



**PENGARUH *MEDICATION THERAPY MANAGEMENT* (MTM)
TERHADAP KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI TIDAK
TERKONTROL DI KLINIK JELITA BANJARMASIN**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan Dalam Rangka Menyelesaikan
Program Studi Sarjana Farmasi**

Oleh

**Hajjah Ahlam
NIM 4820102220019**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS BORNEO LESTARI
BANJARBARU**

Juli 2024

PRAKARTA

Segala puji bagi Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dan skripsi ini. Skripsi yang berjudul **“Pengaruh *Medication Therapy Management* (MTM) terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Tidak Terkontrol Di Klinik Jelita Banjarmasin”** ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Farmasi di Program Studi Farmasi, Universitas Borneo Lestari Banjarbaru. Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa keberhasilan penelitian dan penulisan tentunya tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari banyak pihak. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua, saudara dan semua keluarga yang tidak henti-hentinya memberikan doa dan dukungan moral maupun material.
2. Bapak Dr. Ir. Bambang Joko Priatmadi M.P selaku Rektor Universitas Borneo Lestari Banjarbaru.
3. Ibu apt. Esty Restiana Rusida, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Borneo Lestari.
4. Bapak apt. M.M. Alfiannor S., M.Farm. selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas Borneo Lestari dan sebagai dosen penguji II yang berkenan memberikan bimbingan, arahan serta saran pada peneliti ini.
5. Bapak apt. Guntur Kurniawan, B.Sc., Pharm.D. selaku dosen pembimbing I dan direktur Klinik Jelita Banjarmasin yang telah memberikan bimbingan, arahan serta saran sehingga peneliti mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.
6. Ibu Hj. Eny Hastuti, SKM., MPd., MPH. selaku dosen pembimbing II yang juga berkenan memberikan bimbingan, arahan serta saran sehingga peneliti mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.
7. Ibu apt. Aprillia Rahmadina, M. Sc. Sebagai dosen penguji I yang juga berkenan memberikan bimbingan, arahan serta saran dalam peneliti ini.
8. Seluruh dosen dan staff di Universitas Borneo Lestari Banjarbaru.
9. Seluruh staff Klinik Jelita Banjarmasin yang telah banyak membantu

penulisan dalam penelitian ini.

10. Teman-teman satu bimbingan atas semangat dan kerjasamanya selama ini
11. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu, mendukung dan menemani selama perkuliahan hingga skripsi ini.
12. semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang telah banyak membantu, memberikan doa dan dukungan kepada penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu diharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari semua pihak. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, dan memblasa kebaikan atas segala bantuan dan dukungn selama ini. Aamiin ya robbal alaamiin.

Banjarbaru, Juli 2024

Penulis

Hajjah Ahlam

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| PERNYATAAN | iii |
| ABSTRAK | iv |
| PRAKATA | vi |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Perumusan Masalah | 3 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 3 |
| 1.4 Manfaat penelitian | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 5 |
| 2.1 <i>Medication Therapy Managemenst (MTM)</i> | 5 |
| 2.1.1 Definisi MTM | 5 |
| 2.1.2 Pelaksanaan MTM | 7 |
| 2.2 <i>Kepatuhan Pasien</i> | 12 |
| 2.2.1 Definisi Kepatuhan | 12 |
| 2.2.2 Definisi Kepatuhan berdasarkan Kuantifikasi Kepatuhan Pengobatan | 13 |
| 2.2.3 Kepatuhan Pengobatan Hipertensi | 14 |
| 2.2.4 Metode Mengetahui Kepatuhan | 15 |
| 2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan | 17 |
| 2.2.6 Intervensi Yang Dapat Meningkatkan Kepatuhan | 19 |
| 2.2.7 Kuesioner Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS 8) | 22 |
| 2.3 Hipertensi | 24 |

| | | |
|--|---|-----------|
| 2.3.1 | Definisi Hipertensi | 24 |
| 2.3.2 | Klasifikasi Hipertensi | 24 |
| 2.3.3 | Patofisiologi Hipertensi | 25 |
| 2.3.4 | Faktor Resiko Hipertensi | 28 |
| 2.3.5 | Pencegahan Hipertensi | 33 |
| 2.3.6 | Hipertensi Terkontrol dan Tidak Terkontrol | 38 |
| 2.4 | Kerangka Konsep | 39 |
| 2.5 | Hipotesis | 39 |
| BAB III METODE PENELITIAN | | 40 |
| 3.1 | Rancangan Penelitian | 40 |
| 3.2 | Lokasi dan Waktu | 40 |
| 3.3 | Populasi dan Sampel | 40 |
| 3.4 | Variabel dan Penelitian | 41 |
| 3.5 | Definisi Operasional | 41 |
| 3.6 | Alat dan Bahan Penelitian | 42 |
| 3.7 | Prosedur Penelitian | 43 |
| 3.8 | Pengolahan Data | 43 |
| 3.9 | Analisis Data | 44 |
| 3.10 | Ethical Clearance | 45 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | | 46 |
| 4.1 | Hasil Penelitian Analisis Univariat | 46 |
| 4.1.1 | Hasil Karakteristik Responden | 46 |
| 4.1.2 | Terapi Pengobatan Hipertensi | 47 |
| 4.1.3 | Elemen-elemen MTM | 49 |
| 4.1.4 | Aspek Keberhasilan Terapi Tingkat Kepatuhan | 52 |
| 4.2 | Hasil Penelitian Analisis Bivariat | 53 |
| 4.3 | Pembahasan | 54 |
| 4.3.1 | Hasil Karakteristik Responden | 54 |
| 4.3.2 | Terapi Pengobatan Hipertensi | 56 |
| 4.3.3 | Elemen-elemen MTM | 57 |
| 4.3.4 | Aspek Keberhasilan Terapi Tingkat kepatuhan | 59 |

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| BAB V PENUTUP DAN SARAN | 61 |
| 5.1 Kesimpulan | 61 |
| 5.2 Saran | 61 |
| DAFTAR PUSTAKA | 62 |
| LAMPIRAN..... | 65 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1 Metode Mengetahui Kepatuhan Berobat | 16 |
| Tabel 2 Kuesioner MMAS-8 | 23 |
| Tabel 3 Klasifikasi Hipertensi | 24 |
| Tabel 4 Definisi Operasional | 41 |
| Tabel 5 Karakteristik Responden | 46 |
| Tabel 6 Terapi Pengobatan Hipertensi | 47 |
| Tabel 7 Klasifikasi Hipertensi | 49 |
| Tabel 8 Aspek Grug Related Problems (DRPs) | 50 |
| Tabel 9 Elemen dari DRPs | 51 |
| Tabel 10 Aspek Keberhasilan Terapi Tingkat Kepatuhan | 52 |
| Tabel 11 Hasil Pengukuran MTM terhadap kepatuhan pasien hipertensi tidak terkontrol | 53 |

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

| YAYASAN BORNEO LESTARI UNIVERSITAS BORNEO LESTARI | | | |
|---|---------------|--------------------------------|---|
| Jl. Kelapa Sawit 8 Bumi Berkat Telp. (0511) 4783717 Kel. Sel. Besar Kec. Banjarbaru Selatan Kode Pos 70714 www.stikesborneolestari.ac.id - email: kontak@stikesborneolestari.ac.id | | | |
| Banjarmasin, 15 Februari 2024 | | | |
| Nomor | : | 077/UNBL/FF/SIF-AJ/UMM.01/0224 | |
| Lampiran | : | - | |
| Perihal | : | Izin Penelitian Skripsi | |
| Kepada Yth. | | | |
| Klinik Jelita Banjarmasin | | | |
| di Tempat | | | |
| Dengan hormat, | | | |
| Sehubungan dengan dilaksanakannya kegiatan Skripsi Program Studi S-1 Farmasi Universitas Borneo Lestari Tahun Akademik 2023/2024 dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat menerima mahasiswa (i) kami melakukan Penelitian Skripsi yang akan dilaksanakan pada bulan Februari sd Mei 2024 di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa (i) tersebut : | | | |
| NO | NIM | NAMA MAHASISWA(I) | JUDUL |
| 1 | 4820102220019 | Hajjah Ahlam | Pengaruh Medication Therapy Management (MTM) Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Tidak Terkontrol di Klinik Jelita Banjarmasin |
| Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih. | | | |
|  Dekan Fakultas Farmasi Universitas Borneo Lestari <u>apri Esty Restiana R. M. Kes</u> NIK. 510311016 | | | |
| Tembusan : | | | |
| 1. Arsip Prodi | | | |

Lampiran 2. Surat Keterangan Lolos Kaji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN
UNIVERSITAS SARI MULIA
BANJARMASIN**
Jln. Pramuka No.02 Banjarmasin
Telp/Fax. (0511) 3268105 / (0511) 3270134

ETHICAL CLEARANCE
No. 043/KEP-UNISM/II/2024

Komis Etik Penelitian Universitas Sari Mulia Banjarmasin, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

PENGARUH MEDICATION THERAPY MANAGEMENT TERHADAP KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI TIDAK TERKONTROL DIKLINIK JELITA BANJARMASIN

Peneliti : Hajjah Ahlam

Pembimbing 1 : apt. Guntur Kurniawan, B.Sc., Pharm.D

Pembimbing 2 : Hj. Eny Hastuti, SKM., MPd., MPH

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamandemen di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011.

Peneliti diwajibkan menyerahkan laporan ke KEP UNISM jika penelitian sudah selesai & dilampiri dengan Abstrak Hasil Penelitian.

Banjarmasin, 26 Februari 2024
Ketua Komisi Etik Penelitian UNISM
Ketua PPM,



Fitri Vidiyarsi Darsono, S.Si., M.Pd
NIK 1166012018116

Lampiran 3. Kuesioner MMAS-8

Data Demografi

Inisial Responden :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Lama Pengobatan :

Beri tanda ceklis pada salah satu kolom jawaban yang paling sesuai

| No | Pertanyaan | Jawaban | |
|----|---|--|-------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat ? | | |
| 2. | Coba ingat-ingat lagi, pernahkah anda dengan sengaja tidak meminum obat ? | | |
| 3. | Pernahkan anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena merasa kondisi anda bertambah jika minum obat? | | |
| 4. | Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah kadang-kadang anda lupa membawa obat ? | | |
| 5. | Apakah anda kemaren minum obat? | | |
| 6. | Ketika anda merasa kondisi lebih baik, apakah anda juga kadang-kadang berhenti meminum obat? | | |
| 7. | Apakah meminum obat setiap hari membuat anda tergantung dalam mematuhi pengobatan? | | |
| 8. | Seberapa sering anda mengalami kesulitan dalam penggunaan obat? | a.tidak pernah/jarang (1) b.sekali-kali (0,75) c.kadang-kadang (0,25) d. Sering (0,25) e. Selalu (0) | |
| | | | |

Penilaian:

1. Kepatuhan tinggi memiliki nilai 8
2. Kepatuhan sedang memiliki nilai 6 sampai < 8
3. Kepatuhan rendah memiliki nilai 0 sampai < 6

Lampiran 4. Formulir *Medication Therapy Management (MTM)*

A. Data Responden

1. Nama lengkap responden :
.....
2. Umur/berat badan responden :
.....
3. Alamat Responden :
.....
4. No. HP/Whatsapp :
.....
5. Jenis Kelamin
 - Laki-laki Perempuan
6. Pendidikan
 - SD/Sederajat SMP/Sederajat
 - SMA/Sederajat Diploma
 - Lainnya:
7. Pekerjaan
 - PNS TNI/POLRI
 - Pedagang Sopir
 - Karyawan Swasta Lainnya:
8. Apakah anda dibantu dalam pengobatan/terapi anda?
 - Ya Tidak

Jika Ya, Siapa yang membantu dalam hal
pengobatan/terapi anda? Jawab:

B. Aspek Klinis

1. Selain Hipertensi, apakah anda mengeluhkan penyakit lain?
Jawab:
2. Apa saja obat yang anda dapatkan?
Jawab:
3. Apakah anda memiliki Riwayat alergi?

Ya Tidak

Jika Ya, alergi apa yang anda miliki?

Jawab:

Analisis SOAP (*Subjective, Objective, Assesment, dan Plan*)

| Subjective | Objective | Assesment | Plan |
|------------|-----------|-----------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

A. Aspek DRPs

4. Apakah khasiat obat yang anda dapatkan? Jawab:
.....
5. Berapa dosis obat yang anda dapatkan? Jawab:
.....
6. Bagaimana aturan pakai obat yang anda dapatkan? Jawab:
7. Apa efek samping obat yang anda dapatkan? Jawab:
8. Apakah anda telah menghindari untuk mengkonsumsi obat yang harus dihindari selama terapi hipertensi?
 Ya Tidak
9. Apakah anda telah menghindari untuk mengkonsumsi makanan/minuman yang harus dihindari selama terapi hipertensi?
 Ya Tidak
10. Setelah diberi obat/terapi, apakah anda mendapatkan keluhan lain?
 Ya Tidak

Jika Ya, anda mendapatkan
keluhan apa? Jawab:

Catatan :

Analisis DRPs meliputi kesesuaian indikasi, dosis, aturan pakai, duplikasi pengobatan, efek samping, interaksi obat-obatan, dan interaksi obat dengan makanan.

| Jenis DRPs | Deskripsi | Rekomendasi Penyelesaian/Pencegahan |
|------------|-----------|--|
| | | |
| | | |

A. Aspek Keberhasilan Terapi

| Indikator | Hasil | Keterangan |
|-------------------------------|-------|------------|
| Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) | | |
| Sebelum | | |
| Sesudah | | |
| Pemeriksaan Tekanan darah | | |
| Sebelum | | |
| Sesudah | | |

B. Catatan/Informasi Tambahan

Mengetahui Apoteker,

.....

Lampiran 5. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Responden)

Setelah saya mendapatkan penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian dengan judul “Pengaruh *Medication Therapy Management (MTM)* terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Tidak Terkontrol Di Klinik Jelita Banjarmasin” ini tidak akan merugikan saya, serta telah dijelaskan tentang tujuan penelitian, cara pengisian kuesioner dan kerahasiaan data. Oleh karena itu, saya yang bertanda tangan dibawah ini:|

Nama : Hajjah Ahlam

NIM : 4820102220019

Fakultas : Fakultas Farmasi

Program Studi : S1 Farmasi

Instansi : Universitas Borneo Lestari Banjarmasin

Alamat : Jalan Pramuka komplek Semanda 6 perumahan Bina Lestari
Jalur 2 No..4 Rt.22

Telepon : 085746042350

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Saksi Petugas Puskesmas

Responden

Hajjah Ahlam

.....

.....

Judul Penelitian : Pengaruh *Medication Therapy Management* (MTM) terhadap kepatuhan Pasien Hipertensi Tidak Terkontrol di Klinik Jelita Banjarmasin

Tujuan Umum: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien hipertensi tidak terkontrol di Klinik Jelita Banjarmasin

Perlakuan yang diterapkan pada subyek

Sebagai subyek penelitian, Bapak/Ibu/Saudara/I yang akan menjadi responden pada penelitian ini diminta untuk mengisi kuesioner perihal nama, alamat, jenis kelamin, umur, latar belakang pekerjaan, dan status pekerjaan. Selain itu, mengisi kuesioner, akan dilakukan wawancara singkat tentang kepatuhan responden dalam meminum obat hipertensi. Peneliti membutuhkan waktu sekitar 10 menit untuk mengisi kuesioner dan wawancara terhadap responden.

Manfaat untuk Subyek

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini akan :

1. Memperoleh wawasan mengenai hipertensi
2. Mendapatkan konsultasi lebih jelas ke tenaga Kesehatan tentang kepatuhan meminum obat antihipertensi

Kerahasiaan

Data yang di dapat akan dipublikasikan secara terbatas tanpa menyebutkan nama, alamat, umur, atau identitas penting lainnya yang dianggap rahasia. Oleh karena itu kerahasiaan responden akan sangat dijaga dalam proses penelitian ini.

Bahaya Potensial

tidak ada bahaya Potensial yang diakibatkan oleh keterlibatan responden sebagai subyek dalam penelitian ini, oleh karna dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi apapun melainkan hanya wawancara dan kuesioner.

Hak untuk Undur Diri

Keikutsertaan sebagai responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan.

Adanya Insentif untuk Subyek

Responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini akan mendapatkan souvenir yang menarik.

Informasi Tambahan

Bapak/Ibu/Saundara/I diberikan kesempatan untuk mrenanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini dpat menghubungi peneliti: Hajjah Ahlam (HP: 085746042350)

Lampiran 6. Aspek *Drug Related Problems* (DRPs)

| No | Kesesuaian Indikasi | Dosis | Aturan Pakai | Duplikasi Pengobatan | Efek Samping | Interaksi Obat dengan obat | Interaksi Obat dengan makanan/minuman |
|----|---------------------|--|--|----------------------|------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| 1 | Sesuai | Amlodipine 5 dan Dolicobion | Amlodipine 1x5 mg dan dolicobion 2x1 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 2 | Sesuai | Amlodipine 10 mg dan candesartan 16 mg | Amlodipine 1x10 mg dan candesartan 1x16 mg | Tidak ada | tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 3 | Sesuai | amlodipine 10 mg, candesartan 8 mg dan paracetamol | amlodipine 1x10 mg candesartan 1x8 mg dan paracetamol 3x1 | Tidak ada | tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 4 | sesuai | Amlodipine 10 mg dan lisinopril 10 mg | Amlodipine 1x10 mg dan lisinopril 1x10 mg | Tidak ada | ESO Lisinopril mengakibatkan batuk | Ada | Tidak ada |
| 5 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, Na. Diklofenak 25 mg dan Vitamin B komplek | Amlodipine 1x10 mg, Na. Diklofenak 2x25 mg dan Vitamin B komplek 1x1 | Tidak ada | Tidak ada | Ada | tidak ada |

| | | | | | | | |
|----|--------|---|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 6 | Sesuai | Amlodipine 10 mg | Amlodipine 1x10 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 7 | Sesuai | Amlodipine 5 mg | Amlodipine 1x5 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 8 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, candesartan 16 mg dan Clopidogrel 75 mg | Amlodipine 1x10, candesartan 1x16 mg dan Clopidogrel 1x75 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 9 | Sesuai | Lansoprazole, Ranitidine, Amlodipine 10mg dan candesartan 16 mg | Lansoprazole 2x1, Ranitidine 2x1, Amlodipine 1x10 mg dan candesartan 1x16 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 10 | Sesuai | Amlodipine 5mg | Amlodipine 1x5 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 11 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, Ibuprofen 400 mg, Dolo- Licobion | Amlodipine 1x10 mg, ibuprofen 2x400 mg, Dolo-Licobion1x1 | Tidak ada | Tidak ada | Ada | Tidak ada |
| 12 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, paracetamole dan Dolo- Licobion | Amlodipine 1x10 mg, Paracetamole 1x500 mg dan Dolo- Licobion 2x1 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 13 | Sesuai | Amlodipine10 mg, sanmol forte, imboost, Acyclovir 200 mg | Amlodipine 1x10, sanmol forte 3x1, imboost 3x1, Acyclovir 200 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

| | | | | | | | |
|----|--------|---|--|-----------|-----------|---------------------------------------|-----------|
| 14 | Sesuai | Amlodipine 10 mg dan Candesartan 16 mg | Amlodipine 1x10 mg dan candesartan 1x16 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 15 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, Paracetamol , ambroxol 30 mg | Amlodipine 1x10 mg, Paracetamol 3x1, ambroxol 3x 30 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak | Tidak ada |
| 16 | Sesuai | Amlodipine 5 mg dan Simvastatin 10 mg | Amlodipine 1x5 mg dan Simvastatin 1x10 mg | Tidak ada | Tidak ada | Amlodipine jika bersamaan simvastatin | Tidak ada |
| 17 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, Vitamin B.komplek dan candesartan 16 mg | Amlodipine 1x10 mg, Vitamin B.komplek 1x1, Candesartan 1x16 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 18 | Sesuai | Simvastatin 10 mg, Amlodipine 10 mg | Simvastatin 1x10 mg dan Amlodipine 1x10 mg | Tidak ada | Tidak ada | Amlodipine jika bersamaan simvastatin | Tidak ada |
| 19 | Sesuai | Candesartan 8 mg, Simvastatin 20 mg dan amlodipine 5 mg | Candesartan 1x8 mg, Simvastatin 1x20 mg dan amlodipine 1x5 mg | Tidak ada | Tidak ada | Amlodipine jika bersamaan Simvastatin | Tidak ada |
| 20 | Sesuai | Amlodipine 10 mg dan Vitamin B.komplek | Amlodipine 1x10 mg dan Vitamin B.komplek | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

| | | | | | | | |
|----|--------|---|---|-----------|--|------------------------------------|-----------|
| 21 | Sesuai | Bisoprolol 2,5 mg dan Amlodipine 10 mg | Bisoprolol 1x2,5 mg dan Amlodipine 1x10 mg | Tidak ada | Tidak ada | Amlodipine dengan Bisoprolol | Tidak ada |
| 22 | Sesuai | Amlodipine 5 mg, Acetilsysteine dan Paracetamol | Amlodipine 1x5 mg, Acetilsysteine 2x1 dan Paracetamol 3x1 | Tidak ada | Amlodipine jangka panjang mengakibatkan mual | Tidak ada | Tidak ada |
| 23 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, Omeprazole dan Scopma plus | Amlodipine 1x10 mg, Omeprazole 3x1, Scopma plus 3x1 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 24 | Sesuai | Ceterizine 10 mg, amlodipine 10 mg candesartan 8 mg | Ceterizine 1x10 mg, amlodipine 1x10 mg, Candesartan 8 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 25 | Sesuai | Amlodipine 10 mg Metformin 500 mg | Amlodipine 1x10 mg Metformin 2x500 mg | Tidak ada | Tidak ada | Ada | Tidak ada |
| 26 | Sesuai | Metformin 500 mg, Amlodipine 10 mg, Candesartan 16 mg | Metformin 3x500 mg, Amlodipine 1x10 mg, Candesartan 1x16 mg | Tidak ada | Tidak ada | Ada | Tidak ada |
| 27 | Sesuai | Candesartan 8 mg, Herbesser 100 mg, clopidogrel 75 mg | Candesartan 1x8 mg, Herbesser 1x100 mg, clopidogrel 1x75 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

| | | | | | | | |
|----|--------|---|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 28 | Sesuai | Amlodipine 5 mg | Amlodipine 1x5 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 29 | Sesuai | Amlodipine 10 mg | Amlodipine 1x10 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 30 | Sesuai | Candesartan 16 mg, ambroxol | Candesartan 1x16 mg, ambroxol 3x1 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 31 | Sesuai | Amlodipine 5 mg, Omeprazole | Amlodipine 1x5 mg, Omeprazole 2x1 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 32 | Sesuai | Candesartan 16 mg, Dimenhydrinate | Candesartan 1x16 mg, Dimenhydrinate 3x1 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 33 | Sesuai | Amlodipine 5 mg, Candesartan 8 mg, Vitamin B. Komplek | Amlodipine 1x5 mg, Candesartan 1x 8 mg, Vitamin B. komplek 1x1 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 34 | Sesuai | Candesartan 16 mg, metformin 500 mg, finofibrate 300 mg | Candesartan 1x16 mg, metformin 3x500 mg, finofibrate 1x300 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 35 | Sesuai | Amlodipine 10, Vitamin B.komplek, Paracetamole | Amlodipine 1x10 mg, Vitamin B. Komplek 1x1, Pct 3x500 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 36 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, Omeprazole, antasida doen | Amlodipine 1x10 mg, Omeprazole 2x1 , antasida doen 3x1 | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

| | | | | | | | |
|----|--------|---|--|-----------|--|-----------|-----------|
| 37 | Sesuai | Candesartan 16 mg, amlodipine 10 mg Na.Diklifenak 25 mg, Dolo-licobion | Candesartan 1x16 mg, amlodipine 1x10 mg Na.Diklifenak 2x25 mg, Dolo-licobion 1x1 | Tidak ada | Tidak ada | Ada | tidak ada |
| 38 | Sesuai | Amlodipine 10 mg | Amlodipine 1x10 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 39 | Sesuai | Candesartan 16 mg, Herbesser CD 200mg | Candesartan 1x16 mg, Herbesser CD 1x200mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 40 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, Vitamin B. Komplek | Amlodipine 1x10 mg, Vitamin B. komplek 1x1 | Tidak ada | Amlodipine jangka panjang mengakibatkan mual | Tidak ada | Tidak ada |
| 41 | Sesuai | Amlodipine 10 mg, betahistin, domperidone, GG 25 mg, | Amlodipine 1x10 mg, betahistin 2x1, domperidone 1x1, GG3x1 25 mg | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

Lampiran 7. Data Pencatatan Responden

Kuesioner MMAS-8

Inisial Responden

Umur : 65 thn

Jenis Kelamin : Laki

Lama Pengobatan : 3 thn lebih

Beri tanda ceklis pada salah satu kolom jawaban yang paling sesuai

| No | Pertanyaan | Jawaban | |
|----|---|---|-------------------------------------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Coba ingat-ingat lagi, pernahkah anda dengan sengaja tidak minum obat ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. | Pernahkan anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena merasa kondisi anda bertambah jika minum obat? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. | Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah kadang-kadang anda lupa membawa obat ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. | Apakah anda kemaren minum obat? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Ketika anda merasa kondisi lebih baik, apakah anda juga kadang-kadang berhenti minum obat? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7. | Apakah minum obat setiap hari membuat anda tergantung dalam mematuhi pengobatan? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8. | Seberapa sering anda mengalami kesulitan dalam penggunaan obat? | a. tidak pernah/jarang (1) b. sekali-kali (0,75) c. kadang-kadang (0,25) d. Sering (0,25) e. Selalu (0) | |

Penilaian:

1. Kepatuhan tinggi memiliki nilai 8
2. Kepatuhan sedang memiliki nilai 6 sampai < 8
3. Kepatuhan rendah memiliki nilai 0 sampai < 6

Total Nilai Kuesioner : 6,25

Kategori : sedang

Formulir Medication Therapy Management (MTM)

A. Data Responden

1. Nama lengkap responden
2. Umur/berat badan responden
3. Alamat Responden
4. No. HP/Whatshapp
5. Jenis Kelamin

| | |
|---|------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Laki-laki | <input type="checkbox"/> Perempuan |
|---|------------------------------------|
6. Pendidikan

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> SD/Sederajat | <input type="checkbox"/> SMP/Sederajat |
| <input checked="" type="checkbox"/> SMA/Sederajat | <input type="checkbox"/> Diploma |
| <input type="checkbox"/> Lainnya: | |
7. Pekerjaan

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> PNS | <input type="checkbox"/> TNI/POLRI |
| <input type="checkbox"/> Pedagang | <input type="checkbox"/> Sopir |
| <input type="checkbox"/> Karyawan Swasta | <input type="checkbox"/> Lainnya: <i>Pecasa mandiri</i> |
8. Apakah anda dibantu dalam pengobatan/terapi anda?

| | |
|--|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|--|--------------------------------|

Jika Ya, Siapa yang membantu dalam hal pengobatan/terapi anda?
 Jawab: *Keluarga*

B. Aspek Klinis

1. Selain Hipertensi, penyakit apa yang anda keluhkan?

Jawab: *Tidak ada*

2. Apa saja obat yang anda dapatkan?

Jawab: *Amlo 10mg , Lisin 10mg*

3. Apakah anda memiliki Riwayat alergi?

Ya Tidak

Jika Ya, alergi apa yang anda miliki?

Jawab:

C. Aspek DRPs

1. Apakah khasiat obat yang anda dapatkan?

Jawab: *sesuai*

2. Berapa dosis obat yang anda dapatkan?

Jawab: *Sesuai*

3. Bagaimana aturan pakai obat yang anda dapatkan?

Jawab: *dulu 1x1 , lisa 1x1*

4. Apa efek samping obat yang anda dapatkan?

Jawab: *tidak ditentukan*

5. Apakah anda telah menghindari untuk mengkonsumsi obat yang harus dihindari selama terapi hipertensi?

Ya Tidak

6. Apakah anda telah menghindari untuk mengkonsumsi makanan/minuman yang harus dihindari selama terapi hipertensi?

Ya Tidak

7. Setelah diberi obat/terapi, apakah anda mendapatkan keluhan lain?

Ya Tidak

Jika Ya, anda mendapatkan keluhan apa?

Jawab: *...Rahuc*

Analisis SOAP (Subjective, Objective, Assesment, dan Plan)

| Subjective | Objective | Assesment | Plan |
|----------------|---|---|--|
| T Grt HT | TD : 152/ 108 mmHg NS : 74 kg | - kadang - kadang lupa minum obat - Sengaja tidak minum obat - Tersadi efek samping batuk setelah minum obat lisinopril | - Diberi edukasi jika tersadi efek samping batuk, itu hanya efek sementara karena obat sedang bekerja. - Efek lainnya jangan berhenti minum obat lisinopril. - Tetap dilanjutkan rutin sampai check up selanjutnya. - Jika ingin batuk berkurang bisa diberi obat dekstromethorphan |

Analisis DRPs meliputi kesesuaian indikasi, dosis, aturan pakai, duplikasi pengobatan, efek samping, interaksi obat-obatan, dan interaksi obat dengan makanan.

| Jenis DRPs | Deskripsi | Rekomendasi Penyelesaian/Pencegahan |
|-------------------------|---|---|
| Efek samping lisinopril | - kadang - kadang lupa minum obat - Tersadi efek samping batuk setelah minum obat lisinopril | - Disarankan diberi edukasi jika tersadi efek samping batuk, itu hanya efek sementara karena obat sedang bekerja. - tetap dilanjutkan rutin minum obat sampai check up selanjutnya. - SDAAP |

D. Aspek Keberhasilan Terapi

| Tingkat Kepatuhan (Kuesioner MMAS-8) | |
|--|------------|
| Nilai Kepatuhan | Keterangan |
| <i>sebelum sesudah</i> Rendah Sedang | |
| Pemeriksaan Tekanan darah | |
| Hasil Cek Tensi | Keterangan |
| <i>sebelum sesudah</i> 152/98-mmHg 144/92-mmHg | |

E. Catatan/Informasi Tambahan

Mengetahui Apoteker,

At

.....

Lampiran 8. Aspek Keberhasilan Terapi MTM

Aspek Keberhasilan Terapi MTM

| No | Indikator | | Keterangan |
|----|------------------------------|---------|------------|
| | Tingkat kepatuhan minum obat | | |
| | Sebelum | Sesudah | |
| 1 | 6 | 7 | Meningkat |
| 2 | 5 | 4,75 | Menurun |
| 3 | 5,75 | 6 | Meningkat |
| 4 | 5,75 | 6,75 | Meningkat |
| 5 | 6,75 | 8 | Meningkat |
| 6 | 4,25 | 8 | Meningkat |
| 7 | 5 | 7 | Meningkat |
| 8 | 4,75 | 6 | Meningkat |
| 9 | 6 | 4,25 | Menurun |
| 10 | 6,75 | 7 | Meningkat |
| 11 | 6 | 7 | Meningkat |
| 12 | 6 | 4,25 | Menurun |
| 13 | 5,75 | 3,25 | Menurun |
| 14 | 5,75 | 7 | Meningkat |
| 15 | 6,75 | 8 | Meningkat |
| 16 | 5,25 | 6 | Meningkat |
| 17 | 5,25 | 7 | Meningkat |
| 18 | 3,25 | 7,75 | Meningkat |
| 19 | 6,75 | 8 | Meningkat |
| 20 | 3,75 | 6 | Meningkat |
| 21 | 5,25 | 6,25 | Meningkat |
| 22 | 7 | 7 | Sama |
| 23 | 5,75 | 3,75 | Menurun |
| 24 | 6 | 7,25 | Meningkat |
| 25 | 7 | 8 | Meningkat |
| 26 | 6 | 6,75 | Meningkat |
| 27 | 5,75 | 8 | Meningkat |
| 28 | 5,25 | 6,25 | Meningkat |
| 29 | 6 | 8 | Meningkat |
| 30 | 6 | 6,75 | Meningkat |
| 31 | 5 | 6,25 | Meningkat |
| 32 | 5 | 8 | Meningkat |
| 33 | 6,75 | 7 | Meningkat |
| 34 | 6 | 6,25 | Meningkat |

| | | | |
|-----------|------|------|-----------|
| 35 | 6 | 6,75 | Meningkat |
| 36 | 6,25 | 7 | Meningkat |
| 37 | 6,25 | 8 | Meningkat |
| 38 | 6,75 | 8 | Meningkat |
| 39 | | 8 | Meningkat |
| 40 | 5,25 | 7 | Meningkat |
| 41 | 6,75 | 7,75 | Meningkat |

| No | Indikator | | Umur | Keterangan |
|----|---------------|---------|------|------------------------------|
| | Tekanan Darah | | | |
| | Sebelum | Sesudah | | |
| 1 | 140/99 | 139/93 | 54 | Menurun dan terkontrol |
| 2 | 175/117 | 160/98 | 72 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 3 | 143/90 | 139/88 | 70 | Menurun dan terkontrol |
| 4 | 152/98 | 144/92 | 65 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 5 | 140/91 | 130/85 | 43 | Menurun dan terkontrol |
| 6 | 169/95 | 155/90 | 62 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 7 | 140/90 | 130/85 | 34 | Menurun dan terkontrol |
| 8 | 141/88 | 139/79 | 62 | Menurun dan terkontrol |
| 9 | 184/100 | 162/96 | 65 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 10 | 140/97 | 135/80 | 46 | Menurun dan terkontrol |
| 11 | 157/102 | 145/90 | 57 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 12 | 164/104 | 158/90 | 58 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 13 | 160/109 | 155/95 | 62 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 14 | 155/90 | 145/90 | 42 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 15 | 150/95 | 144/90 | 41 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 16 | 142/88 | 138/85 | 63 | Menurun dan terkontrol |
| 17 | 150/99 | 147/91 | 57 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 18 | 150/90 | 148/90 | 49 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 19 | 151/95 | 148/92 | 50 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 20 | 160/90 | 158/99 | 71 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 21 | 158/98 | 139/88 | 55 | Menurun dan terkontrol |
| 22 | 140/95 | 136/89 | 56 | Menurun dan terkontrol |
| 23 | 160/100 | 157/98 | 49 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 24 | 155/89 | 145/85 | 59 | Menurun dan terkontrol |
| 25 | 140/99 | 136/88 | 48 | Menurun dan terkontrol |
| 26 | 150/99 | 135/80 | 56 | Menurun dan terkontrol |
| 27 | 156 / 92 | 139/75 | 65 | Menurun dan terkontrol |
| 28 | 143/85 | 138/85 | 70 | Menurun dan terkontrol |

| | | | | |
|----|---------|--------|----|------------------------------|
| 29 | 150/91 | 135/88 | 32 | Menurun dan terkontrol |
| 30 | 147/99 | 140/93 | 47 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 31 | 150/93 | 145/90 | 38 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 32 | 147/90 | 135/85 | 51 | Menurun dan terkontrol |
| 33 | 144/94 | 137/85 | 70 | Menurun dan terkontrol |
| 34 | 158/71 | 139/70 | 68 | Menurun dan terkontrol |
| 35 | 159/99 | 150/99 | 59 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 36 | 160/108 | 158/98 | 65 | Menurun dan tidak terkontrol |
| 37 | 149/95 | 135/83 | 61 | Menurun dan terkontrol |
| 38 | 145/90 | 139/87 | 52 | Menurun dan terkontrol |
| 39 | 140/92 | 134/85 | 54 | Menurun dan terkontrol |
| 40 | 140/90 | 138/87 | 57 | Menurun dan terkontrol |
| 41 | 141/96 | 136/87 | 61 | Menurun dan terkontrol |

*Output2 [Document2] - IBM SPSS Statistics Viewer

File Edit View Data Transform Insert Format Analyze Graphs Utilities Edgensions Window Help

Output

- Log
- NPar Tests
 - Title
 - Notes
 - Active Dataset
 - Wilcoxon Signed R...
 - Ranks
 - Test Statistics

NPar Tests

[DataSet:0]

Wilcoxon Signed Ranks Test

| Ranks | | | | |
|--------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Posttest - Pretest | Negative Ranks | 5 ^a | 23,10 | 115,50 |
| | Positive Ranks | 35 ^b | 20,13 | 704,50 |
| | Ties | 1 ^c | | |
| Total | | 41 | | |

a. Posttest < Pretest
b. Posttest > Pretest
c. Posttest = Pretest

| Test Statistics ^a | |
|------------------------------|---------------------|
| | Posttest - Pretest |
| Z | -3,972 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,000 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

IBM SPSS Statistics Processor is ready Unicode ON H: 169, W: 244 pt 11:15 31/05/2024

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

- 1) Responden melakukan cek tensi, pendaftaran berobat ke admin, dan melakukan *pretes*



- 2) Dokter melakukan konseling tentang pengobatan responden



3) Apoteker melakukan konseling tentang pengobatan responden



4) Diskusi antara Apoteker dan Dokter



5) Follow up responden dengan janji temu



6) Hadiah souvenir untuk responden yang mengikuti program



7) Responden melakukan *posttest* dan



8) Penyerahan souvenir kepada responden



9) Template Program *Medication Therapy Management* (MTM)



Klinik Jelita
Your Health is Our Priority

MTM Hypertension program

**Ikuti program
GRATISS!!!**



Benefit

- Menambah wawasan tentang apa itu hipertensi
- Mendapatkan layanan kesehatan terbaik dari dokter dan apoteker dan tenaga medis lainnya
- Souvenir menarik

Cara mengikuti program

 isi kuesioner kepatuhan anda

hubungi consultant untung mningkatkan wawasan dan kepatuhan anda 

 cek tensi dan dapatkan souvenir anda di klinik jelita

Contact Us
085746042350