

**PERBANDINGAN KEPATUHAN
DALAM PENGGUNAAN SIMVASTATIN DAN OBAT
TRADISIONAL NORMOKOL PADA PASIEN
DISLIPIDEMIA DI PUSKESMAS GUNDIH
SURABAYA PUSAT**



DYAH AYU HERLINA

2443016220

PROGRAM STUDI S1

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

2019

**PERBANDINGAN KEPATUHAN DALAM PENGGUNAAN
SIMVASTATIN DAN OBAT TRADISIONAL NORMOKOL PADA
PASIEN DISLIPIDEMIA DI PUSKESMAS GUNDIH
SURABAYA PUSAT**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata 1
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

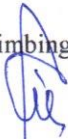
OLEH:

DYAH AYU HERLINA

2443016220

Telah disetujui pada tanggal 12 Desember 2019 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



Lucia Hendriati S.Si.M.Sc., Apt
NIK. 241.97.0282

Pembimbing II,



Marissa Yovita, S. Farm., Apt

Mengetahui,
Ketua Penguji



(Dra. Siti Surdijati, MS., Apt)
NIK. 241.12.0734

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul : **Perbandingan Kepatuhan dalam Penggunaan Simvastatin dan Obat Tradisional Normokol pada Pasien Dislipidemia di Puskesmas Gundih Surabaya Pusat** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika 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, 12 Desember 2019



Dyah Ayu Herlina
2443016220

Saya menyetujui 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, 12 Desember 2019



Dyah Ayu Herlina
2443016220

ABSTRAK

PERBANDINGAN KEPATUHAN DALAM PENGGUNAAN SIMVASTATIN DAN OBAT TRADISIONAL NORMOKOL PADA PASIE DISLIPIDEMIA DI PUSKESMAS GUNDIH SURABAYA PUSAT

DYAH AYU HERLINA
2443016220

Dislipidemia merupakan penyakit yang disebabkan oleh terganggunya metabolisme lipid akibat interaksi faktor lingkungan dan faktor genetik. Pengobatan dislipidemia dapat dilakukan dengan menggunakan obat sintesis maupun obat tradisional. Kepatuhan penggunaan obat dapat menentukan keberhasilan terapi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kepatuhan pasien dalam penggunaan simvastatin dibandingkan dengan penggunaan obat tradisional normokol pada penderita dislipidemia di Puskesmas Gundih Surabaya Pusat. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross sectional* dalam pengumpulan data. Kepatuhan diukur dengan menggunakan kuesioner MMAS-8. Sampel penelitian adalah pasien dengan diagnosis penyakit dislipidemia di Puskesmas Gundih Surabaya Pusat pada periode bulan Agustus-September 2019 sebanyak 41 pasien yang mengkonsumsi simvastatin dan 34 pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan secara signifikan antara pasien yang mengkonsumsi simvastatin dengan pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol di puskesmas tersebut dan kepatuhan ini termasuk dalam kategori kepatuhan tinggi. Hasil tersebut diperoleh berdasarkan faktor-faktor yaitu: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, jumlah pendapatan perbulan, penyakit kronis lain, kehidupan dirumah bersama, jumlah obat yang diperoleh, alat pengingat minum obat, lama menderita dislipidemia tidak ada pengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan pasien dislipidemia.

Kata kunci : Dislipidemia, Kepatuhan, Puskesmas, Simvastatin, Obat Tradisional Normokol.

ABSTRACT

THE COMPARISON ADHERENCE OF USING SIMVASTATIN AND NORMOKOL TRADITIONAL MEDICINE TOWARD DYSLIPIDEMIA PATIENTS IN GUNDIH COMMUNITY PRIMARY HEALTH CENTER SURABAYA CENTRAL

DYAH AYU HERLINA
2443016220

Dyslipidemia is a disease which caused by the disruption of lipid metabolism due to the interaction of environmental factors and genetic factors. Treatment of dyslipidemia can be treated by using synthetic and traditional medicines. The adherence of medicine use can determines the therapeutic efficacy. This research is conducted to know the patients adherence of using simvastatin compared to normokol traditional medicine toward dyslipidemia patients in Puskesmas Gundih Surabaya Central. This type of research is a descriptive study with cross sectional approach to collect the data. The objective of adherence is measured by using questionnaire method named MMAS-8. The samples of this research is patients with diagnosis of dyslipidemia disease in the Puskesmas Gundih Surabaya Central within August to September 2019 with 41 patients who consume simvastatin and 34 patients who consume normokol traditional medicine. The result shows that there are significant differences between patients who consume simvastatin and patients who consume normokol traditional medicine in the Puskesmas and this adherence is categorizied as high adherence category. The result is derived from some factors such as age, gender, level of education, type of work, number of income per month, other chronic diseases, life at home, the number of drugs acquired, the drug drink reminder tool, and long Suffer of dyslipidemia which are no significant influence toward the adherence of dislipidmia patients.

Keywords : Dislipidemia, Adherence, Health Clinic, Simvastatin, Normokol Traditional Medicine.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur saya panjatkan kepada Allah atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga skripsi dengan judul **“Perbandingan Kepatuhan dalam Penggunaan Simvastatin dan Obat Tradisional Normokol pada Pasien Dislipidemia di Puskesmas Gundih Surabaya Pusat”** dapat terselasaikan. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Skripsi ini dapat terselesaikan dengan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini:

1. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dan pengertiannya dari awal sampai akhir penyusunan skripsi berlangsung.
2. Marissa Yovita, S.Farm., Apt. selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dan pengertiannya selama penyusunan skripsi berlangsung, serta telah memberi kesempatan dan ijin untuk melakukan penelitian skripsi sehingga dapat terlaksana dengan baik dan lancar.
3. Dra. Siti Surdijati, MS., Apt. selaku penguji I dan Diga A. Setiadi S.Farm., M.Farm., Apt. selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan, banyak pengarahan dan memberikan banyak ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi berlangsung.
4. Dr.Y. Lannie Hadisowewigno S.Si., M.Si., Apt selaku penasehat akademik yang telah mendampingi serta memberikan ilmu yang

bermanfaat, motivasi dan nasehat selama menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala.

5. Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., G.Dip.Sc., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
6. Ibu Sumi Wijaya, S.Si., Ph.D., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
7. Dr. Lanny Hartanti, S.S., M.Si. selaku Ketua Program Studi Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
8. Seluruh dosen dan staf Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan pengajaran dan ilmu yang bermanfaat.
9. Terima kasih kepada Bapak Suparji, Ibu Sulastri, Adek Defano, Mbak Siti, Mbak Tari dan semua keluarga tercinta yang telah mendoakan dan memberikan dukungan moril maupun materil serta semangat selama menempuh pendidikan hingga menyelesaikan skripsi ini.
10. Edik Purwanto selaku teman hidup yang telah mendoakan dan dukungan dalam menyelesaikan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu.
11. Terima kasih kepada sahabat tercinta, Weni, Chinta, Dian, Novita, Anna, Aka, Putra, Rangga atas bantuan dan semangat yang telah diberikan.
12. Terima kasih kepada teman-teman farmasi angkatan 2016 atas kebersamaan dan dukungannya.
13. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungan yang telah diberikan kepada saya.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, saya menyadari kekurangan dalam penulisan naskah Skripsi ini. Akhir kata saya sangat mengharapkan kritik dan saran agar naskah skripsi ini dapat lebih disempurnakan.

Surabaya, Desember 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 : PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Hipotesis Penelitian.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 : KAJIAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Tentang Dislipidemia.....	8
2.1.1 Definisi Dislipidemia	8
2.1.2 Epidemiologi Dislipidemia	8
2.1.3 Patofisiologi Dislipidemia	8
2.2 Klasifikasi Dislipidemia	12
2.2.1 Etiologi Dislipidemia	13
2.2.2 Terapi Non Farmakologi	14
2.2.3 Terapi Farmakologi	16

	Halaman
2.3 Tinjauan Tentang Simvastatin	18
2.4 Tinjauan Tentang Obat Tradisional Normokol	19
2.4.1 Bawang Putih	19
2.4.2 Jahe Merah.....	20
2.4.3 Apel	22
2.4.4 Lemon.....	22
2.4.5 Madu.....	23
2.5 Kepatuhan	23
2.5.1 Definisi Kepatuhan.....	23
2.5.2 Ketidakpatuhan	26
2.6 Metode Untuk Mengukur Kepatuhan	26
2.7 Tinjauan Tentang Puskesmas.....	28
2.8 Bagan Kerangka Konseptual.....	32
BAB 3 : METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Jenis Penelitian.....	33
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	33
3.3 Populasi dan Sampel.....	33
3.3.1 Populasi	33
3.3.2 Sampel	33
3.3.3 Perkiraan Besar Sampel.....	35
3.4 Variabel Penelitian	36
3.4.1 Variabel Bebas	36
3.4.2 Variabel Tergantung.....	36
3.5 Prosedur Pengumpulan Data	36

	Halaman
3.6 Definisi Operasional Penelitian.....	37
3.6.1 Pasien Dislipidemia.....	37
3.6.2 Pengukuran Kepatuhan.....	37
3.6.3 Rekam Medik (RM)	37
3.6.4 Data demografi pasien.....	38
3.7 Etika Penelitian	38
3.8 Analisis Data	38
3.8.1 Analisis Kepatuhan dengan Menggunakan Metode <i>Self-Report</i>	38
3.8.2 Analisis Uji Statistik <i>Chi-Square</i> (χ^2)	39
3.9 Alur Pelaksanaan Penelitian	40
3.10 Bagan Kerangka Operasional.....	41
BAB 4 : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1 Tingkat Kepatuhan Responden dalam Penggunaan Simvastatin	43
4.2 Distribusi Profil Demografi Pasien yang Mengonsumsi Simvastatin.....	44
4.3 Tingkat Kepatuhan Responden dalam Penggunaan Obat Tradisional Normokol.....	54
4.4 Distribusi Profil Demografi Pasien yang Mengonsumsi Obat Tradisional Normokol.....	56
4.5 Perbandingan Kepatuhan Pasien Dislipidemia dalam Mengonsumsi Simvastatin dan Obat Tradisional Normokol.....	65
4.6 Pembahasan.....	66
BAB 5 : KESIMPULAN DAN SARAN	77
5.1 Kesimpulan	77
5.2 Saran	77
DAFTAR PUSTAKA.....	78

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Pola Lipoprotein pada Berbagai Tipe Dislipidemia	30
Tabel 2.2 Klasifikasi kolesterol total, LDL, HDL dan trigliserida	30
Tabel 2.3 Kuesioner MMAS-8 (<i>Morisky medication adherence scale</i>).....	31
Tabel 3.1 Variabel penelitian	42
Tabel 4.1 Distribusi profil demografi responden dalam	72
Tabel 4.2 Tingkat kepatuhan responden terhadap penggunaan simvastatin berdasarkan kuesioner skala MMAS-8.....	73
Tabel 4.3 Hubungan antara profil demografi responden dengan variabel tergantung dalam penggunaan simvastatin.....	73
Tabel 4.4 Distribusi profil demografi responden dalam penggunaan obat tradisional normokol.	74
Tabel 4.5 Tingkat kepatuhan responden terhadap penggunaan obat tradisional normokol berdasarkan kuesioner skala MMAS-8.	75
Tabel 4.6. Hubungan antara profil demografi responden dengan variabel tergantung dalam penggunaan obat tradisional normokol.	75
Tabel 4.7 Perbandingan kepatuhan responden terhadap penggunaan simvastatin dan obat tradisional normokol berdasarkan kuesioner skala MMAS-8.....	76

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konseptual.....	32
Gambar 3.1 Alur Pelaksanaan Penelitian.....	40
Gambar 3.2 Bagan Kerangka Operasional.....	41
Gambar 4.1 Grafik Tingkat kepatuhan responden terhadap penggunaan simvastatin berdasarkan kuesioner skala MMAS-8.	44
Gambar 4.2 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan usia.	45
Gambar 4.3 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan jenis kelamin.	46
Gambar 4.4 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan tingkat pendidikan.	47
Gambar 4.5 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan jenis pekerjaan.	48
Gambar 4.6 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan jumlah pendapatan perbulan.	49
Gambar 4.7 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan penyakit kronis lain.	50
Gambar 4.8 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan kehidupan di rumah bersama.	51
Gambar 4.9 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan jumlah obat yang diperoleh.	52
Gambar 4.10 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan alat pengingat minum obat	53
Gambar 4.11 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi simvastatin berdasarkan lama menderita dislipidemia.	54
Gambar 4.12 Grafik Tingkat kepatuhan responden terhadap penggunaan obat tradisional normokol berdasarkan kuesioner skala MMAS-8	55

	Halaman
Gambar 4.13 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol berdasarkan usia.	56
Gambar 4.14 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol berdasarkan jenis kelamin.	57
Gambar 4.15 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol berdasarkan tingkat pendidikan.	58
Gambar 4.16 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol berdasarkan jenis pekerjaan.	59
Gambar 4.17 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol berdasarkan jumlah pendapatan perbulan.	60
Gambar 4.18 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol berdasarkan penyakit kronis lain.	61
Gambar 4.19 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol Berdasarkan kehidupan di rumah bersama.	62
Gambar 4.20 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol berdasarkan alat pengingat minum obat.	63
Gambar 4.21 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol berdasarkan jumlah obat yang diperoleh.	64
Gambar 4.22 Grafik distribusi pasien yang mengkonsumsi obat tradisional normokol berdasarkan lama menderita dislipidemia.	65

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	84
Lampiran 2. Formulir Lembar Informasi Oleh Responden	86
Lampiran 3. Formulir Lembar Profil Pasien.....	89
Lampiran 4. Hasil Kuesioner Responden	92
Lampiran 5. Hasil Analisis Kepatuhan Obat Simvastatin	94
Lampiran 6. Hasil Analisis Kepatuhan Obat Tradisional Normokol	102
Lampiran 7. Hasil Analisis Perbandingan Kepatuhan Simvastatin dan Obat Tradisional Normokol	110

DAFTAR SINGKATAN

ApoA-I	= Apolipoprotein A-I
ApoA-II	= Apolipoprotein A-1I
Apo-B	= Apolipoprotein B
ApoCIII	= Apolipoprotein CIII
ASCVD	= <i>Atherosclerotic Cardiovascular Disease</i>
CETP	= <i>Cholesterol Ester Transfer Protein</i>
FFA	= <i>Free Fatty Acid</i>
HDL	= <i>high-density lipoprotein</i>
HMG-CoA	= <i>3-hydroxy-3methylglutaryl Coenzym A</i>
IDL	= <i>Intermediate Low Density Lipoprotein</i>
LCAT	= <i>Lechitin Cholesterol Acyltransferase</i>
LDL	= <i>low-density lipoprotein</i>
LPL	= Lipoprotein Lipase
MMAS	= <i>Morisky Medication Adherence Scale</i>
NCEP-ATP III	= <i>National Cholesterol Education Program—Adult Treatment Panel</i>
PERKI	= Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia
PJK	= Penyakit Jantung Koroner
PPAR- α	= <i>Peroxisome Proliferator Activated Receptor--α</i>
SKN	= Sistem Kesehatan Nasional
SPSS	= <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SR-A	= <i>Scavenger Receptor-A</i>
SR-B1	= <i>Scavenger Receptor Class B type 1</i>
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perorangan
VLDL	= <i>Very Low Density Lipoprotein</i>

WHO = *World Health Organization*