

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan tahap akhir perkembangan dalam kehidupan manusia. Setiap orang yang melewati usia lanjut akan mengalami berbagai perubahan (Mulyasari dkk., 2023). Proses penuaan merupakan suatu proses yang terus menerus atau berkesinambungan secara alami dan umumnya dialami oleh semua makhluk hidup (Kayingo dkk., 2021). Proses ini akan memengaruhi keadaan fungsi dan kemampuan tubuh. Seiring berjalannya waktu, fungsi organ di dalam tubuh akan menurun. Penurunan fungsi ini akan menyebabkan lansia rentan akan suatu penyakit. Penyakit yang sering dialami oleh para lansia adalah jenis penyakit degeneratif dikarenakan penyakit ini dapat menyebabkan organ atau suatu jaringan rusak dari waktu ke waktu (Widiharti dkk., 2023).

Penuaan pada populasi lansia memiliki dampak yang signifikan pada berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan fisik, kesehatan mental, kemandirian, dan kualitas hidup. Penurunan fungsi fisik dan kognitif memiliki dampak seperti pada kekuatan otot yang tidak mampu lagi membawa beban yang terlalu berat, mobilitas dari dirinya sendiri yang terbatas, dan juga kemampuan kognitif yang menurun yaitu seperti penurunan memori, kemampuan untuk memecahkan suatu masalah (Livingston dkk., 2020). Peningkatan resiko terkena penyakit kronis pada lansia juga menjadi hal yang harus diperhatikan seperti diabetes, penyakit jantung, osteoporosis, dan kanker (Roth dkk., 2018).

Populasi lansia di dunia terus meningkat tiap tahunnya. Menurut *United Nations* (2020), jumlah populasi global lanjut usia yang berusia 65 tahun ke atas mencapai 727 juta jiwa pada tahun 2020, yang merupakan 9.3 % dari total penduduk dunia, dan diprediksikan bahwa pada tahun 2050, jumlah populasi lansia akan meningkat menjadi 16 % dari total penduduk dunia, atau setara dengan 1,5 miliar jiwa. Pada tahun 2021, Indonesia sudah memasuki fase struktur penduduk menua, jumlah populasi penduduk lansia di Indonesia

menyentuh 29,3 juta jiwa atau setara dengan 10,82 % (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2021).

Kepatuhan pengobatan merupakan suatu proses dimana pasien mengonsumsi obatnya sesuai resep (González-Bueno dkk., 2021). Orang lanjut usia lebih rentan terhadap berbagai penyakit, mereka mempunyai risiko lebih tinggi terhadap ketidakpatuhan terhadap pengobatan dibandingkan populasi yang lebih muda (Yap dkk., 2016). Kepatuhan pengobatan sekitar 50% di kalangan lansia, dan 20% -25% resep tidak pernah dikonsumsi sepenuhnya (Conn dkk., 2016).

Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada lansia. Hal ini termasuk faktor pasien misalnya : usia tua, jenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan rendah, status fisik dan mental, literasi kesehatan, faktor pengobatan misalnya: kompleksitas rejimen pengobatan, biaya pengobatan yang tinggi, dan instruksi pelabelan yang buruk, faktor hubungan penyedia pasien (ketidakpuasan terhadap penyedia layanan kesehatan, kurangnya kepercayaan, dan kurangnya keterlibatan pasien), dan faktor sistem layanan kesehatan (misalnya, ketidakmampuan atau kesulitan dalam mengakses apotek, kurangnya tindak lanjut, dan perlakuan buruk oleh orang yang tidak terlatih staf (Jin dkk., 2016).

Dalam praktik kardiologi modern, salah satu masalah utama dalam terapi obat pada pasien adalah buruknya kepatuhan terhadap pengobatan farmakologis (Gavrilova dkk., 2019). Dalam banyak penelitian di antara pasien dengan penyakit kronis, sekitar 50% tidak meminum obat sesuai resep (Brown & Bussell, 2011). Dalam penelitian yang dilakukan menurut Hee & Eun (2021) menunjukkan bahwa 29,13% lansia memiliki kepatuhan pengobatan kurang baik, 49,13% memiliki kepatuhan pengobatan sedang, 9,39% memiliki kepatuhan pengobatan baik, dan 28,18% memiliki kepatuhan pengobatan sangat baik ketaatan. Rerata skor kepatuhan pengobatan adalah 92,31 ($\pm 23,3$) pada lansia dengan dua penyakit kronis dan 61,79 ($\pm 24,28$) pada lansia dengan tiga atau lebih penyakit kronis.

Multimorbiditas kronis pada lansia telah terbukti mereduksi tingkat kepatuhan pengobatan. Penelitian menunjukkan bahwa lansia yang menderita berbagai penyakit kronis dan membutuhkan resep obat terpisah untuk setiap penyakit cenderung memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang memiliki jumlah penyakit kronis yang lebih sedikit dan jadwal pengobatan yang lebih sederhana (Salgarello dkk., 2013; Triantafylidis dkk., 2018). Terapi multi-obat dalam hal adanya beberapa penyakit, rejimen pengobatan yang kompleks, dan dosis lebih dari dua kali sehari merupakan salah satu faktor yang berdampak negatif terhadap kepatuhan pengobatan, dan konsumsi obat yang terus menerus pada lansia (Epakchipoor dkk., 2021; Ranjbaran dkk., 2020).

Dalam mengatasi tantangan ini, kotak obat menjadi kunci untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia. Penelitian yang akan saya lakukan adalah pengembangan mengenai kotak obat sebuah kotak obat untuk membantu lansia dalam mengelola jadwal minum obat mereka. Kotak obat tidak hanya mengingatkan lansia untuk minum obat sesuai dengan waktu penggunaan, selain itu kotak obat mudah untuk di bawa kemana-mana dengan kemasannya yang praktis. Dalam penelitian kotak obat ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia melalui pendekatan yang lebih terarah, personal, dan mendukung. Dengan memanfaatkan kotak obat ini, diharapkan pengelolaan penyakit pada lansia akan menjadi lebih efektif, mengurangi risiko komplikasi kesehatan, serta meningkatkan kualitas hidup mereka.

Menurut hasil penelitian Pratiwi dkk yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak patuh dalam meminum obat setelah menggunakan pill box, namun penggunaan pill box mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien. penggunaan kotak pil (pill Box) dapat meningkatkan kepatuhan pasien, akan tetapi jumlah yang didapatkan lebih banyak yang tidak patuh dibandingkan jumlah yang patuh. Hal ini dapat dikarenakan pasien yang kepatuhan sedang termasuk ke dalam variabel tidak patuh jadi hasil yang didapatkan pasien Diabetes Melitus tipe 2

yang menggunakan kotak pil lebih banyak tidak patuh yaitu sebanyak 76%. Hal ini diperkuat dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada pasien. Pasien mengatakan bahwa kotak pil yang diberikan memudahkan pasien saat dibawa kemana-mana (Pratiwi dkk., 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan dari latar belakang diatas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana “Efektivitas penggunaan kotak obat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia?”.

1.3 Tujuan Penulisan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian yaitu untuk mengevaluasi Efektivitas penggunaan kotak obat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pengguna kotak obat

Manfaat yang dapat dirasakan oleh pasien dan keluarga pasien dari hasil studi kasus ini yaitu sebagai bahan informasi dan evaluasi tentang Efektivitas penggunaan kotak obat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia.

2. Manfaat bagi perawat/pendamping

Bagi perawat, manfaat yang dapat dirasakan dari hasil studi kasus ini yaitu bertambahnya wawasan terkait efektivitas penggunaan kotak obat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia.

3. Manfaat bagi Lembaga

a. Lembaga pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil studi kasus yang dilakukan ini bisa memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu terkait kesehatan, terutama untuk dengan efektivitas penggunaan kotak obat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia.

b. Lembaga Pendidikan

Diharapkan hasil studi ini dapat dijadikan sebagai inovasi bagi penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan efektivitas

penggunaan kotak obat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia.

1.5 Batasan masalah

Pembatasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar penelitian lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Beberapa batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Luas lingkup hanya meliputi informasi mengenai "Efektivitas penggunaan kotak obat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia".
2. Informasi yang disajikan yaitu: deskripsi alat, cara kerja alat, data kepatuhan minum obat.

1.6 Struktur organisasi skripsi

Bagian struktur organisasi ini membahas mengenai urutan penulisan dari setiap bab serta keterkaitan antara bab dalam skripsi, dalam setiap BAB diantaranya berisi:

BAB I

merupakan pendahuluan, pada bab ini berisikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penelitian, dan struktur organisasi.

BAB II

membahas kajian pustaka, konsep lanjut usia, klasifikasi lanjut usia, pentingnya kepatuhan minum obat, deskripsi kotak obat, Prinsip kerja kotak obat.

BAB III

membahas desain penelitian, kriteria inklusi partisipan, populasi dan sampel, instrument penelitian, prosedur penelitian.

BAB IV

Menjelaskan mengenai hasil dan pembahasan, dalam bab ini hasil dan penelitian yang di lakukan akan di bahas.

BAB V

Berisi penutup berupa simpulan, impikasi, dan rekomendasi