



ANALISIS HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP *OUTCOME KLINIS* PASIEN HIPERLIPIDEMIA

ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN MEDICATION COMPLIANCE AND CLINICAL OUTCOMES OF HYPERLIPIDEMIA PATIENTS

Silvi Elandri Ilmi Guci^{1*}, Sri Wahyuni¹, Syilvi Rinda Sari¹, Kiki Rawitri¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Nusantara Al-Washliyah.
Jalan Garu II A No. 93, Medan, 20147

Alamat Korespondensi:

Sri Wahyuni: Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Nusantara
Al- Washliyah, Jl. Garu II A. No. 93, Medan, 20147
No. HP: +6285376417002

*E-mail: sriwahyuni.sgi5@gmail.com

ABSTRAK

Hiperlipidemia merupakan gangguan metabolisme lipid yang berisiko menyebabkan penyakit kardiovaskular jika tidak ditangani dengan baik. Keberhasilan pengelolaan kondisi ini sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hiperlipidemia serta menganalisis hubungan keduanya terhadap *outcome klinis*. Desain penelitian dengan pendekatan *cross-sectional* yang melibatkan 110 responden di UPT Puskesmas Teladan Kota Medan. Analisis statistik yang digunakan yaitu uji *spearman rho* untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan minum obat dengan *outcome klinis* pasien hiperlipidemia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat dari pasien hiperlipidemia sebanyak 10 pasien (9,1%) memiliki tingkat kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi. Kepatuhan minum obat sebagian besar berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 74 pasien (67,3%), sedangkan 26 pasien (23,6%) lainnya termasuk dalam kategori rendah. Setelah dilakukan uji analisis menggunakan uji *spearman rho* didapatkan hubungan kepatuhan minum obat dengan kolesterol total tidak signifikan ($p=0,777$); hubungan kepatuhan minum obat dengan HDL juga tidak signifikan ($p=0,883$); hubungan kepatuhan minum obat dengan trigliserida tidak signifikan ($p=0,278$); hubungan kepatuhan minum obat dengan LDL tidak signifikan ($p=0,597$). Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *outcome klinis*.

Kata Kunci : Hiperlipidemia, Kepatuhan Minum Obat, *Outcome Klinis*

ABSTRACT

Hyperlipidemia is a lipid metabolism disorder that carries a risk of cardiovascular disease if not properly managed. Successful management of this condition is greatly influenced by patient adherence to medication. This study aims to determine the level of medication adherence in patients with hyperlipidemia and analyze the relationship between the two and clinical outcomes. The study design used a cross-sectional sampling approach, involving 110 respondents at the UPT Puskesmas Teladan in Medan City. The Spearman rho test was used as statistical analysis to analyze the relationship between medication adherence and clinical outcomes in patients with hyperlipidemia.

The results of the study showed that the level of medication adherence of hyperlipidemia patients, as many as 10 patients (9.1%) had a high level of medication adherence. Most of the medication adherence was in the moderate category, namely as many as 74 patients (67.3%), while 26 patients (23.6%) were included in the low category. After conducting an analysis test using the Spearman rho test, it was found that the relationship between medication adherence and total cholesterol was not significant ($p = 0.777$); the relationship between medication adherence and HDL was also not significant with a p -

value of 0.883; the relationship between medication adherence and triglycerides was not significant ($p = 0.278$); the relationship between medication adherence and LDL was not significant ($p = 0.597$). Based on this study, it can be concluded that there is no significant relationship between medication adherence and clinical outcomes.

Keywords: *Hyperlipidemia, Medication Compliance, Clinical Outcome*

PENDAHULUAN

Hiperlipidemia merupakan gangguan metabolisme lipid yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan serius jika tidak ditangani dengan baik. Hiperlipidemia atau hiperkolesterolemia adalah kondisi kadar lemak dalam darah meningkat ditandai dengan tingginya kadar trigliserida, *Low-Density Lipoprotein* (LDL) atau kolesterol jahat dan kolesterol total yang melebihi batas normal yaitu >200 mg/dl. Keadaan ini bisa terjadi karena peningkatan proses peroksidasi lipid yang disebabkan oleh radikal bebas di dalam tubuh terutama di organ hati. Proses ini menyebabkan akumulasi lipid dalam darah sehingga menimbulkan risiko kesehatan tertentu (Sadlia et al., 2023).

Hiperlipidemia sering dikaitkan dengan stres oksidatif karena individu dengan kadar kolesterol tinggi akan bereaksi dengan radikal bebas dan menghasilkan lipid peroksida yang bersifat radikal. Reaksi ini menyerang molekul lipid stabil lainnya yang jika berlanjut akan memicu peningkatan stres oksidatif dalam tubuh. Selain itu, hiperlipidemia dapat menyebabkan peningkatan sekresi sitokin proinflamasi yang memiliki kemampuan untuk mengaktifasi sel-sel seperti monosit, makrofag dan limfosit yang berfungsi sebagai tanda reaksi inflamasi yang terjadi dalam tubuh (Ayunda & Soufa, 2024).

Hiperlipidemia yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius. Penumpukan kolesterol di dinding pembuluh darah dapat menyebabkan aterosklerosis yang memicu penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan risiko hipertensi (Solikin & Muradi, 2020). Hipertensi dikenal sebagai penyakit *silent killer* karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas. Akibatnya, banyak penderita tidak menyadari bahwa mereka mengidap hipertensi hingga akhirnya muncul berbagai komplikasi serius (Wahyuni et al., 2023). Diabetes melitus adalah kondisi ketika kadar gula dalam darah meningkat melebihi batas normal atau disebut juga hiperglikemia (Rawitri et al., 2023). Kadar gula darah tinggi pada penderita diabetes melitus juga dapat memperburuk kondisi ini karena mengganggu metabolisme lemak, meningkatkan kadar

kolesterol jahat (LDL) dan trigliserida, serta menurunkan kolesterol baik (HDL), sehingga memperbesar risiko gangguan pembuluh darah dan penyakit kardiovaskular (Rawitri et al., 2022). Jika tidak dikendalikan, penumpukan kolesterol dapat menyumbat aliran darah ke jantung dan menyebabkan penyakit jantung koroner (Lebih lanjut, kolesterol yang menumpuk di pembuluh darah mata dapat menghambat aliran darah dan oksigen ke jaringan mata, sehingga berpotensi menimbulkan gangguan penglihatan hingga kebutaan, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup penderita (Kusrina et al., 2024). Prevalensi pada kasus hiperlipidemia di dunia mencapai 45%, sedangkan di Asia Tenggara mencapai 30% dan di Indonesia mencapai 35% (Kemenkes RI, 2017; Balitbangkes, 2013; WHO, 2019). Berdasarkan survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi kolesterol tinggi di Indonesia tercatat sebesar 11,7%, dengan angka kolesterol borderline mencapai 27,8%. Pada data menunjukkan bahwa prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu sebesar 17,5% pada kelompok usia 45-54 tahun, dan 21,2% pada 55-64 tahun, dan sedikit menurun pada kelompok 65-74 tahun sebesar 20% (Kemenkes, 2023). Menurut penelitian Farida *et al.*, 2016, prevalensi hiperkolesterolemia di Medan sekitar 17,7% (Farida et al., 2019). Hiperlipidemia harus dikontrol dan diobati. Jika hiperlipidemia tidak terkontrol akan menyebabkan penyakit jantung koroner, pankreatitis (peradangan pada organ pankreas), diabetes melitus, gangguan tiroid, penyakit hepar bahkan penyakit ginjal. Pengendalian kadar kolesterol darah harus dilakukan untuk mencegah terjadinya efek lebih lanjut dari hiperlipidemia (D. S. Sari, 2021).

Kepatuhan adalah bagian penting dari pengobatan (Ndururu et al., 2025). Kepatuhan terhadap terapi memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan manajemen pengobatan, terutama bagi pasien yang menjalani pengobatan dalam jangka panjang. Namun, sebanyak 50% pasien di negara berkembang tidak patuh terhadap pengobatan terutama mereka yang menderita penyakit kronis dalam jangka panjang (Wahyuni et al., 2021). Ketidakpatuhan ini dapat berdampak negatif terhadap efektivitas terapi, meningkatkan risiko komplikasi, memperburuk kondisi kesehatan serta menyebabkan beban ekonomi yang lebih besar baik bagi pasien maupun sistem pelayanan kesehatan. Namun, sebanyak 50% pasien di negara berkembang tidak patuh terhadap pengobatan terutama mereka yang menderita penyakit kronis dalam jangka panjang (Neswita et al., 2022). *Outcome klinis* atau Luaran klinis merupakan hasil akhir

dari suatu intervensi medis dapat berbeda-beda tergantung pada tahapan penelitian yang sedang dilakukan di mana pada tahap praklinis sebelum suatu teknologi kesehatan disetujui oleh lembaga yang berwenang, teknologi tersebut harus terlebih dahulu menunjukkan kinerja yang baik melalui uji klinis tidak hanya dalam hal efektivitas

Kepatuhan adalah bagian penting dari pengobatan (Ndururu et al., 2025). Kepatuhan terhadap terapi memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan manajemen pengobatan, terutama bagi pasien yang menjalani pengobatan dalam jangka panjang. Namun, sebanyak 50% pasien di negara berkembang tidak patuh terhadap pengobatan terutama mereka yang menderita penyakit kronis dalam jangka panjang (Wahyuni et al., 2021). Ketidakpatuhan ini dapat berdampak negatif terhadap efektivitas terapi, meningkatkan risiko komplikasi, memperburuk kondisi kesehatan serta menyebabkan beban ekonomi yang lebih besar baik bagi pasien maupun sistem pelayanan kesehatan. Namun, sebanyak 50% pasien di negara berkembang tidak patuh terhadap pengobatan terutama mereka yang menderita penyakit kronis dalam jangka panjang (Neswita et al., 2022). *Outcome klinis* atau Luaran klinis merupakan hasil akhir dari suatu intervensi medis dapat berbeda-beda tergantung pada tahapan penelitian yang sedang dilakukan di mana pada tahap praklinis sebelum suatu teknologi kesehatan disetujui oleh lembaga yang berwenang, teknologi tersebut harus terlebih dahulu menunjukkan kinerja yang baik melalui uji klinis tidak hanya dalam hal efektivitas Pengobatan (efikasi) tetapi juga dalam memberikan gambaran mengenai perjalanan alamiah suatu penyakit yang sesuai dengan proses patofisiologisnya serta bagaimana respon pasien terhadap pengobatan yang diberikan (Khairunnisa et al., 2021). Tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat dapat mempengaruhi *outcome klinis* pasien. Pasien yang rutin dan disiplin dalam meminum obat sesuai anjuran dokter cenderung memiliki kondisi kesehatan yang lebih stabil dan risiko komplikasi yang lebih rendah (Wahyuni et al., 2024). Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan *outcome klinis* pada pasien hiperlipidemia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan variabel yang diteliti. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* (Istiqomah et al., 2024).

Sampel Penelitian

Pasien dengan diagnosis hiperlipidemia di Puskesmas Teladan Kota Medan yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode purposive sampling dan jumlah sampel yang dibutuhkan ditentukan berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin (Istiqomah et al., 2024)

Teknik Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Selama penelitian, data primer dikumpulkan secara langsung dari responden melalui kuesioner yang dibagikan secara langsung kepada responden. Pasien dengan hiperlipidemia di UPT. Puskesmas Teladan Kota Medan adalah subjek pengumpulan data.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang mendukung penelitian yang dikumpulkan dari UPT. Puskesmas Teladan Kota Medan khususnya jumlah pasien hiperlipidemia.

Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Untuk mengumpulkan data tingkat kepatuhan minum obat pasien, digunakan kuisisioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dibagi menjadi kategori kelompok tinggi (skor 8), sedang (skor 6-7) dan rendah (skor <6). Data dikumpulkan oleh peneliti melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan data sekunder diperoleh melalui rekam medis (Rasyid et al., 2022).

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner ini, apabila seseorang memperoleh total skor 8 maka ia dikategorikan memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, artinya pasien sangat konsisten dalam meminum obat sesuai dengan petunjuk yang diberikan. Sementara itu, jika total skor berada pada rentang 6 hingga 7 maka pasien tersebut termasuk dalam kategori kepatuhan sedang, yang berarti masih terdapat beberapa ketidakkonsistenan dalam minum obat (S. R. Sari et al., 2024).

Data Outcome Klinis

Pengambilan data pada *Outcome Klinis* pasien dilakukan dengan mengukur kadar Kolesterol total, *High-Density Lipoprotein* (HDL), Trigliserida dan *Low Density Lipoprotein* (LDL) dengan *Nesco Lipid Monitoring*.

Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan analisis bivariat dengan metode uji *spearman rho*, yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel yang diteliti. Uji ini dipilih karena sesuai untuk data yang berskala ordinal atau tidak berdistribusi normal. Dalam penelitian ini, uji *spearman rho* digunakan secara khusus untuk menganalisis hubungan antara tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dengan *outcome klinis* yang diperoleh, sehingga dapat diketahui sejauh mana kepatuhan pasien berpengaruh terhadap hasil pengobatan yang dijalani.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut disajikan tabel yang menunjukkan gambaran mengenai tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hiperlipidemia.

Tabel 1. Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi (Skor 8)	10	9,1
Sedang (Skor 6-7)	74	67,3
Rendah (Skor <6)	26	23,6

Kepatuhan merupakan bagian yang sangat penting dalam proses pengobatan, karena tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti anjuran dan aturan terapi yang diberikan oleh tenaga kesehatan akan sangat memengaruhi keberhasilan pengobatan serta hasil akhir dari kondisi kesehatannya (Ndururu et al., 2025)

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pasien hiperlipidemia dengan tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi sebanyak 10 pasien (9,1%). Selanjutnya, pasien hiperlipidemia dengan kepatuhan minum obat dalam kategori sedang sebanyak 74 pasien (67,3%). Pada pasien hiperlipidemia yang memiliki kepatuhan minum obat

dalam kategori rendah sebanyak 26 pasien (23,6%). Pada hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien memiliki kepatuhan minum obat yang cukup, namun jumlah pasien dengan kepatuhan minum obat dalam kategori tinggi sangat sedikit.

Berikut tabel yang menunjukkan gambaran kolesterol total pada pasien hiperlipidemia.

Tabel 2. Gambar Kolesterol Total

Kolesterol Total	Frekuensi	Persentase (%)
Terkontrol (<200 mg/dl)	87	79,1
Tidak Terkontrol (≥200 mg/dl)	74	67,3

Kolesterol total adalah jumlah seluruh kolesterol dalam darah yang terdiri dari *Low Density Lipoprotein* (LDL), *High-Density Lipoprotein* (HDL), dan sekitar 20% trigliserida. Kadar kolesterol total dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya usia, di mana seiring bertambahnya umur kadar kolesterol cenderung meningkat dibandingkan saat masih muda (Fahreza et al., 2020).

Berdasarkan hasil pada tabel 2 diketahui bahwa pasien hiperlipidemia yang memiliki kadar kolesterol total dalam kategori terkontrol, yaitu sebanyak 87 pasien (79,1%). Sedangkan, pasien hiperlipidemia yang memiliki kadar kolesterol total dalam kategori tidak terkontrol yaitu sebanyak 23 pasien (20,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien hiperlipidemia yang memiliki kadar kolesterol terkontrol berhasil dalam mempertahankan kadar kolesterol total dalam batas normal, meskipun sebagian kecil pasien memiliki kadar kolesterol total yang tidak terkontrol.

Berikut disajikan tabel yang menunjukkan gambaran kadar *High-Density Lipoprotein* (HDL) pada pasien hiperlipidemia.

Tabel 3. Gambaran *High-Density Lipoprotein* (HDL)

HDL	Frekuensi	Persentase (%)
Terkontrol (>40 mg/dl)	43	39,1
Tidak Terkontrol (<40 mg/dl)	67	60,9

High-Density Lipoprotein (HDL) dikenal sebagai lemak “baik” karena berperan penting dalam menjaga kesehatan pembuluh darah dengan cara membersihkan kelebihan kolesterol yang menempel pada dinding pembuluh darah, kemudian mengangkutnya kembali ke hati untuk diproses dan dibuang dari tubuh. Komponen utama yang membentuk *High-Density Lipoprotein* (HDL) adalah protein Apo-A (apolipoprotein). *High-Density Lipoprotein* (HDL) memiliki kandungan lemak yang lebih sedikit namun kepadatan yang tinggi, sehingga membuatnya lebih berat dibandingkan jenis lemak lainnya dan menjadikannya berfungsi lebih efektif dalam melindungi tubuh dari risiko penyakit jantung (Utama & Indasah, 2021).

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa bahwa pasien hiperlipidemia yang memiliki kadar *High-Density Lipoprotein* (HDL) dalam kategori terkontrol, yaitu sebanyak 43 pasien (39,1%). Sedangkan, pasien hiperlipidemia yang memiliki kadar *High-Density Lipoprotein* (HDL) dalam kategori tidak terkontrol yaitu sebanyak 67 pasien (60,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien belum memiliki kadar *High-Density Lipoprotein* (HDL) yang sesuai dengan batas normal.

Berikut disajikan tabel yang menunjukkan gambaran trigliserida pada pasien hiperlipidemia.

Tabel 4. Gambaran Trigliserida

Trigliserida	Frekuensi	Persentase (%)
Terkontrol (<150 mg/dl)	80	72,7
Tidak Terkontrol (≥150 mg/dl)	30	27,3

Trigliserida adalah salah satu jenis lemak dalam tubuh yang terbentuk dari satu molekul gliserol dan tiga asam lemak. Fungsi utama trigliserida adalah sebagai sumber cadangan energi bagi tubuh. Lemak ini disimpan di jaringan lemak dan akan dipecah oleh enzim lipase menjadi gliserol dan asam lemak ketika tubuh membutuhkan tambahan energi. Hasil pemecahan tersebut kemudian dialirkan melalui darah untuk digunakan oleh sel-sel tubuh sebagai bahan bakar dalam menghasilkan energi (Kalma et al., 2021).

Berdasarkan hasil pada tabel 4 diketahui bahwa pasien hiperlipidemia yang memiliki kadar trigliserida dalam kategori terkontrol, yaitu sebanyak 80 pasien (72,7%). Sedangkan, pasien hiperlipidemia yang memiliki kadar trigliserida dalam kategori tidak terkontrol yaitu sebanyak 30 pasien (27,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kadar trigliserida dalam batas normal, meskipun pada sebagian kecil masih ada pasien yang belum memiliki kadar trigliserida dalam batas normal

Berikut disajikan tabel yang menunjukkan gambaran *Low-Density Lipoprotein* (LDL) pada pasien hiperlipidemia.

Tabel 5. Gambaran *Low-Density Lipoprotein* (LDL)

LDL	Frekuensi	Persentase (%)
Terkontrol (<100 mg/dl)	44	40
Tidak Terkontrol (≥100mg/dl)	66	60

Kolesterol LDL atau *Low-Density Lipoprotein* merupakan jenis kolesterol jahat yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan. Kolesterol ini mudah menempel pada dinding pembuluh darah dan membentuk lapisan plak di bagian dalam arteri. Penumpukan plak tersebut dapat menyebabkan dinding arteri menjadi keras dan menebal, sehingga aliran darah menjadi tidak lancar dan meningkatkan risiko penyakit jantung (Prumnastianti et al., 2021).

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa pasien hiperlipidemia yang memiliki kadar *Low-Density Lipoprotein* (LDL) dalam kategori terkontrol, yaitu sebanyak 44 pasien (40%). Sedangkan, pasien hiperlipidemia yang memiliki kadar *Low-Density Lipoprotein* (LDL) dalam kategori tidak terkontrol yaitu sebanyak 66 pasien (60%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien belum memiliki kadar *Low-Density Lipoprotein* (LDL) dalam batas normal.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Outcome Klinis

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kolesterol Total

Hasil analisis dengan menggunakan uji *spearman rank* digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kolesterol



total. Didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,109$ dengan nilai signifikansi sebesar $0,258 (>0,05)$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat responden tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kadar kolesterol total dalam penelitian ini. Kepatuhan minum obat ini tidak signifikan dengan *outcome klinis* karena sebagian besar pasien hiperlipidemia sudah menerapkan pola hidup yang sehat, seperti mengatur pola makan dengan mengurangi makanan yang tinggi lemak yang dapat menyebabkan kolesterol total tinggi, melakukan aktifitas fisik secara rutin, melakukan terapi nutrisi medis dengan mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran, dan biji-bijian. Dengan menerapkan pola hidup sehat, pasien dapat menyeimbangkan penurunan kepatuhan dalam minum obat sehingga perubahan pada *outcome klinis* tidak selalu terlihat signifikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Apristina *et al* (2023) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *outcome klinis*. Hal ini terjadi karena banyak pasien kurang patuh dalam mengonsumsi obat yang diresepkan dan mereka belum sepenuhnya menyadari pentingnya menjaga kesehatan secara menyeluruh. Ketidakpatuhan ini dapat berdampak langsung pada tidak terkendalinya kadar kolesterol total dalam darah pasien sehingga meningkatkan risiko komplikasi kesehatan yang serius (Apristina *et al.*, 2023).

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan *High-Density Lipoprotein* (HDL)

Hasil analisis dengan menggunakan uji *spearman rank* digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara kepatuhan minum obat dengan *High-Density Lipoprotein* (HDL). Didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,096$ dengan nilai signifikansi sebesar $0,318 (>0,05)$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat responden tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kadar *High-Density Lipoprotein* (HDL) dalam penelitian ini. Kepatuhan minum obat ini tidak signifikan dengan *outcome klinis* karena sebagian besar pasien hiperlipidemia sudah menerapkan pola hidup yang sehat, seperti mengatur pola makan dengan mengonsumsi makanan tinggi serat, buah, gandum utuh, kacang-kacangan serta lemak sehat dari ikan berlemak seperti salmon yang dapat membantu meningkatkan kadar *High-Density Lipoprotein* (HDL). Melakukan aktifitas fisik secara rutin, Dengan menerapkan pola hidup sehat, pasien dapat menyeimbangkan penurunan kepatuhan dalam minum obat, sehingga perubahan pada *outcome klinis* tidak selalu terlihat

signifikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wibowo *et al.*, 2021 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *outcome klinis*. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat dan *outcome klinis* dipengaruhi secara bersamaan oleh berbagai faktor, baik umum maupun individu. Faktor umum meliputi pola makan, kehamilan, penggunaan obat dan suplemen vitamin, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Sementara itu, faktor individu (Stres dan aktivitas fisik), terdapat pula faktor yang sulit diprediksi seperti stres berulang dan adanya penyakit penyerta (Wibowo *et al.*, 2021).

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Triglisierida

Hasil analisis dengan menggunakan uji *spearman rank* digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara kepatuhan minum obat dengan triglisierida. Didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar -0,078 dengan nilai signifikansi sebesar 0,420 ($>0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat responden tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kadar triglisierida dalam penelitian ini. Kepatuhan minum obat ini tidak signifikan dengan *outcome klinis* karena sebagian besar pasien hiperlipidemia sudah menerapkan pola hidup yang sehat, seperti mengatur pola makan dengan mengurangi makanan yang tinggi lemak yang dapat menyebabkan tingginya kadar triglisierida, melakukan aktifitas fisik secara rutin, melakukan terapi nutrisi medis dengan mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran, dan biji-bijian. Dengan menerapkan pola hidup sehat, pasien dapat menyeimbangkan penurunan kepatuhan dalam minum obat, sehingga perubahan pada *outcome klinis* tidak selalu terlihat signifikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wathani *et al* (2024) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *outcome klinis*. Hal ini disebabkan dari ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti lupa minum obat, kesibukan sehari-hari, serta kesengajaan yang muncul karena pasien merasa sudah sembuh. Selain itu, adanya rasa takut terhadap efek samping yang mungkin timbul akibat mengonsumsi obat secara terus-menerus juga menjadi alasan penting yang memengaruhi kepatuhan pasien. Ketidakpatuhan tersebut dapat berdampak negatif pada pengendalian kadar triglisierida dalam darah, karena obat yang tidak digunakan secara rutin dan tepat dosis tidak akan

efektif menurunkan kadar trigliserida pasien (Wathani et al., 2024).

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan *Low-Density Lipoprotein* (LDL)

Hasil analisis dengan menggunakan uji *spearman rank* digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara kepatuhan minum obat dengan *Low-Density Lipoprotein* (LDL). Didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0.003 dengan nilai signifikansi sebesar 0,979 ($>0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat responden tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kadar *Low-Density Lipoprotein* (LDL) dalam penelitian ini. Kepatuhan minum obat ini tidak signifikan dengan *outcome klinis* karena sebagian besar pasien hiperlipidemia sudah menerapkan pola hidup yang sehat, seperti mengatur pola makan dengan mengurangi makanan yang tinggi lemak yang dapat menyebabkan tingginya kadar *Low-Density Lipoprotein* (LDL), melakukan aktifitas fisik secara rutin, melakukan terapi nutrisi medis dengan mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran, dan biji-bijian. Dengan menerapkan pola hidup sehat, pasien dapat menyeimbangkan penurunan kepatuhan dalam minum obat, sehingga perubahan pada *outcome klinis* tidak selalu terlihat signifikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Apristina *et al* (2023) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obata dengan *outcome klinis*. Hal ini disebabkan karena pasien kurang patuh dalam mengonsumsi obat yang diresepkan, serta belum menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan secara menyeluruh. Selain itu, pasien juga belum memahami pentingnya mematuhi instruksi tenaga kesehatan dalam penggunaan obat yang harus dikonsumsi secara rutin. Ketidakpatuhan ini dapat mengakibatkan ketidakoptimalan pengendalian kadar LDL dalam darah sehingga kadar LDL tetap tinggi dan berisiko menyebabkan gangguan kesehatan lebih lanjut (Apristina et al., 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian analisis kepatuhan hubungan kepatuhan minum obat terhadap *outcome klinis* pasien hiperlipidemia dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat mayoritas pasien memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori sedang 67,8%, sedangkan pada kategori tinggi hanya 9,1%, dan kategori rendah sebanyak 23,6%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien cukup patuh dalam mengonsumsi obat, masih diperlukan upaya peningkatan kepatuhan

agar hasil pengelolaan penyakit dapat lebih optimal. Setelah dilakukan uji analisis menggunakan uji *spearman rho* didapatkan hubungan kepatuhan minum obat dengan kolesterol total tidak signifikan ($p=0,777$); hubungan kepatuhan minum obat dengan HDL juga tidak signifikan ($p=0,883$); hubungan kepatuhan minum obat dengan trigliserida tidak signifikan ($p=0,278$); hubungan kepatuhan minum obat dengan LDL tidak signifikan ($p=0,597$). Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *outcome klinis*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan dukungan selama proses penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada dosen pembimbing atas bimbingan dan arahan yang sangat berharga, kepada Kepala Puskesmas Teladan Kota Medan atas izin dan kesempatan yang diberikan untuk melaksanakan penelitian, serta kepada keluarga dan teman-teman atas doa, dukungan, dan semangat yang tak henti-hentinya. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat serta menjadi kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apristina, A., Nurinda, E., & Kusumawardani, N. (2023). Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Terhadap Luaran Klinis Pasien PROLANIS Program Rujuk Balik Diabetes Dengan Hipertensi Di Puskesmas Minggir Pada Masa Pandemi COVID-19. *Pharmaceutical Journal Of Indonesia*, 8(2), 149–156. <https://doi.org/10.21776/Uj.Pji.2023.008.02.6>
- Ayunda, R. D., & Soufa, M. (2024). Pemanfaatan Senyawa Flavonoid Sebagai Antioksidan Pada Penderita Hiperkolesterolemia: Studi Literatur. *Unram Medical Journal*, 13(3), 177–187. <https://doi.org/10.29303/Jk.V13i3.5388>
- Fahreza, Hasni, D., Vani, A. T., & Jelmila, S. N. (2020). Gambaran Kadar Total Kolesterol Pada Pasien Prolanis Yang Mendapat Terapi Simvastatin Di Puskesmas Air Dingin 2018. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 19(2). <http://bit.ly/Ojsibnusina>
- Farida, D. I., Fauziah, I., & Mumpuni, M. (2019). Prevalensi Hiperkolesterolemia Pada Pasien Usia Remaja Di Laboratorium Klinik Thamrin Medan Tahun 2017



- Prevalence Of Hypercholesterolemia In Adolescent-Aged Patients At The Medan Thamrin Clinical Laboratory In 2017. *Jurnal Ilmiah Biologi UMA (JIBIOMA)*, 1(1), 12–16. [Http://Jurnalmahasiswa.Uma.Ac.Id/Index.Php/Jibioma](http://Jurnalmahasiswa.Uma.Ac.Id/Index.Php/Jibioma)
- Istiqomah, K., Saraswati, H. A. C., & Sardjiman, S. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hiperkolesterolemia Dengan Ketepatan Penggunaan Obat Simvastatin Di Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(4), 269–281. [Https://Journal.Arikesi.Or.Id/Index.Php/OBAT](https://Journal.Arikesi.Or.Id/Index.Php/OBAT)
- Kalma, Asikin, M., Adi, N., & Virgiawan, A. R. (2021). Korelasi Antara Kadar Trigliserida (Tg) Dengan Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, 12(1), 71. [Https://Doi.Org/10.32382/Mak.V12i1.2140](https://doi.org/10.32382/Mak.V12i1.2140)
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. In *Journal Of Hazardous Materials*. [Https://Doi.Org/10.1016/J.Jhazmat.2025.138088](https://doi.org/10.1016/J.Jhazmat.2025.138088)
- Khairunnisa, Rawitri, K., Wiryanto, & Wahyuni, S. (2021). Pengaruh Asuhan Kefarmasian Terhadap Outcome Klinis Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 13, 118–128.
- Kusrina, Supriyadi, M., & Pujiastuti, S. E. (2024). *Efektivitas Bekam Dan Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Dan Kolesterol Total Pada Pasien Hipertensi* (A. F. R. A. F. Qohar & Perancang (Eds.); Cetakan Ke). PT. Penerbit Qriset Indonesia.
- Ndururu, J., Kaban, K. B., Novia, D., Agustina, S., Dakhi, T. Y. R., & Winarti, W. (2025). Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Sengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Kota Sabang. *Malahayati Nursing Journal*, 7(4), 1667–1675. [Https://Doi.Org/10.33024/Mnj.V7i4.19316](https://doi.org/10.33024/Mnj.V7i4.19316)
- Neswita, E., Sitepu, A. B., & Razoki, R. (2022). Influence Of Drug Counseling On Compliance Of Patients With Dyslipidemia. *Jambura Journal Of Health Sciences And Research*, 4(3), 748–754. [Https://Doi.Org/10.35971/Jjhsr.V4i3.14330](https://doi.org/10.35971/Jjhsr.V4i3.14330)
- Prumnastianti, G., Setyo, S. N. H. Y. S., Santoso, D., & Santosa, R. I. (2021). Hubungan Gangguan Fungsi Tiroid Terhadap Kadar Ldl-Kolesterol. *Jurnal Sainhealth*, 5(2), 6–12.
- Rasyid, N. H. S. ., Febriana, N., Putra, O. F. T. N. S. A., & Paramitab, S. C. D. S. (2022).



- Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lempake Samarinda. *J. Ked. Mulawarman Vol.*, 9(1), 55–63.
<https://doi.org/10.25077/jka.v12i1.2167>
- Rawitri, K., Miswanda, D., Rani, Z., Ningtias, A., Wahyuni, S., & Rinda, S. (2023). *Pendampingan Pemeriksaan Kadar Gula Darah Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2*. 3(2), 283–290.
- Rawitri, K., Wahyuni, S., & Sari, S. R. (2022). *Analysis Of Potential Drug Interactions In Prescribing Type 2 Diabetes Mellitus Patients At A Pharmacy In Medan City*. 149, 124–132.
- Sadlia, F., Habibah, N., Hidayah, N., Hakim, A. R., Hidayat, A., Mustaqimah, M., & Saputri, R. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Desa Sungai Rangas Tengah Tentang Hiperlipidemia. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 1(3), 165–170.
<https://doi.org/10.63004/mcm.v1i3.249>
- Sari, D. S. (2021). Efektifitas Senam Taichi Terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pada Penderita Hiperkolesterolemia Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(1), 22–29. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i1.1555>
- Sari, S. R., Yunus, M., Fauzi, Z. P. A., Rani, Z., Nasution, M. A., Pertiwi, N. N., & Syahputri, H. (2024). Edukasi Penggunaan Antibiotik Yang Benar Dalam Mencegah Resistensi Antibiotik. *Jurnal Bakti Nusantara*, 2(1), 14–20.
- Solikin, S., & Muradi, M. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sungai Jingah. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 143–152. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.230>
- Utama, R. D., & Indasah. (2021). Kolesterol Dan Penanganannya. In *Strada Press*.
- Wahyuni, S., K, K., & Harahap, U. (2021). The Pattern Of Hypertension Drug Utilization In Public Health Center In The Medan City. *Asian Journal Of Pharmaceutical Research And Development Open*, 9(1), 24–26.
- Wahyuni, S., Puteri, C. I. A., & Rawitri, K. (2024). Sosialisasi Penggunaan Obat Tradisional Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Bakti Nusantara*, 1(3), 106–112.
- Wahyuni, S., Rawitri, K., Sari, S. R., Rani, Z., Ningtias, A., & Puteri, C. I. A. (2023). Penyuluhan Hipertensi Dan Pemeriksaan Tekanan Darah Di Posyandu Kamboja



- Dusun I Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan. *Jurnal Bakti Nusantara*, 1(1), 14–19.
- Wathani, I. H. N., Purba, M. B., & Helmyati, S. (2024). Kepatuhan Minum Obat Hipoglikemik Oral Dan Indeks Massa Tubuh Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 20(2), 78. <https://doi.org/10.22146/Ijcn.91474>
- Wibowo, M. I. N. A., Melisa Fitri, F., Munif Yasin, N., Ari Kristina, S., & Suryo Prabandari, Y. (2021). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Beberapa Puskesmas Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 11(2), 98–108. <https://doi.org/10.22>