

Pengaruh *Home Care* Apoteker terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi

Wahyu Utaminingrum, Resita Pranitasari, Anjar M. Kusuma

Laboratorium Farmakologi dan Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi,
Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Indonesia

Abstrak

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi hipertensi mencapai 25,8%. Hipertensi dapat dikontrol dengan meminum obat secara rutin dan gaya hidup sehat. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi adalah kepatuhan pasien dalam meminum obat. *Home care* yang dilaksanakan oleh apoteker berupa pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah diharapkan dapat memberikan edukasi dan pemahaman pasien terhadap terapi hipertensi sekaligus memastikan bahwa pasien telah meminum obat dengan tepat, sehingga dengan *home care* dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai pengaruh *home care* yang dilakukan apoteker terhadap kepatuhan pasien hipertensi dalam meminum obat. Penelitian ini menggunakan desain eksperimental dan melibatkan 70 pasien hipertensi yang merupakan anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis dari 7 dokter keluarga di Kabupaten Banyumas, Propinsi Jawa Tengah. Pasien dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol (35 pasien) dan kelompok *home care* (35 pasien) yang ditentukan secara acak. Seluruh pasien mendapatkan informasi standar mengenai penggunaan obat antihipertensi. *Home care* merupakan intervensi yang dilakukan dengan memberikan informasi tentang penyakit hipertensi, pengobatan hipertensi secara farmakologi dan non-farmakologi. Intervensi tersebut dilakukan satu kali pada hari ke-15 oleh apoteker dengan berkunjung ke rumah pasien selama 10 sampai 20 menit di rumah pasien. *Pill count* digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien meminum obat dengan cara menghitung sisa obat pada hari ke-30. Hasil analisis *Chi-Square test* menunjukkan terdapat pengaruh intervensi terhadap kepatuhan minum obat $p=0,000$ ($p<0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *home care* terhadap kepatuhan pasien hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, *home care*, kepatuhan

Effect of Pharmacist Home Care on Adherence of Hypertensive Patients

Abstract

Based on data from Basic Health Research on 2013, the prevalence of hypertension was up to 25.8%. Hypertension can be controlled by taking medication regularly and healthy lifestyle. Factor that can improve the success of the treatment of hypertension is patient adherence in taking medicines. Home pharmacy care by pharmacist was expected to provide education and understanding of therapy also ensure that patients can take the medicine properly, therefore it can improve patient adherence in taking medicine. The aim of this research was to determine the effect of pharmacist home care on antihypertensive patient's adherence in taking medicine. Experimental research design was used in this research. There were 70 hypertensive patients involved who were members of Chronic Disease Management Program from 7 general practitioners in Banyumas, Central Java. The participants were divided into control group (35 patients) and home care group (35 patients). All of the participants received standard information about antihypertensive drugs usage. Pharmacist home care was an intervention which done at 15th day by giving information about hypertension, pharmacology and non-pharmacology treatment for 10–20 minutes at patient's house. Pill count was used to measure patient adherence to antihypertensive drugs used at 30th day. According to statistical analysis by Chi-Square test, we obtained the value $p= 0.000$ ($p<0.05$). It can be concluded that there was pharmacist home care effect on antihypertensive patient's adherence ($p=0.000$).

Keywords: Hypertension, home care, adherence

Korespondensi: Wahyu Utaminingrum, M.Sc., Apt., Laboratorium Farmakologi dan Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Indonesia, *email:* wahyuutaminingrum.ump@gmail.com

Naskah diterima: 6 November 2016, Diterima untuk diterbitkan: 3 November 2017, Diterbitkan: 1 Desember 2017

Pendahuluan

Hingga saat ini penyakit hipertensi masih menjadi perhatian bagi pemerintah Indonesia karena prevalensinya masih cukup tinggi. Untuk mengatasi penyakit hipertensi tersebut, pasien harus patuh dalam meminum obat dan menerapkan gaya hidup yang sehat.^{1,2} Ketidapatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi merupakan salah satu rintangan terbesar dalam pemantauan tekanan darah pasien. Kegagalan terapi antihipertensi dapat menyebabkan komplikasi penyakit dan juga penurunan kualitas hidup pasien.³

Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan sebuah pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Prolanis juga ditujukan untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis agar mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator yaitu sebanyak 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit sesuai Panduan Klinis terkait sehingga mencegah timbulnya komplikasi penyakit.⁴

Kepatuhan meminum obat pasien dengan penyakit kronis di negara maju hanya 50%, kemungkinan tingkat kepatuhan di negara berkembang akan lebih rendah. Pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah (*home care*) oleh apoteker dapat memberikan pendidikan dan pemahaman lebih dalam mengenai pengobatan, dan dapat memastikan bahwa pasien yang telah berada di rumah menggunakan obat dengan benar, sehingga akan meningkatkan kepatuhan pada pasien. Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh apoteker yaitu meliputi

assessment permasalahan terapi, identifikasi kepatuhan dari pasien, pendampingan dalam pengelolaan obat, konsultasi masalah obat, memonitor pelaksanaan, efektivitas dan keamanan penggunaan obat serta dokumentasi pelayanan kefarmasian di rumah. Pemberian *home care* dengan konseling dilaporkan dapat memberikan pemahaman yang lebih kepada pasien tentang penyakit yang diderita dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.^{5,6}

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan di atas, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh *home care* yang dilakukan oleh apoteker terhadap kepatuhan pasien hipertensi dalam meminum obat.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimental. Pasien yang terlibat berjumlah 70 orang yang ditetapkan secara acak dengan metode *consecutive sampling* dari sebanyak 7 dokter keluarga. Penelitian ini melibatkan dokter keluarga sebagai fasilitas kesehatan tingkat I yang bekerjasama dengan apotek sehingga ketersediaan obat terjamin dan pelayanan resepnya dilakukan oleh apoteker sehingga pasien bisa memperoleh informasi standar mengenai pengobatannya. Pasien dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol yang terdiri dari 35 pasien yang mendapat informasi standar mengenai obat antihipertensi oleh apoteker saat penyerahan obat di apotek dan kelompok intervensi yang terdiri dari 35 pasien yang mendapatkan informasi standar di apotek dan *home care* oleh apoteker (Tabel 1). Sebelum penelitian, peneliti telah melakukan penyamaan persepsi bersama dokter dan apoteker yang terlibat mengenai informasi yang akan diberikan kepada pasien, sehingga terdapat kesetaraan informasi yang disampaikan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien berusia 18–80 tahun, didiagnosis penyakit hipertensi

Tabel 1 Perlakuan terhadap Responden

No.	Kelompok Kontrol	No.	Kelompok Perlakuan
1	Nama obat	1	Nama obat
2	Khasiat obat	2	Khasiat obat
3	Aturan pakai obat	3	Aturan pakai obat
		4	Edukasi penyakit hipertensi
		5	Terapi farmakologi
		6	Terapi non-farmakologi hipertensi (pengaturan pola makan, olahraga)
		7	Kesempatan berkonsultasi terkait penyakit, terapi farmakologi dan non-farmakologi

tanpa penyakit penyerta, mendapatkan obat antihipertensi sebanyak ≤ 2 jenis obat, pasien adalah peserta Prolanis di dokter keluarga yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Banyumas, bukan seorang tenaga kesehatan dan bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi *informed consent*. Pasien yang meninggal dunia dalam masa penelitian dikeluarkan dari analisis.

Berdasarkan hasil perhitungan jumlah minimum sampel, penelitian ini melibatkan sebanyak 70 pasien dari tujuh tempat praktik dokter keluarga yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Banyumas. Jumlah pasien yang terlibat dalam penelitian berbeda-beda di setiap dokter keluarga dan dihitung berdasarkan proporsi jumlah pasien masing-masing dokter (Tabel 2).

Protokol penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor Ref: 043/KEPK/II/2016 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jendral Soedirman. Pengertian *home care* dalam penelitian ini

merupakan intervensi yang diberikan oleh seorang apoteker kepada pasien secara langsung dengan cara berkunjung ke rumah pasien selama 10–20 menit. Kegiatan ini dilaksanakan satu kali pada hari ke-15 setelah pasien mendapatkan obat. Kepatuhan pasien dalam meminum obat diukur menggunakan metode *pill count*, yaitu perhitungan sisa obat pasien pada hari ke-30 di rumah pasien. Pasien tidak diberikan informasi bahwa akan dilaksanakan penghitungan sisa obat untuk menghindari bias. Metode *pill count* sebagai cara penilaian kepatuhan pasien tidak pernah dilakukan sebelumnya oleh tenaga kesehatan di tempat pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Banyumas. Pasien dikategorikan patuh bila kepatuhannya melebihi 90%.

$$\% \text{kepatuhan} = \frac{(\text{Jumlah obat yang diperoleh} - \text{Jumlah obat sisa}) \times 100\%}{\text{Jumlah obat yang diperoleh}}$$

Data yang diperoleh dianalisis secara statistik dengan *Chi-Square test* menggunakan program SPSS, jika nilai $p < 0,05$ maka dapat

Tabel 2 Jumlah Responden Setiap Dokter Keluarga

Dokter	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi	Total Pasien
1	18	18	36
2	2	2	4
3	4	4	8
4	3	3	6
5	5	5	10
6	2	2	4
7	1	1	2
Jumlah	35	35	70

Tabel 3 Karakteristik Pasien Hipertensi

Karakteristik	Kontrol	Intervensi	Jumlah
Usia			
18–50	2	0	2
51–80	33	35	68
Jenis Kelamin			
Perempuan	21	24	45
Laki-laki	14	11	25
Pekerjaan			
Bekerja	15	10	25
Tidak bekerja	20	25	45

disimpulkan bahwa pemberian intervensi *home care* oleh apoteker memberikan pengaruh terhadap kepatuhan pasien dengan hipertensi. Uji statistik tersebut dipilih karena data yang diperoleh merupakan data kategorik tidak berpasangan.

Hasil

Gambaran karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan disajikan pada Tabel 3. Jumlah pasien terbanyak berada di usia 51–80, yaitu 68 orang. Pasien yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding laki-laki, yaitu 45 orang. Pasien yang memiliki usaha, merupakan Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, petani dan pegawai perusahaan swasta dikategorikan bekerja sebanyak 25 orang, sedangkan pensiunan dan ibu rumah tangga dikategorikan tidak bekerja sebanyak 45 orang.

Dari kelompok kontrol, terdapat sebanyak 21 pasien patuh dan 14 pasien tidak patuh, sedangkan dari kelompok intervensi terdapat 34 pasien patuh dan 1 pasien tidak patuh. Untuk melihat adanya pengaruh *home care* terhadap kepatuhan pasien meminum obat, dilakukan analisis statistik *Chi-Square test*

dalam program SPSS. Berdasarkan analisis tersebut, diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti *home care* memberi pengaruh terhadap kepatuhan pasien meminum obat (Tabel 4).

Pembahasan

Hipertensi merupakan kondisi pada saat terjadi peningkatan tekanan darah. Salah satu faktor risiko yang tidak bisa dihindari adalah pertambahan usia. Hipertensi umum ditemui pada pasien berusia lanjut. Risiko kejadian hipertensi meningkat hingga usia mencapai 55 tahun. Pasien usia lanjut dengan hipertensi memiliki perilaku spesifik terhadap pengobatan. Ditemukan bahwa pasien usia lanjut memiliki kepatuhan terhadap pola hidup sehat lebih buruk dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.⁷

Pada usia kurang dari 45 tahun, hipertensi didominasi oleh pria, tetapi pada usia di atas 60 tahun, ditemukan bahwa sebanyak 47% pasien hipertensi adalah wanita dan sebanyak 43% lainnya adalah pria.⁸ Penelitian di India mengenai hubungan antara jenis kelamin dan tingkat kepatuhan pasien memperlihatkan bahwa pria memiliki tingkat kepatuhan yang

Tabel 4 Pengaruh *Home Care* Apoteker terhadap Kepatuhan Pasien Meminum Obat

Kelompok	Kepatuhan		Nilai-p
	Patuh	Tidak Patuh	
Kontrol	21	14	0,000
Intervensi	34	1	

lebih rendah dibanding wanita. Hal tersebut terjadi karena pria memiliki aktivitas yang lebih banyak sehingga tingkat kesibukannya lebih tinggi dan lebih berpeluang melupakan waktu minum obatnya.³

Pekerjaan berhubungan dengan tingkat pendidikan dan memengaruhi pengetahuan khususnya pengetahuan tentang penggunaan obat. Pengetahuan yang benar mengenai penyakit hipertensi beserta terapinya akan memberikan pemahaman yang lebih baik bagi pasien. Pengetahuan memiliki hubungan yang positif terhadap kepatuhan pasien, akan tetapi sesungguhnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat melibatkan banyak faktor, sedangkan pengetahuan merupakan salah satunya.^{3,9,10}

Kepatuhan dari pasien yang tinggi dalam mengonsumsi obat merupakan aspek penting dalam pengendalian penyakit kronis seperti hipertensi. Ketidakepatuhan pasien menjadi sebuah hambatan bagi kontrol tekanan darah sehingga dapat menimbulkan permasalahan pengobatan yang serius, meningkatkan biaya pengobatan dan risiko munculnya penyakit kardiovaskular lainnya, serta menambah lama perawatan pasien di rumah sakit. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya untuk mengidentifikasi tingkat kepatuhan pasien. Pendekatan untuk menilai kepatuhan penggunaan obat dapat dilakukan dengan beberapa metode, antara lain *patient self-report*, *pill count*, rekam data pengobatan dan penilaian kadar obat dalam darah.¹¹ *Pill count* merupakan sebuah metode yang relatif mudah untuk mengukur kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dengan cara menghitung sisa obat. Kelebihan dari metode ini adalah metode ini relatif mudah dan murah sehingga sering digunakan dalam pelayanan kesehatan dan uji klinik. Kekurangannya yaitu tidak adanya informasi mengenai problem kepatuhan, pasien bisa membuang obatnya, serta dibutuhkan akurasi pencatatan data persepan.¹²

Perubahan pada paradigma pelayanan

kefarmasian dewasa ini membutuhkan peran apoteker untuk turut aktif dalam pemenuhan kebutuhan pasien dalam proses pengobatan. Apoteker dapat terjun berhadapan langsung dengan pasien untuk memberikan pelayanan kefarmasian. Dalam pelayanan, apoteker harus berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dengan tujuan meningkatkan pelayanan kepada pasien. Apoteker berperan dalam pemberian edukasi dan konseling terutama untuk pasien penyakit kronis sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan dan keberhasilan terapi.¹³

Pelayanan konseling ke rumah-rumah pasien memberi pengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam meminum obat, hal ini dilihat dari adanya perbedaan yang bermakna antara kepatuhan pasien dalam penggunaan obat sebelum dan sesudah pelaksanaan konseling dalam *home care* sesuai dengan penelitian yang melibatkan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi di sebuah rumah sakit di Bali. Melalui pelayanan konseling, perilaku pasien yang salah dapat diperbaiki, dan dengan demikian pelaksanaan konseling dalam *home care* yang dilakukan secara kontinu mampu meningkatkan tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat.⁶ Berdasarkan penelitian mengenai pengaruh penerapan *pharmacy home care*, ditunjukkan bahwa dilakukannya *pharmacy home care* dapat meningkatkan kepercayaan dari pasien, *patient safety* dan juga keberhasilan terapi.¹⁴ Kepatuhan pasien terhadap terapi merupakan fenomena multi-faktor. Pengetahuan pasien tentang hipertensi berkorelasi positif dengan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi.⁹

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian, intervensi berupa *home care* memberikan pengaruh terhadap kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat. Hal ini ditunjukkan dengan dari sebanyak 35 pasien yang mendapatkan intervensi, 34 pasien patuh dan 1 pasien tidak patuh. Hasil analisis statistik memperlihatkan pasien yang

tidak patuh tersebut sudah berusia lanjut sehingga terdapat faktor penurunan daya ingat yang memengaruhi kepatuhan. Hal ini sesuai dengan penelitian mengenai kepatuhan pasien hipertensi usia lanjut terhadap pola hidup sehat yang menyatakan bahwa pasien usia lanjut memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan dan pola hidup sehat.⁷

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang memungkinkan terjadinya bias, yaitu tingkat keparahan penyakit hipertensi dan juga status pasien baru atau lama tidak diseragamkan, sehingga terdapat kemungkinan hal ini dapat memengaruhi nilai kepatuhan pasien.

Simpulan

Pelayanan *home care* yang diberikan oleh apoteker berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pihak BPJS Kesehatan Kabupaten Banyumas dan dokter keluarga atas izin penelitian ini, Apotek Karya Sehat dan Apotek Adrio Farma yang telah membantu kelangsungan penelitian, serta terima kasih kepada Dinar Aprilian Suwandi, S.Farm., Apt., Ariyanti Nur Rakhmawati, S.Farm., Apt., dan Shintia Lintang C., S.Farm., Apt. yang telah bersedia memberikan bantuan teknis kepada pasien.

Pendanaan

Penelitian ini tidak didanai oleh sumber hibah manapun

Konflik Kepentingan

Seluruh penulis menyatakan tidak terdapat potensi konflik kepentingan dengan penelitian, kepenulisan (*authorship*), dan atau publikasi

artikel ini.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
2. Evadewi PKR, Sukmayanti SLMK. Kepatuhan mengonsumsi obat pasien hipertensi di Denpasar ditinjau dari kepribadian tipe a dan tipe b. Psikol Udayana. 2013;1(1):32–42.
3. Ambaw AD, Alemie GA, Yohannes SMW, Mengesha ZB. Adherence to antihypertensive treatment and associated factors among patients on follow up at University of Gondar Hospital, Northwest Ethiopia. BMC Public Health. 2012;12(1):1. doi: 10.1186/1471-2458-12-282
4. BPJS Kesehatan. Panduan praktis. Jakarta; BPJS Kesehatan; 2015.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek; 2014.
6. Suryani NM, Wirasuta IMAG, Susanti NM. Pengaruh konseling obat dalam home care terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi. J Farm Udayana. 2013;2(3):6–11.
7. Andjelkovic M, Mitrovic M, Nikolic I, Jovanovic DB, Zelen I, Zaric M, et al. Older hypertensive patients' adherence to healthy lifestyle behaviors. Ser J Exp Clin Res. 2017;1(1):1–6. doi: 10.1515/sje-cr-2016-0083
8. Kayce Bell, Bernie R. Olin JT. Hypertension: The silent killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations; 2018.
9. Gaili AAM, Al-Ebraheem SQ, Metwali ZM, Abdalla N, Al-Akshar S. The relationship between knowledge and drug

- adherence in hypertensive patients: A cross sectional study in UAE. *American J Advn Drug Deliv.* 2016;4(1):1–11.
10. Touchette DR, Shapiro NL. Medication compliance, adherence, and persistence: Current status of behavioral and educational interventions to improve outcomes. *J Manag Care Pharm.* 2008; 14(6 Suppl D):2–10.
 11. Krousel-Wood M, Islam T, Webber LS, Re RN, Morisky DE, Muntner P. New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in seniors with hypertension. *Am J Manag Care.* 2009;15 (1):59–66.
 12. Hawkshead J, Krousel-Wood MA. Techniques for measuring medication adherence in hypertensive patients in outpatient settings: Advantages and limitations. *Dis Manag Heal Outcomes.* 2007;15(2):109–18. doi: 10.2165/00115677-200715020-00006
 13. Avalere Health LLC. Exploring pharmacists' role in a changing healthcare environment; 2014.
 14. Patel A. Evaluating the impact of a pharmacy homecare team at Kettering general hospital. *Pharm Manag.* 2016;32 (2):52–8.