



Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hiperkolesterolemia Dengan Ketepatan Penggunaan Obat Simvastatin Di Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo

Kania Istiqomah¹, Hanugrah Ardy Crisdian Saraswati², Sardjiman Sardjiman³

¹⁻³ Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia

Email : ¹kaniaistqm@gmail.com, ²hanugrahardya047@gmail.com

Alamat: Jl. Jaya Wijaya No. 11, Kadipiro, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57136

Korespondensi penulis: kaniaistqm@gmail.com

Abstract. Hypercholesterolemia is an elevation of cholesterol levels exceeding 240 mg/dl. Simvastatin is a cholesterol-lowering drug classified as a statin. Improper medication use is often due to incomplete or incorrect information obtained by patients, which can impact their level of knowledge. The purpose of this research is to determine the relationship between patients' knowledge levels on hypercholesterolemia and the accuracy of simvastatin medication use at pharmacies in Weru Sub-District, Sukoharjo. The study was an analytical observational study with a cross-sectional research design. Sample selection used purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria. The instrument for this research utilized a questionnaire distributed to 110 respondents. The research findings revealed a correlation coefficient value of 0.383 and a significant value (P Value) of $0.001 < 0.05$, indicating that the alternative hypothesis was accepted. In conclusion, there was a significant correlation between the variables of patients' knowledge levels on hypercholesterolemia and the accuracy of simvastatin medication use at pharmacies in Weru Sub-District, Sukoharjo.

Keywords: Accuracy, Hypercholesterolemia, Knowledge, Simvastatin

Abstrak. Hiperkolesterolemia merupakan peningkatan kadar kolesterol lebih dari 240 mg/dl. Simvastatin merupakan obat penurun kolesterol golongan statin. Penggunaan obat tidak tepat salah satunya disebabkan oleh informasi yang tidak lengkap atau tidak benar yang didapatkan pasien, hal tersebut akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan pasien. Tujuan dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien hiperkolesterolemia dengan ketepatan penggunaan obat simvastatin di Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo. Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada 110 responden. Hasil dari penelitian diperoleh nilai korelasi koefisien sebesar 0,383 dan nilai signifikan (P Value) sebesar $0,001 < 0,05$ menunjukkan Ha diterima. Kesimpulannya dinyatakan adanya korelasi (hubungan) yang cukup signifikan antara variabel tingkat pengetahuan pasien hiperkolesterolemia dengan ketepatan penggunaan obat simvastatin di Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo.

Kata kunci: Hiperkolesterolemia, Ketepatan, Pengetahuan, Simvastatin

1. LATAR BELAKANG

Hiperkolesterolemia merupakan salah satu penyakit tidak menular yang terjadi ketika kadar kolesterol di dalam darah meningkat melebihi batas normal atau melebihi kisaran biasanya, yaitu ≥ 240 mg/dl (Lestari dkk., 2020). Gaya hidup yang kurang beraktivitas, pola makan tinggi kolesterol dan lemak (misalnya makanan junk food dan cepat saji), serta pola

makan rendah serat dapat menyebabkan penyakit hiperkolesterolemia (Puspaningdyah & Herawati, 2020). Mengubah cara hidup seseorang dapat menurunkan kadar hiperkolesterolemia, namun pada beberapa kasus juga diperlukan pengobatan. Obat golongan statin merupakan salah satu pilihan bagi penderita hiperkolesterolemia, karena statin dinilai aman dan efektif apabila dikonsumsi dalam jangka panjang. Simvastatin merupakan salah satu obat golongan statin yang umum digunakan penderita hiperkolesterolemia. Karena siklus krebnya hanya terjadi pada malam hari, simvastatin paling efektif bila dikonsumsi pada malam hari, hal tersebut merupakan salah satu ciri khas dari obat simvastatin (Nurhidayah, 2018).

Berdasarkan hasil survei atau studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di 5 Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo di dapatkan sekitar 150 pasien yang membeli obat statin pada bulan September 2023 dan yang paling banyak adalah simvastatin. Pasien banyak yang menggunakan obat simvastatin karena harganya lebih terjangkau dan dosisnya lebih rendah dibandingkan obat statin lain atau golongan yang lain. Obat Simvastatin sendiri mampu memberikan efek yang baik bagi pasien yang pernah mengkonsumsi obat tersebut. Oleh karena itu, peneliti lebih terfokus pada pasien hiperkolesterolemia yang mengkonsumsi obat simvastatin. Ada beberapa pasien yang tidak tepat dalam penggunaan obat kolesterol pada penelitian sebelumnya. Apabila penggunaan obat tidak tepat maka akan mengurangi efek obat atau obat tidak berefek dan bisa berakibat fatal. Dari uraian latar belakang diatas perlu dilakukan penelitian dengan tujuan mendapatkan gambaran mengenai hubungan tingkat pengetahuan pasien hiperkolesterolemia dengan ketepatan penggunaan obat simvastatin. Penulis tidak menemukan penelitian yang serupa di Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

2. KAJIAN TEORITIS

Hiperkolesterolemia adalah peningkatan kadar kolesterol dalam jaringan yang terjadi akibat adanya penumpukan kolesterol, sehingga kadar kolesterol melebihi batas normal (Ekayanti, 2019). Kadar kolesterol dalam darah ≤ 200 mg/dl termasuk kategori normal, kadar kolesterol 200-239 mg/dl berada pada kategori ambang batas tinggi dan kadar kolesterol ≥ 240 mg/dl termasuk kategori tinggi (Husen dkk., 2022).

Penyebab hiperkolesterolemia adalah mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, misalnya makanan berminyak, daging, mentega, telur dan hati. Merokok dan mengkonsumsi alkohol juga meningkatkan kadar kolesterol. Karena terdapat bahan kimia yang berada pada rokok dapat menghambat *High Density Lipoprotein* (HDL). Kurangnya melakukan aktivitas juga menyebabkan meningkatnya *Low Density Lipoprotein* (LDL) (Yunita, 2013).

Penatalaksanaan hiperkolesterolemia bisa dilakukan dengan 2 cara, yaitu terapi non farmakologi dan terapi farmakologi.

1. Terapi Non Farmakologi

Salah satu terapi non farmakologi adalah menjalani hidup sehat, misalnya melakukan aktivitas. Aktivitas sangatlah banyak dan salah satunya adalah senam. Berolahraga sebagai upaya untuk menghadapi gangguan kesehatan (Handayani dkk., 2020).

2. Terapi Farmakologi

Ada beberapa macam terapi farmakologi, yaitu statin, resin, fibrat asam nikotinat dan *ezetimibe*. Salah satu contoh terapi farmakologi statin adalah simvastatin, Simvastatin adalah salah satu obat golongan statin yang efektif dalam menurunkan kadar kolesterol yang bekerja dengan cara menghambat aktivitas enzim HMG CoA Reduktase (*Hidroksi Methilglutarin Koenzim A*) sehingga produksi kolesterol dalam hati akan berkurang (Hardianto, 2014).

3. METODE PENELITIAN

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik dan rancangan penelitian ini menggunakan *cross-sectional*.

2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 150 pasien yang membeli obat kolesterol golongan statin dalam waktu satu bulan di 5 Apotek yang berbeda di Kecamatan Weru Sukoharjo. Di Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo ada 9 Apotek, tetapi yang diperbolehkan untuk penelitian hanya 5 apotek dikarenakan ada alasan tertentu.

Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Untuk mendapatkan jumlah sampel yang ingin didapatkan dapat menggunakan rumus Slovin. Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin didapatkan jumlah sampel sebanyak 110 responden.

4. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo, yakni Apotek Shiddiqi Farma, Apotek Kezia Farma, Apotek Paundra Farma, Apotek Central Farma, dan Apotek Astrinda Waras. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2024.

5. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Teknik pengolahan antara lain, tahap pemeriksaan data (*editing*), tahap pembuatan kode (*coding*), memasukkan data (*data entry*), dan pengelompokan data (*tabulating*).

Analisis data pada penelitian ini ada 2 yang dilakukan dengan menggunakan SPSS 25 yaitu, analisis univariat untuk menentukan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan, lama penggunaan obat simvastatin, efek samping yang pernah dialami, dosis yang digunakan dan penyakit penyerta) dan analisis bivariat dengan menggunakan spearman rank untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien hiperkolesterolemia dengan ketepatan penggunaan obat simvastatin di Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo.

4 HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis univariat (karakteristik responden)

a) Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
17-27 Tahun	1	0,9%
28-38 Tahun	7	6,4%
39-49 Tahun	23	20,9%
50-60 Tahun	51	46,4%
61-71 Tahun	22	20,0%
72-82 Tahun	6	5,5%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 50-60 tahun yaitu sebanyak 51 responden (46,4%) dan yang paling sedikit pada umur 17-27 tahun yaitu hanya 1 responden (0,9%).

Faktor umur merupakan salah satu faktor yang menyebabkan hiperkolesterolemia. Tingginya kadar kolesterol pada orang yang berumur > 45 tahun juga dapat disebabkan karena adanya penimbunan dan juga akumulasi zat kolagen pada lapisan otot (Yusvita dkk., 2022). Seiring bertambahnya umur seseorang penimbunan zat lemak jahat atau LDL juga semakin tinggi, karena diperparah oleh peningkatan radikal bebas dalam tubuh (Hita dkk., 2022).

b) Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	51	46,4%
Laki-laki	59	53,6%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar yang menggunakan obat simvastatin adalah jenis kelamin laki-laki, yaitu 59 responden (53,6%) dan jenis kelamin perempuan yaitu 51 responden (46,4%).

Pada masa kanak-kanak, perempuan memiliki nilai kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, tetapi laki-laki mengalami penurunan kolesterol karena adanya

pengaruh hormon testosterone yang mengalami peningkatan. Kadar kolesterol pada laki-laki cenderung lebih besar dibandingkan pada wanita setelah mencapai umur 20 tahun. Jika dibandingkan dengan laki-laki, kadar kolesterol wanita lebih besar setelah menopause. Hal ini terjadi karena kadar esterogen turun secara signifikan saat wanita memasuki masa menopause (Al Rahmad dkk., 2016).

c) Pendidikan Terakhir

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	18	16,4%
SMP	21	19,1%
SMA/K	35	31,8%
Perguruan Tinggi	36	32,7%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah Perguruan Tinggi yaitu, 36 responden (32,7%) dan yang paling sedikit pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar yaitu 18 responden (16,4%).

Tingkat kemampuan cara berpikir seseorang merupakan pengaruh dari tingkat pendidikan. Seseorang dengan pendidikan lebih tinggi akan mengambil keputusan yang lebih tepat. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi juga seseorang menerima informasi (Astutik & Ertiana, 2018).

d) Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Ibu Rumah Tangga	23	20,9%
Swasta	10	9,1%
PNS	11	10,0%
Wiraswasta	38	34,5%
Mahasiswa	1	0,9%
Pensiunan	15	13,6%
Petani	12	10,9%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah wiraswasta yaitu, sebanyak 38 responden (34,5%) dan yang paling sedikit adalah mahasiswa yaitu sebanyak 1 responden (0,9%).

Beberapa pekerja wiraswasta menyatakan bahwa mereka sering merokok untuk mengisi waktu luang. Salah satu zat yang terkandung dalam rokok adalah nikotin. Salah satu efek nikotin yaitu meningkatkan asam lemak bebas yang membuat produksi kolesterol LDL menjadi berlebihan (Sahnia dkk., 2015).

e) Lama Penggunaan Obat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lama Penggunaan Obat

Penggunaan	Frekuensi	Persentase
1-4 Bulan	25	22,7%
5-8 Bulan	16	14,5%
9-12 Bulan	35	31,8%
> 1 Tahun	34	30,9%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lama penggunaan obat simvastatin adalah 9-12 bulan yaitu sebanyak 35 responden (30,9%) dan yang paling sedikit adalah 5-8 bulan yaitu sebanyak 16 responden (14,5%).

Simvastatin merupakan obat yang efektif terutama dalam menurunkan kadar kolesterol LDL dan biasanya digunakan jangka waktu yang panjang untuk mencegah kembalinya peningkatan kadar kolesterol (Ramkumar *et al.*, 2016).

f) Efek Samping yang Pernah Dialami

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Efek Samping yang Pernah Dialami

Efek Samping	Frekuensi	Persentase
Tidak ada	105	95,5%
Kembung	3	2,7%
Ngantuk dan Lemas	2	1,8%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami efek samping. Reponden yang tidak mengalami efek samping adalah sebanyak 105 responden (95,5%), pasien yang mengalami efek samping kembung sebanyak 3 responden (2,7%) dan yang mengalami efek samping ngantuk dan lemas sebanyak 2 responden (1,8%).

Responden mengatakan beberapa saat setelah mengkonsumsi obat simvastatin responden mengeluh merasakan tidak nyaman pada bagian perut, maka dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa efek samping yang dirasakan responden merupakan efek samping dari obat simvastatin yang dikonsumsi.

g) Dosis yang Digunakan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Dosis yang Digunakan

Dosis	Frekuensi	Persentase
10 mg	82	74,5%
20 mg	26	23,6%
40 mg	2	1,8%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dosis yang digunakan responden adalah 10 mg. Dosis obat simvastatin 10 mg sebanyak 82 responden (74,5%), dosis 20 mg sebanyak 26 responden (23,6%), dan dosis 40 mg sebanyak 2 responden (1,8%).

Dosis simvastatin 10 mg-40 mg/hari biasa digunakan pasien hiperkolesterolemia. Obat simvastatin tersebut diminum sekali sehari pada malam hari. Miopati dan rhabdomyolysis

merupakan efek samping yang mungkin terjadi akibat penggunaan simvastatin dosis tinggi (Hopewell *et al.*, 2020).

h) Penyakit Penyerta

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Penyakit Penyerta

Penyakit Penyerta	Frekuensi	Persentase
Hipertensi	62	56,4%
DM	48	43,6%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar penyakit penyerta responden adalah hipertensi, yaitu sebanyak 62 responden (56,4%) dan Diabetes Mellitus sebanyak 48 responden (43,6%).

Tekanan darah yang tinggi atau bisa disebut dengan hipertensi dapat meningkatkan kadar LDL dalam tubuh (Setyaningrum dkk., 2019). Diabetes Mellitus juga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya peningkatan kadar kolesterol yang disebut hiperkolesterolemia (Madoli *et al.*, 2022).

2. Kuesioner

a) Kuesioner tingkat pengetahuan

Tabel 9. Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No	Keterangan	Jumlah Jawaban Responden (n=110)	
		Benar	Salah
1	Penyakit hiperkolesterolemia adalah suatu kondisi meningkatnya konsentrasi kolesterol dalam darah.	104 (94,5%)	6 (5,5%)
2	Hiperkolesterolemia dapat disebabkan karena asupan lemak jenuh yang berlebihan.	103 (93,6%)	7 (6,4%)
3	Hiperkolesterolemia dapat disebabkan oleh faktor keturunan keluarga.	79 (71,8%)	31 (28,2%)
4	Simvastatin adalah obat yang berfungsi untuk membantu menurunkan lemak jahat atau LDL.	97 (88,2%)	13 (11,8%)
5	Simvastatin harus diminum sehari satu kali satu tablet.	104 (94,5%)	6 (5,5%)
6	Simvastatin sebaiknya diminum pada malam hari.	92 (83,6%)	18 (16,4%)
7	Penggunaan obat simvastatin dapat dihentikan jika sudah merasa sehat atau gejala seperti nyeri pada belakang kepala sudah hilang tanpa perlu kembali memeriksakan diri ke dokter.	29 (26,4%)	81 (73,6%)
8	Apabila simvastatin dikombinasikan dengan semua jenis obat penurun kolesterol lain maka akan memperbesar efek penurunan kolesterol dalam tubuh.	26 (23,6%)	84 (76,4%)
9	Simvastatin dapat menimbulkan efek samping nyeri otot.	79 (71,8%)	31 (28,2%)
10	Simvastatin harus disimpan pada suhu ruangan atau sesuai dengan suhu yang tercantum pada kemasan obat yang terhindar dari cahaya matahari.	108 (98,2%)	2 (1,8%)

Tabel diatas menunjukkan hasil dari kuesioner tingkat pengetahuan responden yaitu, jawaban dalam kuesioner yang “benar” adalah untuk nomor 1,2,3,4,5,6,9,10 dan jawaban yang “salah” adalah untuk nomor 7 dan 8. Pertanyaan ke 1 adalah definisi hiperkolesterolemia yaitu

sebanyak 104 (94,5%) responden yang menjawab “benar”. Hiperkolesterolemia sendiri merupakan keadaan ditandai adanya peningkatan kadar lemak dalam darah, salah satunya yaitu dengan meningkatnya nilai kolesterol ≥ 240 mg/dl (Goodman & Gilman, 2014).

Pertanyaan ke 2 adalah etiologi hiperkolesterolemia yaitu sebanyak 103 (93,6%) responden yang menjawab “benar”. Dokter atau apoteker selalu menyarankan untuk mengurangi makanan yang banyak mengandung lemak atau kolesterol.

Pertanyaan ke 3 juga terkait etiologi hiperkolesterolemia yaitu sebanyak 79 (71,8%) responden yang menjawab “benar”. Faktor genetik, makanan yang banyak mengandung kolesterol, obesitas dan faktor sekunder (obat-obatan tertentu atau penyakit lain) merupakan faktor yang penyebab hiperkolesterolemia (Rusilanti, 2014).

Pertanyaan ke 4 adalah indikasi simvastatin yaitu sebanyak 97 (88,2%) responden yang menjawab “benar”. Simvastatin merupakan obat golongan statin yang bekerja dengan menghambat aktivitas enzim HMG-CoA yang nantinya akan menyebabkan penurunan kolesterol dan akan meningkatkan kolesterol LDL (Ward *et al.*, 2019).

Pertanyaan ke 5 adalah dosis obat simvastatin yaitu sebanyak 104 (94,5%) responden yang menjawab “benar”. Responden banyak yang paham terkait dosis simvastatin karena sudah mendapatkan penjelasan dari dokter atau apoteker.

Pertanyaan ke 6 adalah aturan pakai obat simvastatin yaitu sebanyak 92 (83,6%) responden yang menjawab “benar”. Obat simvastatin harus diminum malam hari sebelum tidur karena sintesis kolesterol hepatic yang banyak terjadi ketika malam hari (Medscape, 2019).

Pertanyaan ke 7 adalah lama pemberian obat simvastatin yaitu sebanyak 81 (73,6%) responden yang menjawab “salah”. Perlu dilakukannya edukasi dan tindakan yang berupa pemeriksaan darah secara rutin untuk mengetahui kadar kolesterol total dan penyesuaian terapinya karena tidak ada gejala khusus yang menandakan hiperkolesterolemia pada pasien (Fitriana & Lestari, 2023).

Pertanyaan ke 8 adalah cara pemberian obat yaitu sebanyak 84 (76,4%) responden yang menjawab “salah”. Tidak semua jenis obat dapat dikombinasikan dengan obat simvastatin, ada beberapa obat tertentu apabila dikombinasikan dengan obat simvastatin dapat menyebabkan interaksi dan efek yang merugikan (Ezad *et al.*, 2018).

Pertanyaan ke 9 adalah efek samping obat simvastatin yaitu sebanyak 79 (71,8%) responden yang menjawab “benar”. Obat simvastatin sebenarnya aman untuk sebagian pasien, tetapi pasien dalam kondisi tertentu akan meningkatkan resiko efek samping (Ramkumar *et al.*, 2016).

Pertanyaan ke 10 adalah penyimpanan yaitu sebanyak 108 (98,2%) responden yang menjawab “benar”. Ruang penyimpanan obat dengan sirkulasi udara yang tidak baik dapat mempengaruhi kelembaban udara sehingga obat menjadi cepat rusak (Prabandari & Febriyanti, 2019).

b) Kategori Tingkat Pengetahuan

Tabel 10. Hasil Kategori Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	84	76,4%
Cukup	25	22,7%
Kurang	1	0,9%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa kategori tingkat pengetahuan pasien hiperkolesterolemia adalah baik dengan persentase sebanyak 76,4% (84 responden), kategori cukup dengan persentase 22,7% (25 responden) dan kategori kurang dengan persentase 0,9% (1 responden).

c) Kuesioner Tingkat Ketepatan

Tabel 11. Hasil Kuesioner Tingkat Ketepatan

No	Keterangan	Jumlah Jawaban Responden (n=110)	
		Ya	Tidak
1	Apakah bapak/ibu menggunakan obat simvastatin sesuai dengan dosis yang dianjurkan oleh dokter/apoteker?	105 (95,5%)	5 (4,5%)
2	Apakah bapak/ibu menggunakan obat simvastatin pada malam hari?	99 (90,0%)	11 (10,0%)
3	Apakah bapak/ibu pernah menghentikan penggunaan obat simvastatin karena sudah merasa sehat tanpa perlu memeriksakan diri ke dokter lagi?	39 (35,5%)	71 (64,5%)
4	Apakah bapak/ibu pernah menggunakan obat simvastatin bersamaan dengan obat penurun kolesterol yang lain?	10 (9,1%)	100 (90,9%)
5	Apakah bapak/ibu memberitahukan kepada dokter/apoteker jika mengalami efek samping nyeri otot misalnya ditangan/kaki selama menggunakan obat simvastatin?	81 (73,6%)	29 (26,4%)
6	Apakah bapak/ibu menyimpan obat simvastatin pada suhu ruangan atau sesuai dengan suhu yang tercantum pada kemasan obat dan dalam wadah yang terhindar dari cahaya matahari?	108 (98,2%)	2 (1,8%)

Tabel diatas menunjukkan hasil dari tingkat ketepatan responden, yaitu jawaban dalam kuesioner “ya” adalah untuk nomor 1,2,5,6 dan jawaban “tidak” adalah untuk nomer 3 dan 4. Pertanyaan ke 1 adalah tepat dosis yaitu sebanyak 105 (95,5%) responden yang menjawab “ya”. Efektivitas pengobatan sangat bergantung pada dosis yang tepat. Kurangnya dosis obat dapat menyebabkan pengobatan kurang optimal, sedangkan dosis berlebih dapat menimbulkan efek toksik (Paulina, 2023).

Pertanyaan ke 2 adalah tepat aturan pakai yaitu sebanyak 99 (90,0%) responden yang menjawab “ya”. Beberapa responden mengatakan lupa minum obat, oleh karena itu agar responden tidak lupa meminum obat salah satunya adalah menggunakan pillcard.

Pertanyaan ke 3 adalah tepat lama pemberian yaitu sebanyak 71 (64,5%) responden yang menjawab “tidak”. Pemegang peran penting dalam permasalahan tersebut adalah apoteker. Apoteker harus menjalankan praktik sesuai dengan standar pelayanan yaitu salah satunya adalah Pelayanan Informasi Obat (PIO).

Pertanyaan ke 4 adalah tepat cara pemberian yaitu sebanyak 100 (90,9%) responden yang menjawab “tidak”. Pasien yang target kolesterol LDLnya tidak tercapai dengan terapi statin dosis yang tinggi, maka dapat dipertimbangkan dengan terapi kombinasi (PERKI, 2013).

Pertanyaan ke 5 adalah waspada efek samping yaitu sebanyak 81 (73,6%) responden yang menjawab “ya”. Mayoritas responden sudah tepat dalam waspada efek samping salah satunya yaitu responden akan menginformasikan kepada dokter atau apoteker apabila mengalami efek samping yang tidak diinginkan.

Pertanyaan ke 6 adalah tepat cara penyimpanan obat sebanyak 108 (98,2%) responden yang menjawab “ya”. Melakukan penyimpanan obat yang benar maka kualitas obat akan selalu terjaga, yaitu dengan cara menjaga cahaya, kelembaban dan suhu (Shafaat *et al.*, 2013).

d) Kategori Tingkat Ketepatan

Tabel 12. Hasil Kategori Tingkat Ketepatan

Tingkat Ketepatan	Frekuensi	Persentase
Tepat	45	40,9%
Tidak Tepat	65	59,1%
Jumlah	110	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa kategori tepat pada tingkat ketepatan penggunaan obat simvastatin sebanyak 40,9% (45 responden) dan kategori tidak tepat sebanyak 59,1% (65 responden).

6. Analisis Bivariat (*Spearman Rank*)

Tabel 13. Hasil Analisis Bivariat

<i>Corelation coefficient</i>	<i>P Value</i>
0,383	0,001

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji *spearman rank* diperoleh nilai (P Value) sebesar $0,001 \leq 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien hiperkolesterolemia dengan ketepatan penggunaan obat simvastatin di Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo. Nilai korelasi didapatkan sebesar 0,383, sehingga dapat dinyatakan bahwa korelasi hubungan antara tingkat pengetahuan pasien hiperkolesterolemia dengan ketepatan penggunaan obat simvastatin memiliki hubungan yang cukup dan bernilai

positif yang menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel memiliki hubungan yang searah dan dapat juga dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien hiperkolesterolemia maka akan semakin tinggi tingkat ketepatan penggunaan obat simvastatin di Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo.

5 KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, analisis bivariat dengan menggunakan *spearman rank* menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,001 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,383 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang cukup signifikan antara tingkat pengetahuan pasien hiperkolesterolemia dengan ketepatan penggunaan obat simvastatin di 5 Apotek Kecamatan Weru Sukoharjo.

2. Saran

Perlu peningkatan peran tenaga kesehatan terutama apoteker dalam memberikan informasi dan edukasi dengan jelas dan lengkap terkait penyakit hiperkolesterolemia dan penggunaan obat simvastatin, karena kategori tidak tepat dalam penggunaan obat simvastatin lebih banyak daripada kategori tepat.

DAFTAR REFERENSI

- Al Rahmad, H. A., Annaria., & Fadjri, K. T. (2016). Faktor Resiko Peningkatan Kolesterol pada Usia Diatas 30 Tahun di Kota Banda Aceh. *Jurnal Nutrisia*, vol. 18, no. 2.
- Astutik, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Edisi 1. Jember: Pustaka Abadi.
- Ekayanti, G. A. S. I. (2019). Analisis Kadar Kolesterol Total dalam Darah Pasien Dengan Diagnosis Penyakit Kardiovaskuler. *International Journal of Applied Chemistry Research*, vol. 1, no. 1.
- Ezad, S., Cheema, H., & Collins, N. (2018). Statininduced Rhabdomyolysis: a Complication of a Commonly Overlooked Drug Interaction. *Oxford Medical Case Report*.
- Fitriana, E., & Lestari, S. W. (2023). Edukasi dan Deteksi Dini Hiperkolesterolemia pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Abdikemas*, vol. 5, no. 2.

- Goodman & Gilman. (2014). *Manual Farmakologi dan Terapi*. Bandung: Buku Kedokteran EGC.
- Handayani, D. E., Herliawati., & Rizona, F. (2020). Pengaruh Senam Ergonomis terhadap Kadar Kolesterol Darah pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan*, vol. 6, no. 1.
- Hardianto, D. (2014). Lovastatin Dan Aplikasinya. *Journal Bioteknologi & Biosains Indonesia*, vol. 1, no. 1.
- Hita, I. P. A. D., Juliansyah, M.A., & Pranata, D. (2022). Hubungan Kadar Kolesterol dan Tekanan Darah dengan Status Gizi Lansia Member Senam di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Jasmani dan Olahraga*, vol. 21, no. 1.
- Hopewell, J. C., Offer, A., Haynes, R., Bowman, L., Li, J., Chen, F., Bulbulia, R., Lathrop, M., Baigent, C., Landray, M. J., Collins, R., Armitage, J., & Parish, S. (2020). Independent risk factors for simvastatin-related myopathy and relevance to different types of muscle symptom. *European Heart Journal*, vol. 41, no. 35.
- Husen, F., Ratnaningtyas, N. I., Hidayah Khasanah, N. A., & Yuniati, N. I. (2022). Peningkatan Kadar Kolesterol dan Usia pada Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol 11, no. 2.
- Lestari, K., Sakhnan, R., & Riau, H. (2020). The Effect Of Aloe Vera Decoction On Blood Cholesterol Levels Of Obese Respondents Level I Polytechnic Ministry of. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, vol. 9, no. 1.
- Madoli, K, A., Setyawati, T., Walanda M, R., & Adawiyah, R. (2022). “Hubungan Kadar Kolesterol dengan Jumlah Leukosit Total pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Undata Palu”. Skripsi. Universitas Tadulako.
- Medscape. (2019). Drug Interaction Checker, Terdapat di: <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>.
- Nurhidayah. (2018). “Penggunaan Obat Simvastatin Pada Pasien Kolesterol Di Puskesmas Dukuhturi”. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Harapan Bersama, Tegal.
- Paulina, A., Angin, P. M., & Hidayaturahmah, R. (2023). Evaluasi Penggunaan Obat Kolesterol pada Pasien Hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mutiara Bunda. *Jurnal Farmasi Malahayati*, vol. 6, no. 1.
- PERKI. (2013). *Pedoman Tatalaksana Dislipidemia*. Jakarta: Centra Communications.
- Prabandari, S., & Febriyanti, R. (2019). Sosialisasi Pengelolaan Obat DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) Di Kelurahan Pesurungan Kidul Kota Tegal Bersama Ikatan Apoteker Indonesia Tegal. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, vol. 5, no. 1.
- Puspaningdyah, E., & Herawati, D. (2020). Kombinasi Bilakupu (Biji Labu Kuning Dan Kunyit Putih) Dalam Menurunkan Hiperkolesterolemia. *Journal Sains Health*, vol 4, no. 1.

- Ramkumar, S., Raghunath, A., & Raghunath, S. (2016). *Statin Therapy: Review of Safety and Potential Side Effect*, vol. 32, no. 6.
- Rusilanti. (2014). *Kolesterol Tinggi Bukan untuk Ditakuti*. Jakarta: Fmedia.
- Sahnia, A. M., Damajanty, H. C. P. dan Joice, N. A. E. (2015). Gambaran Kadar Kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) pada Masyarakat Perokok di Pesisir Pantai. *Jurnal eBiomedik*, vol. 3, no. 1.
- Shafaat, K., Kumar, B., & Hussain, A. (2013). An Overview: Storage of Pharmaceutical Product. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, vol 2, no. 5.
- Ward, N. C., Watts, G. F., & Eckel, R. H. (2019). *Statin Toxicity*. *Circulation Research*, vol. 124, no. 2.
- Yunita, D. (2013). “Gambaran Tekanan Darah, Kolesterol dan Glukosa Darah Kelamin Jemaat Gereja HKBP Simpang Limun Medan Tahun 2018 Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin”. Skripsi. Universitas HKBP Nommensen.
- Yusvita, F., Handayani, P., & Amaliah. (2022). Hubungan Kadar Kolesterol Dengan Tekanan Darah Pada Pekerja di PT. X Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 10, no. 1.