.A., Dianingati, R.S. and Saputri, N.E. (2019) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang', *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1), pp. 52–58. Available at: https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i1.196.
- Pranata, M., Marswita, R.A. and Sabiti, F.B. (2020) 'Evaluasi Kepatuhan Terapi Obat Pasien Prolanis Hipertensi yang Mendapatkan Konseling di Puskesmas Kota Semarang', *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 6(2), pp. 120–124. Available at: https://doi.org/10.31603/pharmacy.v6i2.2965.

- Pratiwi, F.I. and Widayati, A. (2021) 'Pengaruh Intervensi Tenaga Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia: Kajian Literatur', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 8(2), p. 107. Available at: https://doi.org/10.25077/jsfk.8.2.107-115.2021.
- Purnawinadi, I.G. and Lintang, I.J. (2020) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi', *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), pp. 35–41.
- Putri, R.A., Andrajati, R. and Bahtiar, A. (2013) 'Perbandingan Efektivitas Konseling dan Poster terhadap Kepatuhan dan Luaran Terapi pada Pasien Hipertensi', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 3(2), pp. 117–124. Available at: http://jmpf.farmasi.ugm.ac.id/index.php/1/article/view/94.
- Al Rahbi, H.A.M., Al-Sabri, R.M. and Chitme, H.R. (2014) 'Interventions by pharmacists in out-patient pharmaceutical care', *Saudi Pharmaceutical Journal*, 22(2), pp. 101–106. Available at: https://doi.org/10.1016/j.jsps.2013.04.001.
- Rawi, U., Kumala, S. and Uun, W. (2019) 'Analisis Efektivitas Pemberian Konseling dan Leaflet Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dalam Mengontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak', *Jurnal Farmagazine*, VI(1), pp. 8–16.
- Razali, E.R., Wahyuni, F.S. and Almasdy, D. (2019) 'Analysis of Counseling and Booklet Administration Effectiveness on Adherence Level and Blood Pressure Value in Hypertensive Patients', *IOSR Journal of Nursing and Health Science* (*IOSR-JNHS*), 8(6), pp. 62–70. Available at: https://doi.org/10.9790/1959-0806116270.
- Resmiati, M., Sauriasari, R. and Supardi, S. (2020) 'Pharmacist Counseling is an Important Factor in Lowering Blood Pressure of Hemodialysis Patients with Hypertension', *Pharmaceutical Sciences Asia*, 47(2), pp. 190–204. Available at: https://doi.org/10.29090/psa.2020.02.018.0060.
- Rikmasari, Y. (2022) 'Pengaruh PIO Menggunakan Media Leaflet dan Medication Reminder Chart Terhadap Kepatuhan dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer', *Jurnal Ilmiah Farmasi (Scientific Journal of Pharmacy) Special Edition*, 2022, pp. 44–53. Available at: http://journal.uii.ac.id/index.php/JIF.
- Riskesdas (2018) 'Laporan Nasional RKD 2018', in *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, p. 198. Available at: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/L aporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.
- Rusida, E.R., Adhani, R. and Panghiyangani, R. (2017) 'Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Faktor Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2017', *Jurnal Pharmascience*, 4(2), pp. 130–141. Available at:

- https://doi.org/10.20527/jps.v4i2.5766.
- Sammulia, S.F., Rahmawati, F. and Andayani, T.M. (2016) 'Perbandingan Pill Box dan Medication Chart dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Outcome Klinik Geriatri Kota Batam', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 6(4), pp. 288–296.
- Saputri, G.Z., Akrom and Darmawan, E. (2016a) 'Counseling and Motivational Short Text Messages Increase Adherence and Behavioral Changes in Patient with Hypertension', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 7(3), pp. 87–94. Available at: https://doi.org/10.20885/jkki.vol7.iss3.art3.
- Saputri, G.Z., Akrom and Darmawan, E. (2016b) 'Tingkat Kepatuhan Antihipertensi dan Pengontrolan Tekanan Darah Pasien Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta yang Mendapatkan Brief Counseling-5A dan SMS Motivasional', *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 13(02), pp. 67–72. Available at: https://doi.org/10.24071/jpsc.2016.130204.
- Sentat, T. (2017) 'Hubungan Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di RSUD Penajam Paser Utara', *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 3(1), pp. 7–13.
- Setiani, L.A., Nurdin, N.M. and Rakasiwi, I.A. (2021) 'Pengaruh Pemberian Pill Card Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di RS PMI Kota Bogor', *Fitofarmaka*, 11(1), pp. 51–66.
- Swandari, M.T.K., Sari, I.P. and Kusharawanti, A.W. (2014) 'Evaluasi Pengaruh Konseling Farmasis Terhadap Kepatuhan dan Hasil Terapi Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Cilacap Periode Desember 2013-Januari 2014', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 4(4), pp. 219–228.
- Umamah, F. and Lestari, A. (2018) 'Hubungan Pre-Menopause Dengan Kejadian Hiertensi Pada Wanita Di Rt 11 Rw 05 Kelurahan Banjarbendo Sidoarjo', *Journal of Health Sciences*, 9(1), pp. 82–87. Available at: https://doi.org/10.33086/jhs.v9i1.189.
- Utaminingrum, W., Pranitasari, R. and Kusuma, A.M. (2017) 'Pengaruh Home Care Apoteker terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi', *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(4), pp. 240–246. Available at: https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.240.
- Utukaman, K.A.C. *et al.* (2021) 'Peran Apoteker Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tahap Intensif Pasien Tuberkulosis', *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), pp. 263–273. Available at: https://doi.org/10.33860/jik.v15i3.510.
- Vrijens, B. *et al.* (2012) 'A new taxonomy for describing and defining adherence to medications', *British Journal of Clinical Pharmacology*, 73(5), pp. 691–

- 705. Available at: https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2012.04167.x.
- Walanda, I.E. and Makiyah, S.N.N. (2021) 'Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi: Literature Review', *CITRA DELIMA: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 4(2), pp. 47–55. Available at: http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/.
- Wati, M.R., Mustofa and Puspitasari, I. (2015) 'Pengaruh Konseling Apoteker Komunitas Terhadap Pasien Hipertensi', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 5(1), pp. 14–21. Available at: http://jmpf.farmasi.ugm.ac.id/index.php/1/article/view/94.
- WHO (2021) More than 700 million people with untreated hypertension World Health Organization and Imperial College London joint press release, Https://Www.Who.Int/News/Item/25-08-2021-More-Than-700-Million-People-With-Untreated-Hypertension. Available at: https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension (Accessed: 17 March 2022).
- Widyastuti, S., Yasin, N.M. and Kristina, S.A. (2019) 'The Effect of Home Pharmacy Care of Knowledge, Compliance, Clinical Outcome, and Quality of Life of Hypertension Patients', *Majalah Farmaseutik*, 15(2), p. 105.
- Yazid, R.C. et al. (2019) 'Pengaruh Pelayanan Home Care Apoteker Terhadap Tingkat Kepatuhan, Kepuasan Dan Outcome Klinis Pasien Hipertensi Di Apotek', *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 5(3), p. 64. Available at: https://doi.org/10.22487/j25020749.2019.v5.i3.14059.
- Yusmaniar et al. (2020) 'Pengaruh Alarm Minum Obat (Amino) Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi', *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS) : Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 5(1), pp. 96–107. Available at: https://doi.org/10.36387/jiis.v5i1.395.
- Zeber, J.E. *et al.* (2013) 'A systematic literature review of psychosocial and behavioral factors associated with initial medication adherence: A report of the ISPOR medication adherence & persistence special interest group', *Value in Health*, 16(5), pp. 891–900. Available at: https://doi.org/10.1016/j.jval.2013.04.014.