

## Profil Kepatuhan Penggunaan Obat Antihiperlipidemia di Salah satu Rumah Sakit Swasta Jakarta

Vidia Arlaini Anwar<sup>1,2\*</sup>, Delina Hasan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Rumah Sakit Pelabuhan, Jalan Kramat Jaya Jakarta Utara

<sup>2</sup>Akademi Farmasi IKIFA Jl.Buaran 2 No. 30A

<sup>3</sup>Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

\*Corresponding author: vidiaarlaini@gmail.com

Diterima: 19 September 2019; Disetujui: 18 November 2019

**Abstract: Background:** Adherence in taking antihyperlipidemic drugs is one of the keys to the successful treatment of hyperlipidemia. Low levels of patient adherence were findings in several studies. This study aimed to look at the adherence profile of hyperlipidemic patients in one of the private hospitals in North Jakarta. **Method:** This study used a cross-sectional design and was an observational study. All patients with a diagnosis of hyperlipidemia become a population. The Krejcie Morgan table was used to determine the sample size. The level of patient adherence was measured using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) questionnaire that had been translated into Indonesian. Data were analyzed using univariate descriptive analysis to describe the frequency distribution of patient characteristics, the profile of the antihyperlipidemic drug used and the level of adherence. The relationship between the characteristics of patients to the level of adherence was tested by the chi-square test using SPSS version 22. **Results:** The results showed that the group of patients with low levels of adherence dominated by 86.36%, followed by moderate adherence of 10.23% and only 3.41% patients included in the group with a high level of adherence. Only the level of education has a significant relationship with the level of adherence that is characterized by a value of  $p < 0.05$ . **Conclusion:** The level of adherence to hyperlipidemic patients who are still low in using their drugs is still a problem. Efforts need to be made by existing health personnel to overcome the problem.

**Keywords:** patient adherence, Hyperlipidemic patient, MMAS-8

**Abstrak Latar belakang:** Kepatuhan menggunakan obat antihiperlipidemia merupakan salah satu kunci dari keberhasilan terapi hiperlipidemia. Tingkat kepatuhan pasien yang rendah menjadi temuan pada beberapa penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk melihat profil kepatuhan pasien hiperlipidemia pada salah satu rumah sakit swasta di Jakarta Utara. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dan merupakan studi observasional. Seluruh pasien dengan diagnosis hiperlipidemia menjadi populasi. Tabel Krejcie Morgan digunakan untuk menentukan besar sampel. Tingkat kepatuhan pasien diukur dengan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) yang telah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia. Data dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik pasien, profil obat antihiperlipidemia yang digunakan dan tingkat kepatuhan. Hubungan antara karakteristik pasien terhadap tingkat kepatuhan diuji dengan uji chi kuadrat menggunakan spss versi 22. **Hasil:** Hasil menunjukkan bahwa kelompok pasien dengan tingkat kepatuhan rendah mendominasi sebesar 86,36%, diikuti tingkat kepatuhan sedang sebesar 10,23% dan hanya 3,41% pasien yang masuk kedalam kelompok dengan tingkat kepatuhan tinggi. Hanya tingkat pendidikan yang memiliki hubungan bermakna dengan tingkat kepatuhan yang ditandai dengan nilai  $p < 0,05$ . **Kesimpulan:** Tingkat kepatuhan pasien hiperlipidemia yang masih rendah dalam menggunakan obat mereka masih menjadi permasalahan. Perlu dilakukan upaya oleh tenaga kesehatan yang ada untuk mengatasi masalah tersebut.

Kata kunci: pasien aderen, pasien hiperlipidemia, MMAS-8

### 1. LATAR BELAKANG

Salah satu kunci dari keberhasilan terapi pasien adalah kepatuhan pasien dalam menggunakan obat mereka. Kepatuhan menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) didefinisikan sebagai sejauh mana tingkah laku seseorang (pasien) menggunakan obat, mengikuti diet, dan atau melaksanakan perubahan

gaya sesuai dengan rekomendasi dari pemberi layanan kesehatan. Pemberi layanan kesehatan disini bisa dokter, apoteker, perawat dan lainnya (World Health Organisation, 2003). Tingkat kepatuhan pasien yang rendah dalam menggunakan obat masih menjadi permasalahan yang perlu mendapat perhatian oleh penyedia layanan kesehatan terutama pada

pasien penderita penyakit yang memerlukan terapi jangka panjang (World Health Organization, 2003). Rendahnya tingkat kepatuhan pasien menggunakan obat untuk terapi jangka panjang ini telah dilaporkan pada beberapa penelitian. Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kintamani I propinsi Bali dilaporkan sebanyak 70% masuk dalam kategori kepatuhan yang rendah, sedangkan sisanya masuk ke dalam kategori tinggi (Haswan and Pinatih, 2017). Penelitian yang dilakukan terhadap pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama kota Bandung menemukan bahwa 53,5% pasien memiliki tingkat kepatuhan rendah, sebesar 32,3% dengan tingkat kepatuhan sedang dan sisanya yakni adalah pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi (Sinuraya *et al.*, 2018).

Tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus di puskesmas wilayah kota Surabaya Timur juga dilaporkan lebih banyak yang masuk dalam kategori tidak patuh yakni sebesar 54,35% (Wijaya, 2015). Tingkat kepatuhan pasien yang cukup baik dalam menggunakan obat antihipertensi ditemukan pada pasien rumah sakit di daerah Surakarta yakni sebesar 69,6% masuk ke dalam pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi (Mutmainah and Rahmawati, 2010).

Pengobatan terhadap pasien hiperlipidemia termasuk pengobatan yang memerlukan terapi jangka panjang. Masalah kepatuhan terhadap kelompok pasien ini juga perlu mendapatkan perhatian. Perhatian ini dirasa perlu seiring dengan tingginya prevalensi penyakit ini di Indonesia maupun di dunia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Tingkat kepatuhan yang rendah juga dilaporkan oleh beberapa peneliti pada pasien yang sedang menjalani pengobatan hiperlipidemia. Penelitian yang dilakukan terhadap pasien pada sebuah lembaga kesehatan menemukan bahwa tingkat penghentian pengobatan dengan statin pada pasien sangat tinggi

dengan 20% pasien menghentikan pengobatannya pada 6 bulan pertama sejak terapi dimulai. Tingkat kepatuhan pasien terhadap terapi statin ini berkisar antara 53 dan 55% setelah enam bulan terapi (Caspard, Chan and Walker, 2005).

Temuan yang serupa juga dilaporkan oleh peneliti lain dimana separoh dari pasien yang sedang dalam pengobatan dengan statin, menghentikan pengobatannya dalam satu tahun pertama (Maningat, Gordon and Breslow, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk melihat profil kepatuhan pasien hiperlipidemia pada salah satu rumah sakit swasta di Jakarta Utara. Rumah sakit ini banyak melayani pasien dengan diagnosa hiperlipidemia termasuk pasien yang telah memasuki usia pensiun.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dan merupakan studi observasional. Seluruh pasien dengan diagnosis hiperlipidemia periode menjadi populasi dalam penelitian ini. Tabel Krejcie Morgan digunakan untuk menentukan besar sampel (Robert V. Krejcie; Daryle W. Morgan, 1970). Dengan tabel ini, maka jumlah sampel minimal yang harus dilibatkan adalah sebesar 80 pasien. Untuk meningkatkan kevalidan, sampel ditingkatkan sebesar 10% menjadi 88 pasien.

Kriteria inklusi yang digunakan dalam memilih sampel adalah sebagai berikut : Pasien hiperlipidemia yang diresepkan obat antihiperlipidemia oleh dokter; pasien yang datang berobat ke rawat jalan dalam periode Agustus – Oktober 2018; Pasien yang menyatakan kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian. Kriteria eksklusi yang digunakan untuk mengeluarkan sampel adalah ketika yang datang untuk menebus obat adalah bukan pasien sendiri. Sampel diambil dengan metode konsektif sampling yakni seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi

dan eksklusi dimasukkan sebagai sampel sampai jumlah sampel yang telah ditentukan terpenuhi.

Tingkat kepatuhan pasien diukur dengan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Kuesioner ini berisi 8 pertanyaan. Nilai 1 diberikan jika pertanyaan dijawab “ya”, sedangkan jika jawaban atas pertanyaan adalah ‘tidak’, maka diberi nilai 0. Nilai kumulatif dari semua pertanyaan dikategorikan ke dalam tiga katagori tingkat kepatuhan sebagai berikut : tingkat kepatuhan rendah jika jumlah nilai total < 6, tingkat kepatuhan sedang jika jumlah nilai total 6 - <8 dan jika nilai total adalah 8, maka tingkat kepatuhan masuk kategori tinggi (Morisky dkk, 2008).

Sebelum pasien dilibatkan dalam penelitian, mereka diminta kesediaannya dengan mengisi dan menandatangani formulir yang telah dipersiapkan. Etik penelitian didapatkan dari komite etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik pasien, profil obat antihiperlipidemia yang digunakan dan tingkat kepatuhan. Untuk melihat hubungan antara karakteristik pasien terhadap tingkat kepatuhan digunakan uji kai kuadrat dengan menggunakan spss versi 22.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik pasien beserta tingkat kepatuhan mereka dalam menggunakan obat antihiperlipidemia disajikan pada tabel 1. Terlihat bahwa jumlah pasien didominasi oleh perempuan yakni 60,23%. Kelompok usia yang paling dominan menderita hiperlipidemia adalah kelompok usia 56 – 65 tahun, diikuti oleh kelompok usia lebih dari 65 tahun. Kelompok pasien dengan tingkat pendidikan SMA menempati jumlah

terbesar dari pasien dengan hiperlipidemia, diikuti oleh kelompok pendidikan SMP ke bawah, sedangkan hanya 9,09% pasien hiperlipidemia yang berasal dari tingkat pendidikan perguruan tinggi. Sebanyak 76,1% pasien hiperlipidemia berdomisili di daerah dengan jarak yang dekat dari rumah sakit, diikuti oleh pasien dengan domisili jarak jauh (13,64%) dan jarak sedang adalah sisanya. Pasien dengan tanggungan asuransi merupakan kelompok pasien hiperlipidemia yang terbanyak dibandingkan kelompok pasien tidak ditanggung asuransi yakni 89,77% berbanding 10,23%. Profil tingkat kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antihiperlipidemia memperlihatkan bahwa kelompok pasien dengan tingkat kepatuhan rendah mendominasi dengan persentase sebesar 86,36%, diikuti oleh kelompok pasien dengan tingkat kepatuhan sedang sebesar 10,23% dan hanya 3,41% pasien yang masuk kedalam kelompok dengan tingkat kepatuhan tinggi. Jika dilihat dari rasio persentase antara ketiga tingkat kepatuhan, temuan ini sedikit berbeda dengan beberapa hasil penelitian yang telah dilaporkan sebelumnya. Hasil penelitian yang dilakukan pada sebuah klinik di Kuwait menemukan bahwa jumlah pasien dengan tingkat kepatuhan rendah sebesar 58,%%, diikuti oleh tingkat kepatuhan sedang sebesar 41,5% tetapi tidak ditemukan pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi (Al-foraih and Somerset, 2017).

Temuan ini juga berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien yang menggunakan obat penurun kadar lipid di Malaysia yang melaporkan bahwa tingkat kepatuhan pasien dalam menggunakan obat mereka sebesar 82,4 masuk kategori baik (Devaraj, 2017). Penelitian lain yang dilakukan pada sebuah klinik di Amerika Serikat juga menemukan tingkat kepatuhan yang cukup tinggi pada pasien yang sedang mengikuti terapi dengan statin yakni sebesar 65,4% (Ng *et al.*, 2016).

**Tabel 1. Karakteristik pasien dan profil kepatuhan**

Parameter	Tingkat kepatuhan			Total	Persentase (%)
	Rendah	Sedang	Tinggi		
<b>Jenis Kelamin</b>					
Laki	28	6	1	35	39,77
Perempuan	48	3	2	53	60,23
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>88</b>	<b>100,00</b>
<b>Usia</b>					
36 - 45 tahun	7	0	0	7	7,95
46 - 55 tahun	16	1	0	17	19,32
56 - 65 tahun	33	4	1	38	43,18
> 65 tahun	20	4	2	26	29,55
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>88</b>	<b>100,00</b>
<b>Pendidikan</b>					
SMP ke bawah	19	3	0	22	25,00
SMA	53	3	2	58	65,91
PT	4	3	1	8	9,09
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>88</b>	<b>100,00</b>
<b>Jarak dengan RS</b>					
Dekat	57	7	3	67	76,14
Sedang	7	2	0	9	10,23
Jauh	12	0	0	12	13,64
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>88</b>	<b>100,00</b>
<b>Tanggungan</b>					
Asuransi	70	7	2	79	89,77
Tidak asuransi	6	2	1	9	10,23
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>88</b>	<b>100,00</b>
<b>Persentase</b>	<b>86,36</b>	<b>10,23</b>	<b>3,41</b>	<b>100,00</b>	

Tetapi secara umum temuan dari beberapa penelitian tersebut masih memperlihatkan masalah kepatuhan yang terjadi pada pasien yang sedang melakukan terapi dengan obat antihiperlipidemia. Harapan dari penyedia asuhan kesehatan tentunya adalah bahwa seluruh pasien yang tengah menggunakan obat antihiperlipidemia memiliki tingkat kepatuhan yang baik atau tinggi. Kepatuhan yang tinggi terhadap terapi akan menjamin pencapaian outcome terapi yang diinginkan yakni berupa terkontrolnya kadar lipid darah. Pengendalian kadar lipid darah pada penderita hiperlipidemia sangat penting guna

menghindari resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler (Robert and Nelson, 2013).

Profil obat antihiperlipidemia yang digunakan oleh pasien disajikan pada tabel 2. Dapat dilihat bahwa simvastatin merupakan obat antihiperlipidemia yang paling banyak digunakan yakni sebesar 48,86% diikuti oleh atorvastatin dengan jumlah yang tidak begitu berbeda yakni 45,45% dan sisanya adalah fenofibrat. Penggunaan obat hiperlipidemia golongan statin ini sesuai dengan pedoman tatalaksana pesialis kardiovaskular Indonesia 2013 dimana statin adalah

obat penurun lipid paling efektif untuk menurunkan kolesterol LDL dan terbukti aman tanpa efek samping yang berarti. Selain berfungsi untuk menurunkan kolesterol LDL, statin juga mempunyai efek meningkatkan kolesterol HDL dan menurunkan TG. Berbagai jenis statin dapat menurunkan kolesterol LDL 18-55%, meningkatkan kolesterol HDL 5-15%, dan menurunkan TG 7-30% (Perkeni, 2015)(Nuraliyah and Sinuraya, 2017).

Tabel 2. Distribusi obat antihiperlipidemia yang digunakan oleh pasien sampel

No	Antihiperlipidemia	Jumlah	Persentase (%)
1	Simvastatin	43	48,86
2	Atorvastatin	40	45,45
3	Fenofibrat	5	5,68
<b>total</b>		<b>88</b>	<b>100,00</b>

Hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan dapat dilihat pada tabel 3. Dari kelima parameter karakteristik pasien, hanya tingkat pendidikan yang memiliki hubungan bermakna dengan tingkat kepatuhan yang ditandai dengan nilai  $p < 0,05$ . Semakin tinggi tingkat pendidikan berbanding lurus dengan semakin baiknya tingkat pengetahuan. Pengetahuan pasien yang baik terhadap pentingnya kepatuhan menggunakan obat berbanding lurus dengan semakin membaiknya tingkat kepatuhan.

Tabel 3. Hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan

No	Karakteristik pasien	P value
1	Jeis kelamin	0,218
2	Usia	0,605
3	Pendidikan	Tingkat kepatuhan 0,021*
4	Jarak domisili dengan RS	0,436
5	Tanggung jawab asuransi	0,165

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat kepatuhan pasien hiperlipidemia dalam

menggunakan obat mereka masuk dalam kategori rendah. Rendahnya tingkat kepatuhan ini perlu mendapat perhatian yang cukup dari tenaga kesehatan termasuk Apoteker. Perlu dilakukan upaya oleh tenaga kesehatan yang ada untuk mengatasi masalah tersebut.

#### DAFTAR KEPUSTAKAAN

Al-foraih, M. and Somerset, S. (2017) 'Factors Affecting Adherence to Statins in Hypercholesterolemic Kuwaiti Patients : A Cross-Sectional Study', *Medical Principles and Practice*, 26, pp. 35–40. doi: 10.1159/000450644.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*, Laporan Nasional 2013. doi: 1 Desember 2013.

Caspard, H., Chan, A. K. and Walker, A. M. (2005) 'Compliance with a statin treatment in a usual-care setting: Retrospective database analysis over 3 years after treatment initiation in health maintenance organization enrollees with dyslipidemia', *Clinical Therapeutics*, 27(10), pp. 1639–1646. doi: 10.1016/j.clinthera.2005.10.005.

Devaraj, N. K. (2017) 'Prevalence, Factors Influencing, and Knowledge About Adherence to Lipid-Lowering Therapy Among Hyperlipidemia Patients', *International Journal of Cardiology*, 249(3), pp. S7–S8. doi: 10.1016/j.ijcard.2017.09.047.

Haswan, A. and Pinatih, G. N. I. (2017) 'Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani I', *Intisari Sains Medis*, 8(2), p. 131. doi: 10.1556/ism.v8i2.127.

Maningat, P., Gordon, B. R. and Breslow, J. L. (2013) 'How do we improve patient compliance and adherence to long-term statin therapy?', *Current Atherosclerosis Reports*, 15(1). doi: 10.1007/s11883-012-0291-7.

Morisky, D. E. et al. (2008) 'Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting', *Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), pp. 348–354. doi: 10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x.

Mutmainah, N. and Rahmawati, M. (2010) 'Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat Dan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Daerah Surakarta Tahun 2010', *Pharmacon*, 111(2), Pp. 51–56.

Ng, C. et al. (2016) 'Evaluation of Adherence to current guidelines for treatment of hyperlipidemia in adults in an outpatient setting', *American Journal of Health-System Pharmacy*, 73(23), pp. S133–S140. doi: 10.2146/ajhp160050.

Nuraliyah, N. and Sinuraya, R. K. (2017) 'Efek Neuroprotektif dan Gangguan Kognitif Statin', *Farmaka*, 15(2), p. 115.

Perkeni, P. (2015) *Panduan Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia*. I. PB. Perkeni.

Robert, H. and Nelson, M. . (2013) 'Hyperlipidemia as a Risk Factor for Cardiovascular Disease', 40(1), pp. 195–211. doi: 10.1016/j.pop.2012.11.003.Hyperlipidemia.

Robert V. Krejcie; Daryle W. Morgan (1970) 'Determining Sample Size For Research Activities', *Educational and Psychological Measurement*, 30, pp. 607–610.

Sinuraya, R. K. et al. (2018) 'Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung', *Indonesian Journal of*

*Clinical Pharmacy*, 7(2), pp. 124–133. doi: 10.15416/ijcp.2018.7.2.124.

Wijaya, I. N. (2015) 'Profil Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Puskesmas Wilayah Surabaya Timur Dalam Menggunakan Obat Dengan Metode Pill Count', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 2(1), pp. 18–22.

World Health Organisation (2003) *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*, World Health Organization. doi: 10.1016/S1474-5151(03)00091-4.