

**TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN JANTUNG  
DI APOTEK ASIA BARU MAGETAN**



**Oleh :**

**Rina Megawanti**

**B04210023**

**FAKULTAS FARMASI  
PROGRAM STUDI D-III FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA**

**2022**

**TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN JANTUNG  
DI APOTEK ASIA BARU MAGETAN**

 **KARYA TULIS ILMIAH**  
*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
derajat Ahli Madya Farmasi*

*Program Studi D-III Farmasi pada Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi*

**Oleh :**  
**Rina Megawanti**  
**B04210023**

**FAKULTAS FARMASI  
PROGRAM STUDI D-III FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2022**

# PENGESAHAN PROPOSAL TULIS ILMIAH

Berjudul :

TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN JANTUNG DI APOTEK  
ASIA BARU MAGETAN

Diajukan Oleh:  
Rina Megawanti  
B04210023

Telah disetujui oleh Pembimbing

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, consisting of a long horizontal line followed by a large, stylized loop.

**apt. Drs Partana Boedirahardja, SH. MPH**

# PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Berjudul

**TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN JANTUNG DI APOTEK ASIA  
BARU MAGETAN**

Oleh :  
**Rina Megawanti**  
**B04210023**

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 16 Juli 2022

Pembimbing,

apt. Drs. Partana Boedirahardja SH. MPH

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Magetan,

Prof. Dr. apt. K.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

**Penguji :**

1. Dr.apt. Ismi Rahmawati, M.Si.
2. apt. Yane Dila Keswara, M.Sc.
3. apt. Drs. Partana Boedirahardja SH. MPH

1.

2.

3.

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila karya tulis ilmiah ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta,.....

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rina Megawanti', written over a horizontal line.

Rina Megawanti

## **PERSEMBAHAN**

Dengan rasa syukur yang mendalam, dengan telah diselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini penulis mempersembahkan kepada :

1. Ayahanda Rokim dan Ibunda Harmi tercinta yang sebelum kepergiannya mengingatkan penulis untuk melanjutkan studi.
2. Yuli Erawati beserta keluarga, Ima Rohmawati, Indra Susanto beserta keluarga selaku adik-adik dari penulis yang selalu memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Anak-anakku Ahmad Hicham Arazi, Haikal Yusuf Azzam, dan Aisyah Nur Alifa Al Mujahidah yang memberikan semangat, kekuatan yang luar biasa dan selalu siap memberikan bantuan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Bapak Donny Gunawan selaku pimpinan Apotek Asia Baru Magetan.
4. apt. Dra. Biada Rahajoe selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Asia Baru.
5. Seluruh karyawan Apotek Asia Baru Magetan yang telah memberikan dukungan.
6. Teman-teman seperjuangan RPL D-III Farmasi angkatan 2021 Universitas Setia Budi Surakarta.
7. Semua sahabat yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini baik berupa materil maupun moril.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat, hidayah dan karunia-Nya kepada kita semua sehingga kami dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Jantung di Apotek Asia Baru Magetan”. Karya tulis ilmiah ini dibuat dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai derajat Ahli Madya di Fakultas Farmasi program studi D-III Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah tidak akan selesai tanpa bantuan berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat, rahmat dan karunia-Nya tanpa henti.
2. Dr. Ir. Djoni Tarigan., MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, SU., M.M., MSc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. apt. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si, selaku Ketua Program Studi D-III Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang memberikan kesempatan untuk menyelesaikan studi di Universitas Setia Budi Surakarta.
5. apt. Drs. Partana Boedirahardja, SH., MPH, selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan ilmu pengetahuan.
6. Dr. apt. Ismi Rahmawati, M.Si. dan apt. Yane Dila Keswara, M.Sc, selaku dosen penguji saya yang telah memberikan kesempatan menyelesaikan tugas akhir.
7. Segenap sivitas akademika program studi Farmasi, terutama seluruh dosen, terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan dan penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi.

Surakarta, Juli 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
HALAMAN DAFTAR TABEL .....	xi
HALAMAN DAFTAR GAMBAR.....	xii
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
HALAMAN DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
ABSTRAK .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian .....	2
D. Manfaat Penelitian .....	3
1. Manfaat Teoritis.....	3
2. Manfaat bagi Farmasi .....	3
3. Manfaat bagi Pasien.....	3
E. Batasan Masalah.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Penyakit Jantung.....	4
1. Definisi Penyakit Jantung .....	4
2. Jenis Penyakit Jantung .....	4
3. Patofisiologi Penyakit Jantung.....	5
4. Etiologi Penyakit Jantung .....	8

B. Tatalaksana Terapi Penyakit Jantung.....	9
C . Kepatuhan .....	10
D. Kuisisioner MMAS-8 .....	12
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A.Populasi dan Sampel.....	14
B. Variabel Penelitian.....	15
C. Bahan dan Alat.....	16
D. Jalannya Penelitian .....	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	19
A. Demografi Pasien.....	20
B. Tingkat kepatuhan minum obat jantung.....	23
BAB V PENUTUP.....	28
A. Kesimpulan .....	28
B. Saran .....	28
Daftar Pustaka .....	29
Lampiran .....	32

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Prevalensi penyakit jantung .....	6
Tabel 2.2 Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8).....	13
Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	20
Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan umur .....	21
Tabel 4.3 Kuesioner Tingkat kepatuhan Minum Obat Jantung .....	23
Tabel 4.4 Tingkat Kepatuhan Minum Obat Jantung .....	26

## DAFTAR GAMBAR

### Halaman

Gambar 3.1 Alur penelitian.....	17
---------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 : Lembar Persetujuan menjadi Responden .....	32
Lampiran 2 : Surat-Surat Penelitian .....	33
Lampiran 3 : Lembar kuesioner .....	35
Lampiran 4 : Tabulasi Data.....	36
Lampiran 5 : Contoh kuesioner terisi.....	46

## DAFTAR SINGKATAN

RisKesDas	Riset Kesehatan Dasar
<i>ACE</i>	<i>Angiotensin Converting Enzym</i>
<i>MMAS-8</i>	<i>Morisky Medication Adherence Scale 8 items</i>
PJK	Penyakit Jantung Koroner
PTM	Penyakit Tidak Menular
DM	Diabetes Melitus
PPOK	Penyakit Pulmonari Obstruktif Kronis
<i>CKD</i>	<i>Chronic Kidney Disease</i>
<i>HDL</i>	<i>High Density Lipoprotein</i>
<i>CVD's</i>	<i>Cardiovascular Disease</i>
PERKI	Persatuan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia
<i>WHO</i>	<i>World Health Organization</i>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Cardiovascular diseases (CVDs)* atau dalam bahasa Indonesia bisa diartikan sebagai penyakit kardiovaskuler adalah sekelompok gangguan jantung dan pembuluh darah dan termasuk penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular, penyakit jantung rematik dan kondisi lainnya.

Penyakit Kardiovaskuler masih menjadi penyebab utama kematian secara global. Diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit ini di tahun 2019. Penyakit kardiovaskuler menyumbang 32% kematian secara global, dan dari kematian tersebut 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Lebih dari tiga perempat kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah. Dan dari 17 juta kematian dini (di bawah usia 70 tahun) karena penyakit tidak menular, penyakit kardiovaskular menyumbang 38% kematian pada tahun 2019 (WHO, 2021).

Menurut statistik dunia, ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Diperkirakan angka tersebut akan meningkat hingga 23,3 juta pada tahun 2030 (Wong, 2014).

Kematian akibat penyakit Kardiovaskular di Indonesia mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (IHME, 2019).

Data Riskesdas 2018 menunjukkan Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%. Selain ketiga provinsi tersebut, terdapat pula 8 provinsi lainnya dengan prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Delapan provinsi tersebut adalah, Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa

Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%) dan Sulawesi Tengah (1,9%).(RisKesDas, 2018)

Prevalensi jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter yang dilakukan Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) pada tahun 2018 sebesar 1,5%. Hasil Riskesdas ini menunjukkan penyakit jantung koroner berada pada posisi ketujuh tertinggi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia (RisKesDas, 2013).

Estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosa/gejala yang terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%) (RisKesDas,2013)

Berdasarkan *five interacting admission of adherence*, kepatuhan merupakan suatu hal yang ditentukan oleh lima faktor yaitu faktor sosial atau ekonomi, kondisi yang berhubungan dengan kesehatan, terapi terkait dengan pasien, perilaku pasien dan faktor sistem kesehatan (WHO,2013).

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk meneliti tingkat kepatuhan minum obat pasien jantung di apotek Asia Baru dalam upaya untuk menekan tingkat kekambuhan pada pasien jantung. Penelitian dilakukan di Apotek Asia Baru Magetan dengan pertimbangan Apotek Asia Baru adalah tempat bekerja peneliti dan di Apotek Asia Baru terdapat praktek dokter spesialis jantung.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat pada pasien jantung di Apotek Asia Baru.

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien jantung di Apotek Asia Baru.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pentingnya kepatuhan minum obat. Ketidakepatuhan dalam

meminum obat dapat menjadi masalah yang serius karena dapat mengakibatkan gagalnya terapi.

## 2. Manfaat bagi Farmasi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber referensi oleh tenaga farmasi tentang kepatuhan minum obat pasien jantung.

## 3. Manfaat bagi Pasien

Hasil penelitian diharapkan bisa menjadi rujukan informasi dan menambah pemahaman bagi pasien tentang pentingnya kepatuhan di dalam minum obat.

### **E. Batasan Masalah**

Pasien jantung dewasa atau usia lebih dari 25 tahun yang berobat pada dokter spesialis jantung yang berpraktek di Apotek Asia Baru.