

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kolesterol adalah suatu zat lemak yang beredar di dalam darah, berwarna kekuningan dan berupa seperti lilin, yang diproduksi oleh hati dan sangat diperlukan oleh tubuh. Kolesterol termasuk golongan lipid yang tidak terhidrolisis dan merupakan sterol utama dalam jaringan tubuh manusia. Kolesterol mempunyai makna penting karena merupakan unsur utama dalam lipoprotein plasma dan membran plasma serta menjadi prekursor sejumlah besar senyawa steroid (City and Noni, 2013).

*Lipid* atau lemak merupakan sekelompok senyawa yang memiliki sifat tidak larut dalam air, tetapi larut dalam pelarut nonpolar seperti eter dan kloroform (Murray *et al.*, 2009). *Lipid* membutuhkan suatu apoprotein untuk dapat beredar ke berbagai organ dan jaringan. Gabungan antara senyawa *lipid* dan apoprotein ini dikenal dengan nama lipoprotein. Terdapat enam jenis lipoprotein yaitu *High Density Lipoprotein* (HDL), *Low Density Lipoprotein* (LDL), *Intermediate Density Lipoprotein* (IDL), *Very Low Density Lipoprotein* (VLDL), kilomikron dan Lipoprotein A atau Lp (a) (Sudoyo dkk, 2007). Kolesterol total merupakan keseluruhan jumlah kolesterol HDL, kolesterol LDL dan 20% kadar trigliserida (American Heart Association, 2014).

Hiperkolesterolemia biasanya tidak menunjukkan gejala khas, seringkali seseorang baru mengetahui terkena hiperkolesterolemia ketika mereka melakukan pemeriksaan kesehatan ke pelayanan kesehatan atau karena keluhan lain. Hanya saja gejala yang sering ditemui yaitu sering pusing di kepala bagian belakang, tengkuk dan pundak terasa pegal, sering pegal, kesemutan di tangan dan kaki bahkan ada yang mengeluhkan dada

sebelah kiri terasa nyeri seperti tertusuk. Jika hiperkolesterolemia ini dibiarkan begitu saja, akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner dan stroke (Dadan, 2012).

Penggunaan obat anti lipid ini biasanya untuk jangka panjang, dari suatu studi dikatakan lebih dari 50 % pasien akan menghentikan pengobatannya dalam waktu satu tahun. Sebelum memulai memberikan obat anti lipid untuk menurunkan risiko ASCVD (*Atherosclerotic Cardiovascular Disease*), sejak awal pasien harus dilibatkan dalam diskusi untuk mengetahui tujuan dari terapi, efek samping yang mungkin terjadi, kemungkinan interaksi dengan obat lainnya, kepatuhan pengobatan dan gaya hidup serta pilihan-pilihan yang diinginkan pasien (PERKENI, 2015).

Kepatuhan diperlukan dalam penggunaan obat-obatan dislipidemia untuk mencapai target terapi. Namun, ketidakpatuhan terhadap terapi obat merupakan masalah yang dihadapi oleh banyak pasien dengan kondisi kronis. Menurut laporan WHO atau *World Health Organization* tahun 2003 kepatuhan rata-rata pasien pada penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang jumlahnya bahkan lebih rendah. Hasil *survey* yang dilakukan di delapan negara wilayah Asia, termasuk Indonesia dalam studi *Pan-Asian Centralized Pan-Asian Survey on the Under Treatment of Hypercholesterolemia* (CEPHEUS) menyebutkan bahwa 68,7% pasien gagal mencapai target terapi dan 65 % pasien mengaku lupa mengkonsumsi obat penurun kolesterol beberapa kali. Apoteker merupakan bagian tenaga kesehatan yang mempunyai peranan strategis untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi obat yang diberikan dan menjalankan pola hidup yang sehat (Anna, 2010; Yeaw, *et al.*, 2009).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peran apoteker dengan aplikasi pelayanan kesehatan dan farmakoekonomi akan membantu meningkatkan pencapaian *outcome* terapi yang maksimal dengan biaya yang

semiminal mungkin, dengan melibatkan apoteker secara aktif dalam pelayanan kesehatan terkait dengan penggunaan obat, akan sangat bermanfaat dalam sistem pelayanan kesehatan, antara lain menurunkan biaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan dengan berfokus pada penggunaan obat yang optimal, menghindari atau meminimalisir masalah yang terkait dengan penggunaan obat dan pencapaian *outcome* yang diinginkan pasien yaitu meningkatnya kualitas hidup. Selain itu dengan adanya intervensi apoteker akan memberikan pengaruh, baik langsung maupun tidak langsung terhadap penghematan biaya pengobatan. Semakin banyak jumlah apoteker dalam praktik klinis, semakin besar pula keuntungan dari investasi. Intervensi apoteker dalam pelayanan kesehatan dapat mencegah terjadinya masalah terkait dengan obat akan mempengaruhi biaya kesehatan, menyelamatkan kehidupan dan meningkatkan kualitas hidup (Alderman and Farmer, 2001).

Pengobatan dislipidemia dapat diberikan dengan obat-obat sintesis seperti obat golongan statin sebagai inhibitor HMG-CoA reduktase, obat golongan Inhibitor absorpsi kolesterol, *Bile Acid Sequestrant*, *Fibrate*, Niasin dan Inhibitor CETP. Terapi kombinasi dapat dipertimbangkan bagi pasien yang target kolesterol LDL-nya tidak tercapai dengan terapi statin dosis tinggi atau bagi pasien yang tidak toleran terhadap statin. Kombinasi statin dan *bile acid sequestrant* dapat memperkuat penurunan kolesterol LDL sebesar 10-20% dibandingkan dengan terapi statin tunggal. Terapi kombinasi ini dilaporkan menurunkan laju aterosklerosis yang dideteksi dengan angiografi (PERKI, 2013).

Diperkirakan 80% masyarakat Indonesia masih menggunakan pengobatan tradisional yang berasal dari tanaman obat atau disebut dengan obat tradisional (Ifora dkk, 2016). Obat tradisional merupakan suatu warisan budaya bangsa Indonesia yang telah digunakan selama berabad-abad untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan serta pencegahan dan pengobatan

penyakit (Farmakope Herbal Indonesia, 2009). Berdasarkan penelitian sebelumnya, kolesterol atau dislipidemia dapat diobati dengan obat tradisional kombinasi dari jahe merah, bawang putih lanang, cuka apel, madu dan lemon (Ifora dkk, 2016).

Normokol merupakan suatu obat tradisional dengan komposisi diatas yang sudah dikembangkan oleh Puskesmas Gundih Surabaya untuk digunakan sebagai terapi pasien dislipidemia. Pada penelitian sebelumnya dikatakan bahwa jahe merah dapat membantu penurunan kadar LDL pada penderita dislipidemia (Hapsari dan Rahayuningsih, 2014). Ada pula penelitian yang menerangkan bahwa dengan mengkonsumsi bawang putih dapat meningkatkan sintesis HDL dan memperlambat sintesis endogen kolesterol (Maganti, 2015). Menurut penelitian yang telah dilakukan Yohana dkk. Buah apel dengan kandungan vitamin mineral yang sangat dibutuhkan oleh tubuh, juga mengandung tannin, flavonoid, asam D-glucaric untuk melawan radikal bebas dari polusi lingkungan dapat juga berfungsi untuk menekan jumlah kolesterol jahat (LDL) yang dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah (Yohana dan Yovita, 2012). Lemon mengandung vitamin C yang tinggi, sumber serat dan mengandung bioflavonoid yang beraktifitas sebagai antiinflamasi, antioksidan, yang membantu encegah penyakit kanker (Afrianti, 2010). Madu merupakan pemanis alternative yang paling aman digunakan dan telah dibuktikan oleh beberapa penelitian bahwa dapat menurunkan kadar glukosa darah. Kandungan asam-asam organic, vitamin A, vitamin C, Vitamin E, serta Fenol dan Flavonoid yang juga berfungsi sebagai antioksidan serta pengkap radikal bebas (Fajrolah *et al.*, 2013).

*American Counseling Association* mendefinisikan konseling sebagai hubungan profesional yang pemberdayakan keberagaman individu, keluarga dan kelompok untuk mencapai kesehatan mental, kesehatan,

pendidikan dan tujuan karir. Menurut Mappiare konseling, kadang disebut juga dengan penyuluhan yang merupakan suatu bentuk bantuan. Di dalam konseling membutuhkan kemampuan profesional pada pemberi layanan yang sekurangnya melibatkan pula orang kedua, pemberi layanan yaitu orang yang sebelumnya merasa ataupun tidak dapat berbuat banyak yang kemudian setelah mendapat konseling menjadi dapat melakukan sesuatu. Pada hasil penelitian sebelumnya oleh Romadona, (2011) menyatakan bahwa pemberian konseling besar pengaruhnya untuk meningkatkan peningkatan pengetahuan dan sikap pasien yang akan berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat.

Manajemen terapi yang efektif menunjukkan penurunan angka eksaserbasi, rawat inap dan angka kematian, serta peningkatan kualitas hidup pasien. Kepatuhan terapi pasien merupakan salah satu isu penting dalam manajemen terapi yang menentukan efektifitas. Akan tetapi, ketidak patuhan pasien di negara-negara berkembang terhadap terapi jangka panjang terkait penyakit kronis mencapai 50%. Hal tersebut menjadi masalah serius karena dapat meningkatkan perkembangan penyakit, memperburuk kondisi pasien, dan meningkatkan risiko komplikasi. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya peningkatan kepatuhan terapi pasien melalui pemberian konseling. (Elfia dkk, 2016).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

- a. Bagaimanakah kepatuhan penggunaan obat pada pasien dengan metode MMAS-8 dislipidemia di Puskesmas Gundih Surabaya Pusat?

- b. Bagaimana pengaruh konseling pada tingkat kepatuhan pasien dislipidemia dalam penggunaan obat tradisional di Puskesmas Gundih Surabaya Pusat?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### *1.3.1 Tujuan umum:*

Memberikan edukasi, informasi dan konseling mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat.

#### *1.3.2 Tujuan khusus:*

- a. Melihat bagaimana kepatuhan penggunaan obat tradisional Normokol pada pasien dislipidemia di Puskesmas Gundih Surabaya Pusat,
- b. Untuk melihat bagaimana pengaruh pemberian konseling pada tingkat kepatuhan pasien dislipidemia dalam penggunaan obat tradisional Normokol di Puskesmas Gundih Surabaya Pusat.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### *1.4.1 Manfaat Bagi Pasien*

- a. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang berarti terhadap meningkatnya pengetahuan, motivasi dan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat tradisional sebagai pengobatan dislipidemia.
- b. Dapat membantu pasien dalam hal penggunaan obat secara rutin.
- c. Dapat membantu pasien dalam hal secara rutin untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas.

- d. Dapat membantu pasien dalam hal melakukan pengecekan nilai kolesterol secara rutin.

#### *1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti*

- a. Menambah wawasan sekaligus memperoleh pengalaman untuk melakukan penelitian lapangan mengenai perilaku kepatuhan penggunaan obat pada pasien dislipidemia.
- b. Dapat meningkatkan kualitas asuhan kefarmasian.
- c. Dapat meningkatkan kepatuhan pasien dislipidemia.
- d. Hasil dari penelitian ini, dapat menjadi sumber informasi kepada praktisi lain dan masyarakat umum serta menjadi acuan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan variabel yang berbeda.

#### *1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas*

- a. Bagi Puskesmas dapat mengetahui bentuk konseling seperti apa yang dibutuhkan agar pasien dapat menerima dengan baik.
- b. Sebagai bahan masukan dan informasi terkait gambaran terapi yang meliputi kepatuhan, pengetahuan pasien dalam pengobatan dislipidemia di Puskesmas Gundih.