

**PENGARUH *MEDICATION THERAPY MANAGEMENT*
TERHADAP KEPATUHAN DAN KEBERHASILAN
TERAPI PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS X,
SURABAYA UTARA**



NUR ASIZAH

2443019137

PROGRAM STUDI S1

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

2022

**PENGARUH *MEDICATION THERAPY MANAGEMENT* TERHADAP
KEPATUHAN DAN KEBERHASILAN TERAPI PASIEN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS X, SURABAYA UTARA**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata I
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

OLEH:

NUR ASIZAH

2443019137

Telah disetujui pada tanggal 06 Juni 2023 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



apt. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc.

NIK 241.97.0282

Mengetahui,

Ketua Penguji



(apt. Dr. Dra. Monica W. Setiawan, M.Sc.)

NIK 241.13.0788

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI NASKAH SKRIPSI**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi saya dengan judul: **PENGARUH *MEDICATION THERAPY MANAGEMENT* TERHADAP KEPATUHAN DAN KEBERHASILAN TERAPI PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS X, SURABAYA UTARA** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang – Undang Hak Cipta. Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 23 Juni 2023



Nur Asizah

2443019137

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 23 Juni 2023



Nur Asizah

2443019137

ABSTRAK

PENGARUH *MEDICATION THERAPY MANAGEMENT* TERHADAP KEPATUHAN DAN KEBERHASILAN TERAPI PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS X, SURABAYA UTARA

NUR ASIZAH
2443019137

Hipertensi juga biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi, adalah penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan dan menjadi salah satu faktor resiko terjadinya penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif hingga kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh *Medication Therapy Management* (MTM) terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat dan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi di Puskesmas X, wilayah Surabaya Utara. Metode dan instrumen penelitian berupa kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) untuk mengukur tingkat kepatuhan penggunaan obat serta analisis data dari buku pintar dan data rekam medik pasien. Sampel diambil pada pasien hipertensi di Puskesmas X, wilayah Surabaya Utara. terdiri dari 56 responden dengan 28 pasien kontrol dan 28 pasien dengan perlakuan *Medication Therapy Management* (MTM). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai kepatuhan pasien menggunakan kuesioner MMAS-8 pada pasien hipertensi dengan kelompok kontrol sebanyak 46,4% pada kepatuhan sedang, 46,4% dengan kepatuhan rendah dan 7,2% dengan kepatuhan tinggi, sedangkan pada kelompok yang dilakukan MTM yaitu sebanyak 57,2% pada kepatuhan sedang, 32,1% pada kepatuhan rendah, dan 10,7% pada kepatuhan tinggi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa perlakuan yang diberikan kepada pasien yaitu intervensi layanan MTM berpengaruh pada tingkat kepatuhan dan keberhasilan pasien hipertensi sehingga mendapatkan hasil $<0,001$ ($p < 0,05$).

Kata kunci: hipertensi, *Medication Therapy Management* (MTM), MMAS-8, kepatuhan, keberhasilan

ABSTRACT

THE EFFECT OF MEDICATION THERAPY MANAGEMENT ON ADHERENCE AND SUCCESS OF THERAPY FOR HYPERTENSIVE PATIENTS AT PUSKESMAS X, NORTH SURABAYA

NUR ASIZAH
2443019137

Hypertension, also known as high blood pressure, is a chronic disease that cannot be cured and is a risk factor for heart disease, stroke and kidney failure and can cause degenerative diseases and even death. This study aims to evaluate the effect of Medication Therapy Management (MTM) on the level of adherence to drug use and the success of therapy in hypertensive patients at Health Center X, North Surabaya. The research methods and instruments were in the form of the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) questionnaire to measure the level of adherence to drug use as well as data analysis from smart books and patient medical record data. Samples were taken from hypertensive patients at Health Center X, North Surabaya. consisted of 56 respondents with 28 control patients and 28 patients treated with Medication Therapy Management (MTM). Based on the results of research conducted regarding patient compliance using the MMAS-8 questionnaire in hypertensive patients with a control group of 46.4% in moderate adherence, 46.4% with low adherence and 7.2% with high adherence, while in the MTM group ie as much as 57.2% in moderate compliance, 32.1% in low compliance, and 10.7% in high compliance. It can be concluded that the treatment given to patients, namely MTM service interventions, has an effect on the level of adherence and success of hypertensive patients so that they get results <0.001 ($p < 0.05$)

Keywords: hypertension, Medication Therapy Management MTM, MMAS-8, adherence, success

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga skripsi dengan judul “Pengaruh *Medication Therapy Management* (MTM) Terhadap Kepatuhan dan Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di Puskesmas X, Surabaya Utara” dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini dapat diselesaikan dengan bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oeeleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu proses pembuatan naskah skripsi ini, khususnya kepada:

1. Puji syukur alhamdulillah kepada Allah subhanahu wa ta’ala telah memberikan kesehatan bagi penulis, orang tua, teman dan makhluk hidup lainnya
2. apt. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., selaku pembimbing I, yang telah menyediakan waktu dan tenaga, serta dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan memberi dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. apt. Dr., Dra. Monica W. Setiawan, M.Sc., dan apt. Diga Albrian Setiadi, S.Farm., M.Farm. selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menilai, memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
4. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D., sebagai Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

5. apt. Sumi Wijaya, S.Si, Ph.D., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
6. apt. Diga Albrian Setiadi, S.Farm., M.Farm. selaku ketua Program Studi Strata 1 Fakultas Farmasi yang telah memberikan dukunagan dan arahan selama menjalani pendidikan maupun penelitian.
7. Farida Lanawati Darsono S,Si., M,Sc., selaku penasehat akademik yang telah membimbing saya dan memberi arahan terhadap saya dalam proses pembelajaran selama perkuliahan.
8. Seluruh dosen dan staf pengajar yang tidak dapat disebutkan satu per satu, atas ilmu pengetahuan, keahlian dan pengalaman yang telah dibagi kepada penulis.
9. Kepala Puskesmas X, Surabaya Utara selaku pimpinan Puskesmas yang telah memberikan ijin penelitian di Puskesmas tersebut.
10. Kedua orang tua, kakak dan adik saya tercinta serta semua keluarga besar yang selalu memberikan kasih sayang, motivasi, doa serta dukungan baik secara moral maupun material selama awal perkuliahan hingga selesai.
11. Nur Asizah selaku penulis skripsi ini dan saya pribadi, terima kasih sudah sampai ditahap ini, selalu memberikan semangat dan tidak lupa *Butterfly Hug*.
12. Lana fesyia dan Ika yuni selaku sahabat seperjuangan saya yang telah memberikan dukungan, saran dan doa dari awal sampai akhir penelitian.
13. Partner saya Muhammad Ghofur Bahtiar yang telah banyak memberikan dukungan, semangat, saran serta doa dari awal hingga akhir

14. Teman-teman angkatan 2019 yang telah kebersamai, mendukung dan memberikan motivasi kepada saya hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
15. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting, I wanna thank me for always being a giver and tryna give more than I receive, I wanna thank me for tryna do more right than wrong, I wanna thank me for just being me at all times.*

Akhir kata, sangat disadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Skripsi ini saya persembahkan kepada almamater tercinta Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, semoga skripsi ini dapat memberikan sumbangan yang bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya dan bagi perkembangan ilmu khususnya ilmu kefarmasian.

Surabaya, 22 Mei 2023



Nur Asizah

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------------|
| ABSTRAK..... | i |
| <i>ABSTRACT</i> | ii |
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| DAFTAR ISI..... | vi |
| DAFTAR TABEL..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| BAB 1. PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan masalah..... | 6 |
| 1.3 Tujuan..... | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 7 |
| BAB 2 . TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| 2.1 Tinjauan Hipertensi | 8 |
| 2.1.1 Pengertian Hipertensi | 8 |
| 2.1.2 Klasifikasi Hipertensi | 9 |
| 2.2 Prevalensi Hipertensi..... | 12 |
| 2.3 Tatalaksana Hipertensi..... | 13 |
| 2.3.1 Terapi Non Farmakologi menurut JNC 8..... | 13 |
| 2.3.2 Terapi Farmakologi..... | 14 |
| 2.4 Faktor Resiko | 17 |
| 2.4.1 Faktor resiko yang tidak dapat diubah..... | 17 |
| 2.4.2 Faktor resiko yang dapat diubah | 18 |
| 2.5 Metode Pengukuran..... | 21 |
| 2.6 Medication Therapy Managment (MTM)..... | 23 |

| | | |
|--------------------------------------|---|-----------|
| 2.7 | Tinjauan Tentang Puskesmas | 24 |
| 2.7.1 | Definisi Puskesmas | 24 |
| 2.7.2 | Prinsip Penyelenggara Puskesmas | 24 |
| 2.7.3 | Tugas Puskesmas | 25 |
| 2.7.4 | Wewenang Puskesmas..... | 25 |
| 2.8 | Tinjauan MMAS | 26 |
| 2.8.1 | Definisi MMAS..... | 26 |
| 2.8.2 | Skala Kepatuhan Pengobatan..... | 27 |
| BAB 3. METODE PENELITIAN..... | | 29 |
| 3.1 | Rancangan Penelitian | 29 |
| 3.2 | Tempat dan Waktu Penelitian | 29 |
| 3.3 | Sumber Data..... | 29 |
| 3.4 | Definisi Operasional..... | 30 |
| 3.5 | Populasi dan Sampel..... | 31 |
| 3.5.1 | Populasi | 31 |
| 3.5.2 | Sampel | 31 |
| 3.6 | Intervensi Layanan MTM | 33 |
| 3.7 | Contoh Buku Pintar Intervensi MTM..... | 34 |
| 3.8 | Kepatuhan dan Keberhasilan Terapi MTM | 36 |
| 3.9 | Kuesioner MMAS-8 | 37 |
| 3.10 | Prosedur Pengumpulan Data | 38 |
| 3.10.1 | Metode Pengumpulan Data..... | 38 |
| 3.10.2 | Instrumen Pengumpulan Data..... | 38 |
| 3.11 | Analisis Data | 38 |
| 3.11.1 | Data Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pendampingan MTM..... | 39 |
| 3.11.2 | Data Kepatuhan Kelompok MTM dengan Non MTM..... | 40 |
| 3.12 | Kerangka Operasional | 41 |
| 3.13 | Alur Penelitian..... | 42 |

| | |
|---|----|
| BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 43 |
| 4.1 Hasil dan Pembahasan Penelitian..... | 43 |
| 4.1.1 Karakteristik Sosiodemografi Responden | 43 |
| 4.1.2 Karakteristik Klinik Responden..... | 45 |
| 4.1.3 Evaluasi Kepatuhan Responden Berdasarkan Kuesioner MMAS-8..... | 46 |
| 4.1.4 Evaluasi Kadar Tekanan Darah Sistolik Pasien..... | 51 |
| BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN..... | 56 |
| 5.1 Kesimpulan | 56 |
| 5.2 Saran | 56 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 57 |
| LAMPIRAN..... | 60 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| Tabel 2. 1 Klasifikasi hipertensi..... | 9 |
| Tabel 2. 2 Kontraindikasi pada terapi farmakologi..... | 16 |
| Tabel 2. 3 Batasan tekanan darah untuk diagnosis hipertensi. | 22 |
| Tabel 2. 4 Perbandingan keuntungan dan kerugian antara ABPM dan HBPM..... | 22 |
| Tabel 2. 5 Skala Kepatuhan Pengobatan kuesioner MMAS-8..... | 27 |
| Tabel 3. 1 Kuesioner MMAS-8..... | 37 |
| Tabel 4 . 1 Distribusi jenis kelamin responden..... | 44 |
| Tabel 4 . 2 Distribusi usia responden | 44 |
| Tabel 4 . 3 Distribusi jenis obat antihipertensi responden..... | 45 |
| Tabel 4 . 4 Data kuesioner MMAS-8 kelompok kontrol..... | 47 |
| Tabel 4 . 5 Tingkat kepatuhan pasien kontrol berdasarkan kuesioner MMAS-8..... | 48 |
| Tabel 4 . 6 Data kuesioner MMAS-8 kelompok MTM..... | 48 |
| Tabel 4 . 7 Tingkat kepatuhan pasien dengan perlakuan MTM berdasarkan kuesioner MMAS-8..... | 49 |
| Tabel 4 . 8 Data tekanan darah kelompok kontrol | 51 |
| Tabel 4 . 9 Rata-rata nilai tekanan darah sistolik pada pasien kontrol..... | 52 |
| Tabel 4 . 10 Data tekanan darah kelompok kontrol | 52 |
| Tabel 4 . 11 Rata-rata nilai tekanan darah sistolik pada pasien MTM..... | 52 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|----------------|
| Gambar 2.1. Rumus perhitungan IMT | 19 |
| Gambar 2. 2 Kerangka konseptual | 28 |
| Gambar 3. 1 Buku Pintar Intervensi MTM..... | 34 |
| Gambar 3. 2 Leaflet Hipertensi..... | 35 |
| Gambar 3. 3 Kerangka Operasioanl | 41 |
| Gambar 3. 4 Alur Penelitian | 42 |
| Gambar 4. 1 Perbandingan nilai kepatuhan terhadap MTM..... | 50 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|----------------|
| Lampiran 1. <i>Informed Consent</i> | 60 |
| Lampiran 2. Kuesioner Sebelum..... | 61 |
| Lampiran 3. Kuesioner Sesudah | 62 |
| Lampiran 4. Buku pintar..... | 63 |
| Lampiran 4. Buku pintar (Lanjutan)..... | 64 |
| Lampiran 4. Buku pintar (Lanjutan)..... | 65 |
| Lampiran 4. Buku pintar (Lanjutan)..... | 66 |
| Lampiran 5 Surat permohonan izin penelitian..... | 67 |