

**PENGARUH KONSELING OBAT TERHADAP KEPATUHAN PASIEN
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT ADAM MALIK
MENGUNAKAN METODE *PILL COUNT***

***THE EFFECT OF DRUG COUNSELING ON PATIENT COMPLIANCE
AT ADAM MALIK CENTRAL GENERAL HOSPITAL
USING THE PILL COUNT METHOD***

Elfia Neswita¹, Melnihati Laia², Henny Yolanda Ardilla³, Siti Nurkholifah⁴, Adinda Silvani
Ginting⁵, Asyrun Alkhairi Lubis⁶, Muhammad Yunus⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Prodi Farmasi Klinis, Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Prima Indonesia, Indonesia

⁶Rumah Sakit Ginjal Rasyidi Medan

email: elfianeswita@gmail.com

Abstrak

Masih rendahnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan pada pasien asma, stroke, rematik dan TBC menjadikan penyakit kronis ini menjadi masalah di Negara maju dan berkembang. Kebaruan penelitian ini adalah meneliti pengaruh konseling obat terhadap kepatuhan pasien pada beberapa jenis penyakit seperti asma, stroke, rematik dan TBC dengan menggunakan metode *pill count*. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat perbedaan kepatuhan pasien sebelum dan sesudah diberi konseling obat (dengan materi konseling bersumber dari buku *Pharmacotherapy Handbook* Joseph T Dipiro edisi 9 untuk asma, stroke dan rematik; dan *Farmaseutical Care* untuk penyakit *tuberculosis* dimana membandingkan *pill count* sebelum dan sesudah konseling obat. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional* pada pasien asma sebanyak 15 orang, pasien stroke 10 orang, pasien rematik 10 orang dan pasien TBC 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan hasil perhitungan dengan menghitung manual berdasarkan catatan sebelum dan sesudah konseling obat terhadap jumlah sisa obat (metode *pill count*). Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh konseling obat pada pasien asma, stroke, rematik dan TBC, dengan tingkat kepatuhan sebelum diberi konseling obat yang diukur menggunakan metode *pill-count* pada pasien asma, stroke, rematik dan TBC secara berturut-turut sebesar 6,66%, 40%, 30% dan 26,66 %. Sedangkan tingkat kepatuhan setelah diberi konseling obat yang diukur menggunakan *pill-count* pada pasien asma, stroke, rematik dan TBC secara berturut-turut sebesar 86,66%, 90%, 80% dan 83,33%. Kesimpulan terdapat perbedaan kepatuhan pasien sebelum dan setelah diberi konseling obat, dimana kepatuhan pasien semakin meningkat setelah diberi konseling obat pada pasien Asma, Stroke, Rematik dan TBC.

Kata kunci: Kepatuhan; Konseling Obat; *Pill Count*.

Abstract

The low adherence of patients to treatment in patients with asthma, stroke, rheumatism, and tuberculosis makes this chronic disease a problem in developed and developing countries. The novelty of this study is to examine the effect of drug counseling on patient adherence to several types of diseases, such as asthma, stroke, rheumatism, and tuberculosis, using the pill count method. The purpose of this study was to look at differences in patient adherence before and after being given drug counseling (with counseling material sourced from Joseph T Dipiro's 9th edition of the Pharmacotherapy Handbook for asthma, stroke, and rheumatism; and Pharmaceutical Care for tuberculosis disease where comparing pill count before and after drug counseling. This study is descriptive with a cross-sectional design in 15 asthma patients, 10 stroke patients, 10 rheumatic patients, and 30 TB patients who meet the inclusion and exclusion criteria and the calculation results by calculating manually based on records before and after drug counseling on the amount of drug residue (pill count method). The results of the study found the influence of drug counseling on asthma, stroke, rheumatism, and tuberculosis patients, with the level of adherence before being given drug counseling as measured using the pill-count method in asthma, stroke, rheumatism and tuberculosis patients respectively by 6.66%, 40%, 30%, and 26.66%. Meanwhile, the compliance rate after being given drug counseling measured using pill count in asthma, stroke, rheumatism, and tuberculosis patients was 86.66%,

90%, 80%, and 83.33%, respectively. Conclusion there are differences in patient adherence before and after being given drug counseling, where patient adherence increases after being given drug counseling in patients with Asthma, Stroke, Rheumatism, and Tuberculosis.

Keywords: Compliance; Drug Counseling; Pill Count.

Received: December 13th, 2022; 1st Revised December 20th, 2022;
2nd Revised January 11th, 2023; Accepted for
Publication: January 20th, 2023

© 2023 Elfia Neswita, Melnihati Laia, Henny Yolanda Ardilla, Siti Nurkholifah, Adinda Silvani Ginting, Asyrun Alkhairi Lubis, Muhammad Yunus
Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Pasien penyakit kronis seperti asma, stroke, rematik dan TBC mendapatkan obat dalam waktu yang panjang sehingga beresiko tinggi terhadap ketidakpatuhan pasien (1). Kepatuhan mempunyai peranan penting untuk memastikan manfaat terapi yang diterima pasien (2). Namun kepatuhan obat selalu menjadi masalah terutama pada pasien penyakit kronis seperti: asma, stroke, rematik dan TBC (3). Pasien penyakit kronis memiliki resiko ketidakpatuhan yang lebih tinggi karena mendapatkan lebih dari satu jenis obat (4). Adanya data yang menunjukkan bahwa obat yang diresepkan pada penyakit kronis seperti asma, stroke, rematik dan TBC yang tidak dikonsumsi pasien adalah berkisar 50%, dengan 20% hingga 30% dari resep bahkan tidak pernah dipenuhi (5). Kegagalan perawatan yang diakibatkan dari ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan antara 30% dan 50% sehingga terjadi 125.000 kematian setiap tahun (3). Data kunjungan IGD yang diakibatkan dari masalah ketidakpatuhan penggunaan obat adalah sebesar 70,4% (1)(6).

Tingkat kepatuhan dalam menggunakan obat dari pasien dapat

ditingkatkan melalui pemberian pelayanan konseling berkaitan cara penggunaan obat khususnya pasien penyakit kronis yang membutuhkan terapi jangka sehingga didapatkan kepastian pasien meminum obat (7).

Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa kepatuhan pasien kronis terhadap pengobatan adalah rendah (8). Penelitian yang menggunakan pasien rawat jalan adalah 70% tidak minum obat berdasarkan dosis seharusnya (5). Kepatuhan rata-rata pasien penyakit kronis dinegara maju hanya 50% dan Negara berkembang didapatkan angka kepatuhan rata-rata yang lebih rendah. Ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan obat diakibatkan ketidakpahaman terhadap terapi yang dijalani (8)(9).

Salah satu cara meingkatkan kepatuhan menggunakan obat oleh pasien kronis seperti asma, stroke, rematik dan TBC adalah memberikan konseling obat. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian ini apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah diberi konseling obat terhadap tingkat kepatuhan pasien asma, stroke, rematik dan TBC dalam meminum obat yang dilihat dari jumlah *pill count* (10).

2. METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode penelitian ini adalah *cross sectional* dengan desain observasi variabel pada waktu yang sama dengan data primer yang digunakan dengan konseling langsung ke pasien dan menggunakan metode *pill count* (11). Populasi penelitian ini adalah pasien Asma, Stroke, Rematik dan TBC di Rumah Sakit Umum Pusat Adam Malik Medan. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi berturut-turut pada pasien Asma, Stroke, Rematik dan TBC adalah 15, 10, 11 dan 30 Orang. Kriteria eksklusi pada pasien Asma, Stroke, Rematik dan TBC adalah nol (tidak ada). Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah : usia lebih dari 17 tahun, menderita salah satu penyakit dari asma, stroke, rematik atau TBC tanpa komplikasi, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah : ibu hamil dan pasien yang tidak kooperatif.

Penelitian ini dilakukan selama bulan September – November di RSUP Adam Malik Medan. Instrumen penelitian ini adalah *informed consent* dan *pill count*. *Accidental sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini dimana peneliti secara kebetulan bertemu pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Selain itu metode perhitungan jumlah obat yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *pill count*. Konseling obat dan perhitungan

jumlah obat membutuhkan waktu 15-30 menit per pasien (12).

Sumber data pada penelitian ini adalah *pill count* dan konseling langsung ke pasien (12). Analisis data menggunakan *pill count* yaitu menghitung persentase tingkat kepatuhan dari selisih total obat yang diminum dikurangi total kelebihan obat yang diminum terhadap total obat seharusnya diminum dikali seratus persen. Dari hasil data tersebut jika kurang dari 80% maka tidak patuh dalam pengobatan dan jika lebih dari 80% maka patuh dalam pengobatan (12).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini dapat dilihat pada table 1 dan 2. Berdasarkan metode *pill count* pada penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan pasien yang rendah sebelum diberikan konseling yaitu 6,66% pasien asma, 40% pasien stroke, 30% pasien stroke dan 26,66% pasien TBC. Hal ini disebabkan faktor pengetahuan pasien yang rendah terkait penyakit dan obat (13). Hasil dari data ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian terdahulu bahwa kepatuhan minum obat dari pasien dipengaruhi pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (14)(15). Setelah diberikan konseling terjadi peningkatan tingkat kepatuhan pasien menjadi patuh yaitu 86,66% pasien asma, 90% pasien stroke, 80% pasien rematik dan 83,33% pasien TBC. Peningkatan kepatuhan pasien ini disebabkan karena terjadinya kesadaran dari pasien diakibatkan pengetahuan yang bertambah setelah diberikan konseling obat (16). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan terdahulu bahwa

dengan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan konseling obat (2). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan pasien adalah pengetahuan, keyakinan, kepercayaan, sikap, nilai-nilai, ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan serta dukungan dari keluarga serta sikap tenaga kesehatan (17)(18).

Farmasis mempunyai peran yang penting dalam peningkatan kepatuhan pasien karena adanya komunikasi secara langsung dengan pasien sewaktu pemberian obat sehingga pemahaman pasien untuk patuh dalam terapi pengobatan dapat meningkat (19)(20). Beberapa alasan terungkap berdasarkan konseling saat melakukan identifikasi kepatuhan pengobatan yaitu: banyaknya obat, lupa, bosan, merasa lebih baik menghentikan terapi pengobatan dan berganti ke obat alternative (20)(19).

Penggunaan obat alternatif selain obat yang diberikan dokter (obat konvensional) seperti herbal adalah banyak dijumpai pada

masyarakat sebagai warisan turun-temurun (21). Farmasi perlu memberikan konseling obat terkait penggunaan obat komplementer pada pasien asthma, stroke, rematik dan TBC dengan kepatuhan rendah terhadap terapi obat yang didapatkan pasien (21)(22). Pasien yang mengkonsumsi obat komplementer ada yang menghentikan obat konvensional bahkan ada yang menolak obat konvensional.

Ketidakhahaman dari pasien merupakan akibat kurangnya pengetahuan sehingga meningkatkan ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan obat konvensional. Hal ini disebabkan tidak adanya konseling antara farmasi dengan pasien. Berdasarkan hal ini maka didapatkan pasien mengatur sendiri terapi obat yang diterima. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dhewi dkk di Kabupaten Pati Jawa Tengah, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan untuk minum obat (23).

Tabel 1. Kepatuhan Minum Obat Sebelum Konseling

Pasien Asma	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Tidak Patuh	14	93,33
Patuh	1	6,66
Pasien Stroke		
Tidak Patuh	6	60
Patuh	4	40
Pasien Reumatik		
Tidak Patuh	7	70
Patuh	3	30
Pasien TBC		
Tidak Patuh	22	73,34
Patuh	8	26,66

Tabel.2 Tabel Kepatuhan Minum Obat Setelah Konseling

Pasien Asma	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Tidak Patuh	2	13,34
Patuh	13	86,66
Pasien Stroke		
Tidak Patuh	1	10
Patuh	9	90
Pasien Reumatik		
Tidak Patuh	2	20
Patuh	8	80
Pasien TBC		
Tidak Patuh	5	16,67
Patuh	25	83,33

4. KESIMPULAN

Terdapat pengaruh konseling obat dengan adanya peningkatan kepatuhan minum obat dari pasien asma, stroke rematik dan TBC setelah diberi konseling obat yang dilihat dari *pill count*

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Prima Indonesia, Rumah Sakit Umum Pusat Adam Malik dan pihak terkait lainnya terhadap penelitian dan publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aremu TO, Oluwole OE, Adeyinka KO, Schommer JC. Medication Adherence and Compliance: Recipe for Improving Patient Outcomes. *Pharmacy*. 2022;10(5):106.
2. Neswita E, Almasdy D, Harisman H. Pengaruh Konseling Obat Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Congestive Heart Failure. *J Sains Farm Klin*. 2016;2(2):195.
3. Setiawan G, Nurhayati NA. 106-Article Text-4677-1-10-20220921. *Heal Sains*. 2021;2(2):9–15.
4. Mohebi S, Parham M, Sharifirad G,

Gharlipour Z. Social Support and Self _ Care Behavior Study. *J Educ Health Promot*. 2018;(January):1–6.

5. Anderson LJ, Nuckols TK, Coles C, Le MM, Schnipper JL, Shane R, et al. A systematic overview of systematic reviews evaluating medication adherence interventions. *Am J Heal Pharm*. 2020;77(2):138–47.
6. Tamba ET, Karo RMB, Neswita E, Novriani E. The Effect Of Drug Counseling On Hypertension Patient's Compliance In A Hospital In Medan City. *Jambura J Heal Sci Res [Internet]*. 2022;4(3):755–65. Tersedia pada: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/15100>
7. Fayet F, Fan A, Rodere M, Savel C, Pereira B, Soubrier M. Adherence to subcutaneous anti-TNF treatment in chronic inflammatory rheumatism and therapeutic patient education. *Patient Prefer Adherence*. 2020;14:363–9.
8. Neswita E, Sitepu AB, Razoki. Dislipidemia Influence Of Drug Counseling On Compliance Of. *Jambura J Heal Sci Res*.

- 2022;4(3):748–54.
9. Rusliza V, Neswita E, Razoki. 1 , 1 , 1 1. *J Pharm Sci.* 2022;5(2):233–9.
 10. Leving M, Wouters H, de la Hoz A, Bosnic-Anticevich S, Dekhuijzen R, Gardev A, et al. Impact of PIF, Inhalation Technique and Medication Adherence on Health Status and Exacerbations in COPD: Protocol of a Real-World Observational Study (PIFotal COPD Study). *Pulm Ther.* 2021;7(2):591–606.
 11. Setiani LA, Almasyhuri, Hidayat AA. Evaluasi Kepatuhan Pasien Pada Penggunaan Obat Antidiabetik Oral Dengan Metode Pill-Count dan MMAS-8 Di Rumah Sakit PMI Kota Bogor. *J Ilm Ilmu Terap Univ Jambi.* 2022;6(1):32–46.
 12. Fatiha CN, Sabiti FB. Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Melalui Konseling Apoteker pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *JPSCR J Pharm Sci Clin Res.* 2021;6(1):41–8.
 13. Nezenega ZS, Perimal-lewis L, Maeder AJ. Factors influencing patient adherence to tuberculosis treatment in ethiopia: A literature review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(15):1–12.
 14. Ge P, Liu ST, Xu SX, Zhang JZ, Lai YJ, Fu RC, et al. The Influence of Parents on Medication Adherence of Their Children in China: A Cross-Sectional Online Investigation Based on Health Belief Model. *Front Public Heal.* 2022;10(April).
 15. Gomez-Cano M, Wiering B, Abel G, Campbell JL, Clark CE. Medication adherence and clinical outcomes in dispensing and non-dispensing practices: A cross-sectional analysis. *Br J Gen Pract.* 2021;71(702):E55–61.
 16. Chowdhury S, Chakraborty P pratim. Universal health coverage _ There is more to it than meets the eye. *J Fam Med Prim Care.* 2017;6(2):169–70.
 17. Edward A, Campbell B, Manase F, Appel LJ. Patient and healthcare provider perspectives on adherence with antihypertensive medications: an exploratory qualitative study in Tanzania. *BMC Health Serv Res.* 2021;21(1):1–12.
 18. Tanjung D.I.U, Razoki, Karo R.M.B NE. The Effect Of Drug Counseling On Compliance In Type 2 Diabetes Mellitus Patients At Reza Farma Pharmacy. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community* [Internet]. 2022;6(2):213–21. Tersedia pada: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/14851>
 19. Thangsuk P, Pinyopornpanish K, Jiraporncharoen W, Buawangpong N, Angkurawaranon C. Is the association between herbal use and blood-pressure control mediated by medication adherence? A cross-sectional study in primary care. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(24).
 20. Aziz H, Hatah E, Makmor-Bakry M, Islahudin F, Ahmad Hamdi N, Mok

- Pok Wan I. Qualitative exploration of the modifiable factors for medication adherence among subsidised and self-paying patients in Malaysia. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):1–8.
21. Hartanti AN. Hubungan antara konsumsi jamu dengan kualitas hidup pasien hipertensi di puskesmas kradenan i kabupaten grobogan. 2021.
22. Hastuti D, Perwitasari DA, Widyaningsih W. Dyah Aryani Perwitasari. *Maj Farm.* 2015;11(2):300.
23. Dhewi GI. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien. *J Chem Inf Model.* 2011;53(9):1689–99.