

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambar Lokasi Penelitian



Gambar 4.1 Gambar Apotek

Penelitian ini dilakukan di Apotek Sawojajar Mas yang berada di Jalan Raya Sawojajar dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi yaitu dengan jumlah penduduk 30.931 jiwa. Secara umum tingkat pendidikan masyarakat relatif tinggi mengingat letak apotek yang masih berada di dalam kota serta perekonomian masyarakat sekitar termasuk dalam golongan menengah ke atas karena apotek juga berada di deretan ruko dan sekitar perumahan.

Apotek sawojajar mas merupakan apotek yang memiliki kerja sama dengan praktek dokter dan sanggar senam. Lokasi apotek sangat mudah dijangkau karena terletak di pinggir jalan raya. Kejadian

kejahatan di sekitar bangunan Apotek Sawojajar Mas dapat dikatakan tidak pernah, sehingga dapat dikatakan apotek tersebut terletak di daerah yang cukup aman. Persyaratan pendirian Apotek Sawojajar Mas sudah sesuai berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 9 tahun 2017 (Kemenkes, 2017).

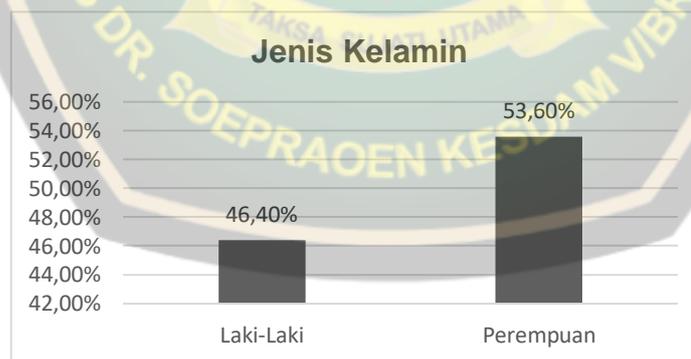
4.1.2 Data Umum

Responden dalam penelitian kali ini adalah pasien yang termasuk dalam kriteria inklusi yaitu pasien yang diresepkan obat antihiperlipidemia oleh dokter periode february-maret 2021 sebanyak 28 Responden serta pasien yang menyatakan kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian.

1. Demografi Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh, jenis kelamin responden ditunjukkan oleh grafik berikut:

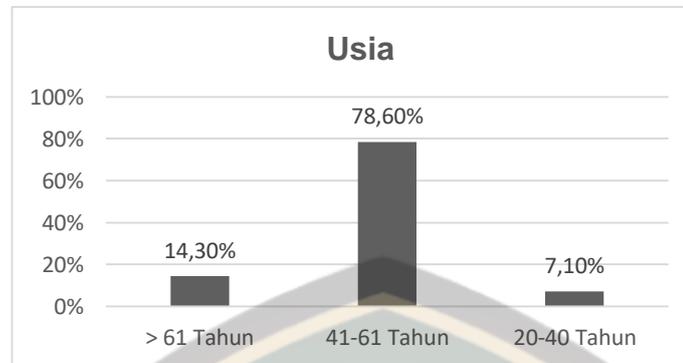


Gambar 4.2 Jenis Kelamin Responden

Pada grafik diatas, pasien hiperlipidemia di Apotek Sawojajar mas berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 13 Responden (46,4%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 responden (53,6%).

b. Usia

Berdasarkan data yang diperoleh, usia responden ditunjukkan oleh grafik berikut:

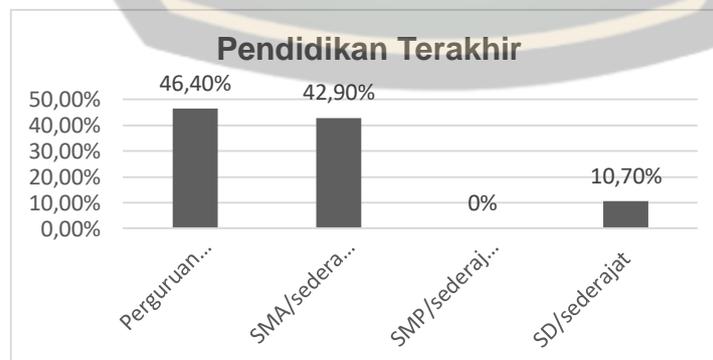


Gambar 4.3 Usia Responden

Pada grafik diatas, pasien hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas paling banyak terdapat pada pasien usia 41-61 tahun yaitu sebanyak 22 responden (78,6%), pasien dengan usia >61 tahun sebanyak 4 responden (14,3%), dan yang paling sedikit pada rentang usia 20-40 tahun yaitu 2 responden (7.1%).

c. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan data yang diperoleh, pendidikan terakhir responden ditunjukkan pada grafik berikut:

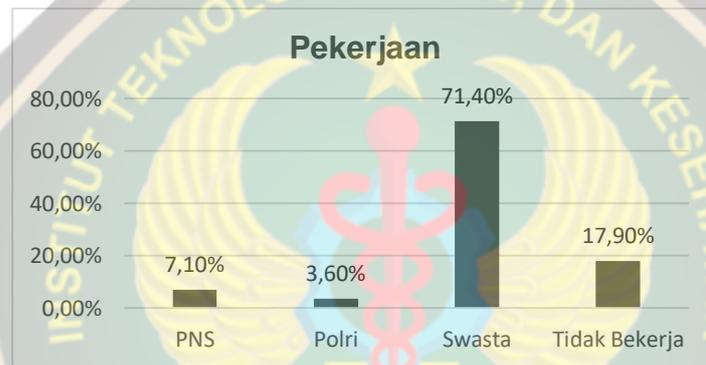


Gambar 4.4 Pendidikan Terakhir Responden

Pada grafik diatas, pasien hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas paling banyak pada tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 14 responden (46,4%), pendidikan terakhir sma/ sederajar sebanyak 12 responden (42,9%), dan paling sedikit sd/ sederajat sebanyak 3 responden (10,7%).

d. Pekerjaan

Berdasarkan data yang diperoleh, pekerjaan responden ditunjukkan pada grafik berikut:



Gambar 4.5 Pekerjaan Responden

Pada grafik diatas menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah swasta yaitu sebanyak 20 responden (71,4%), yang tidak bekerja yaitu sebanyak 5 responden (17,9%), sedangkan bekerja sebagai pegawai PNS sebanyak 2 responden (7,1%), dan Polri sebanyak 1 responden (3,6%).

e. Lama menderita

Berdasarkan data yang diperoleh, lama menderita hiperlipidemia responden ditunjukkan pada grafik berikut:



Gambar 4.6 Lama Menderita Hiperlipidemia Responden

Pada grafik diatas, pasien hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas paling lama menderita yaitu berkisar 1-2 tahun sebanyak 26 responden (92,9%), dan yang berkisar 2-3 tahun sebanyak 1 responden (3,6%), serta yang lebih dari 5 tahun sebanyak 1 responden (3,6%).

f. Obat yang digunakan

Pada pasien hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas obat yang diresepkan oleh dokter adalah rosuvastatin 20 mg.

2. Validitas dan reliabilitas

a. Uji validitas

instrumen valid apabila nilai koefisien korelasi terkoreksi atau Corrected item-total minimal 0,3 dan dilakukan ke 20 responden.

Tabel 4.1 Data Validitas Pengetahuan Hiperlipidemia

No.	Pertanyaan	Korelasi terkoreksi
1.	Penyakit Hiperlipidemia adalah suatu kondisi meningkatnya konsentrasi kolesterol dalam darah	0,358
2.	Hiperlipidemia dapat disebabkan karena kebiasaan gaya hidup termasuk obesitas, tidak berolahraga, merokok, faktor lingkungan dan genetik serta penyakit lainnya	0,332
3.	Rosuvastatin adalah obat yang indikasi nya untuk membantu menurunkan lemak jahat atau Low Density Lipoprotein (LDL) dan trigliserida (TGL)	0,432
4.	Obat rosuvastatin memiliki dosis antara 20mg-40mg	0,611
5.	Obat rosuvastatin harus diminum sehari satu kali satu tablet	0,392
6.	Penggunaan obat rosuvastatin dapat dihentikan jika sudah mencapai target keberhasilan pengobatan berdasarkan petunjuk dokter	0,490
7.	Obat rosuvastatin diberikan melalui oral sesuai dengan dosis yang diberikan oleh dokter	0,453
8.	Obat hiperlipidemia dapat menimbulkan efek samping nyeri otot	0,357
9.	Obat hiperlipidemia harus disimpan pada suhu ruangan atau sesuai dengan suhu yang tercantum pada kemasan obat dan dalam wadah yang terhindar dari cahaya matahari	0,611

Pada tabel uji validitas kuisioner pengetahuan hiperlipidemia diatas, dapat diketahui dari kesepuluh butir soal kuisioner dinyatakan valid karena nilai koefisien korelasi terkoreksi bernilai lebih dari 0,3.

Tabel 4.2 Data Validitas Kuisisioner Kepatuhan minum Obat

No	Pertanyaan	Kolerasi terkoreksi
1.	Apakah Bapak/Ibu kadang-kadang lupa minum obat ?	0,543
2.	mengingat 2 minggu terakhir, apakah Bapak/Ibu pernah tidak minum obat?	0,343
3.	Apakah Bapak/ Ibu pernah mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter ?	0,421
4.	Saat berpergian atau meninggalkan rumah, apakah Bapak/Ibu kadang-kadang lupa membawa obat?	0,657
5.	Apakah Bapak/Ibu masih minum obat kemarin?	0,314
6.	Saat merasa kondisi sudah membaik, apakah Bapak/Ibu kadang-kadang berhenti minum obat?	0,462
7.	Apakah Bapak/Ibu pernah merasa terganggu karena harus mengikuti rencana pengobatan?	0,429
8.	Seberapa sering Anda sulit mengingat untuk minum semua obat Anda? a. Tidak pernah (Tidak pernah lupa) b. Sesekali (1 kali dalam seminggu) c. Kadang-kadang (2-3 kali dalam seminggu) d. Biasanya (4-6 kali dalam seminggu) e. Selalu (7 kali dalam seminggu)	0,518

Pada tabel uji validitas kuisisioner kepatuhan minum obat hiperlipidemia diatas, dapat diketahui dari delapan butir soal kuisisioner dinyatakan valid karena nilai koefisien kolerasi terkoreksi bernilai lebih dari 0,3.

b. Uji Reliabilitas

Instrumen penelitian dikatakan reliabel jika hasil statistika *cronbachs alpha* (α) > 0,6 Data reliabilitas dapat ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Data Relibilitas Kuisisioner Pengetahuan Hiperlipidemia

Cronbach's Alpha	Banyaknya Jumlah pertanyaan
0,752	9

Pada tabel uji reliabilitas kuisioner pengetahuan hiperlipidemia diatas, dapat diketahui dari kesepuluh butir soal kuisioner dinyatakan reliabel karena nilai *cronbachs alpha (a)* bernilai lebih dari 0,6 dengan nilai sebesar 0,759.

Tabel 4.4 Data Relibilitas Kuisioner Kepatuhan Minum obat

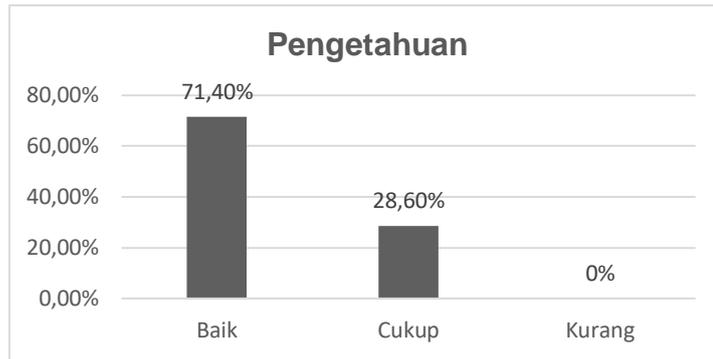
Cronbach's Alpha	Banyaknya Jumlah pertanyaan
0,756	8

Pada tabel uji reliabilitas kuisioner kepatuhan minum obat diatas, dapat diketahui dari delapan butir soal kuisioner dinyatakan reliabel karena nilai *cronbachs alpha (a)* bernilai lebih dari 0,6 dengan nilai sebesar 0,756.

4.1.3 Data Khusus

1. Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden dihitung dengan cara membagi jumlah item yang benar dengan jumlah soal kemudian dikali 100%. Hasil dari perhitungan disesuaikan dengan kategori tingkat pengetahuan dimana tingkat pengetahuan yang baik berada pada presentase jawaban benar sebesar 76%-100%, cukup berada pada persentase jawaban benar sebesar 56-75% dan kurang berada pada persentase jawaban benar <55%. Berdasarkan data yang diperoleh, pengetahuan responden ditunjukkan pada grafik berikut:



Gambar 4.7 Pengetahuan Responden

Berdasarkan grafik diatas, kategori tingkat pengetahuan baik dengan presentase sebanyak 71,4% (20 responden), tingkat pengetahuan kurang dengan presentase 28,6% (8 responden), dan tidak didapatkannya tingkat pengetahuan kurang.

2. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat responden dihitung dengan cara menjumlahkan hasil jawaban setiap responden kemudian hasil dari perhitungan disesuaikan dengan kategori kepatuhan minum obat dimana tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi berada pada jawaban benar sebesar 8, sedang berada pada jawaban benar sebesar 6-7 dan rendah berada pada jawaban benar 0-5. Berdasarkan data yang diperoleh, kepatuhan minum obat responden ditunjukkan pada grafik berikut:



Gambar 4.8 Kepatuhan Minum Obat Responden

Berdasarkan grafik diatas, kategori kepatuhan minum obat tinggi dengan presentase sebanyak 60,7% (17 responden), tingkat pengetahuan sedang dengan presentase 39,3% (11 responden), dan tidak didapatkannya kepatuhan minum obat rendah.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Responden

Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien hiperlipidemia di analisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$. Berdasarkan data yang diperoleh, hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien hiperlipidemia ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Pengetahuan responden	Kepatuhan Minum Obat		Total	P
	Tinggi	Sedang		
Baik	16	4	20	0,001
Cukup	1	7	8	
Total	17	11	28	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan baik dan kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 16 responden, untuk pengetahuan baik dan kepatuhan minum obat sedang terdapat 4 responden, sedangkan untuk pengetahuan cukup dan kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 1 responden, untuk pengetahuan cukup dan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 11 responden.

Hasil uji statistik dengan uji chi-square ditemukan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas dimana $p < 0,001 < 0,05$.

4.2 Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin sesuai hasil penelitian yang dijelaskan pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 15 responden (53,6%) dan laki-laki sebanyak 13 responden (46,4%). Salah satu penyebab wanita sering mengalami hiperlipidemia yaitu kebanyakan wanita yang telah memasuki masa menopause terbukti mengalami resiko peningkatan hiperlipidemia karena adanya penurunan hormon esterogen yang berfungsi mengendalikan kadar kolesterol (Marhoum et al, 2013). Dalam hal pengetahuan yang lebih dominan adalah perempuan hal ini dikarenakan perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi terhadap sekelilingnya dibandingkan dengan laki-laki serta untuk kepatuhan laki-laki dewasa awal memiliki kecenderungan tidak patuh terhadap pengobatan karena kegiatan diusia produktifnya, sedangkan laki-laki usia lanjut menunjukkan kepatuhan minum obat yang rendah karena menurunnya fungsi memori atau penyakit degeneratif yang dialaminya. Sedangkan wanita diidentifikasi memiliki tingkat kepatuhan minum obat lebih tinggi dibanding laki-laki, sedangkan wanita lebih tua memiliki tingkat kepatuhan lebih rendah

dibanding wanita muda karena keterkaitan penurunan fungsi memori dan kelainan degeneratif Smelzer dan bare (2002).

Hasil penelitian berdasarkan usia responden sesuai hasil penelitian yang dijelaskan pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa paling banyak berkisar 40-59 tahun yaitu 19 orang (67,9%) dan paling sedikit kurang dari 39 tahun yaitu 2 orang (7,1%). Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan hiperlipidemia salah satunya adalah faktor usia. Semakin bertambah usia fungsi reseptor LDL akan menurun sehingga dapat menyebabkan peningkatan kadar LDL di dalam darah (Anwar dan Hasan, 2019). Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksana, dan semakin mampu berfikir secara rasional (Nurhasanah, 2019). Hal itu menunjukkan bahwa faktor usia salah satu hal utama yang mempengaruhi pengetahuan serta kepatuhan minum obat. Umur 36-45 termasuk dalam kategori dewasa akhir yang mana pada umur ini pengalaman dan pengetahuan lebih banyak di dapatkan (Depkes, 2009).

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan bahwa sebagian besar 13 responden (46,4%) adalah tingkat pendidikan terakhir adalah perguruan tinggi/ sederajat. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah hiperlipidemia. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat. Pendidikan memiliki pengaruh pada tingkat kemampuan berfikir, dengan kata lain seseorang dengan

pendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi pula ia menerima informasi dan besar pengaruhnya terhadap perubahan yang lebih baik termasuk kepatuhan saat minum obat (Astutik dan Ertiana, 2018).

Jenis Pekerjaan responden sesuai hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang paling banyak berprofesi sebagai pekerja Swasta yaitu 20 orang (71,4%) dan paling sedikit tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 5 orang (17,9%). Dalam melakukan pekerjaan seseorang terkadang masih sering melupakan kesehatan, penyakit artifisial merupakan penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja, penyakit ini timbulnya di sebabkan oleh adanya pekerjaan (Suma'mur, 2009). Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung hal ini juga berpengaruh terhadap kepatuhan dalam menjalankan terapi pengobatan (Wawan, 2010)

Lama menderita merupakan karakteristik penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden telah menderita penyakit hiperlipidemia yaitu 1-2 tahun dengan jumlah 26 responden (92,9%). Diketahui bahwa semakin lama seseorang menderita hiperlipidemia dan reseptor LDL akan menurun sehingga dapat menyebabkan peningkatan kadar LDL di dalam darah semakin tinggi sehingga dapat menyebabkan berbagai penyakit lainnya (Anwar dan Hasan, 2019). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah pengalaman

(Notoadmodjo, 2007). Semakin lama penggunaan obat maka seseorang akan semakin terbiasa atau berpengalaman dalam menjalankan pengobatan, serta semakin tinggi pengetahuan tentang penyakit yang di deritanya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis obat yang digunakan adalah rosuvastatin 20 mg yang termasuk golongan statin, Statin bekerja menurunkan kadar kolesterol dengan menghambat kerja HMGCR di hepatosit. HMGCR merupakan enzim yang membatasi jalur sintesis kolesterol hepatic, dan mengkonversi 3-hydroxy-3-methylglutaryl-coenzyme A (HMG-CoA) menjadi asam mevalonat, suatu prekursor dalam jalur biosintesis kolesterol de novo. Statin berkompetisi secara reversibel dengan substrat endogen HMG CoA, untuk menduduki bagian aktif dalam reduktase. Statin yang berikatan dengan bagian aktif dari enzim reduktase akan menimbulkan perubahan bentuk yang menurunkan fungsi enzim. Statin dengan afinitas tinggi akan berperan sebagai kompetitor antagonis sehingga mencegah substrat endogen HMG-CoA yang memiliki afinitas lebih rendah untuk berikatan dengan bagian aktif enzim. Akibat perubahan bentuk dan inhibisi HMGCR, produksi kolesterol dan penyimpanan kolesterol dalam hepatosit akan berkurang (Sheila, 2018).

2. Pengetahuan Pasien Hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas

Pengetahuan yang dimiliki oleh penderita hiperlipidemia sangat ditentukan oleh pendidikan yang dimiliki, karena dengan pendidikan yang tinggi, maka seseorang penderita hiperlipidemia dapat menerima segala informasi dari luar. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang hiperlipidemia yang termasuk dalam kategori baik, yaitu 15 responden (53,6%) dan yang memiliki pengetahuan hiperlipidemia cukup, yaitu 13 responden (46,4%).

Upaya penanganan penyakit hiperlipidemia dibutuhkan suatu upaya preventif yang diberikan melalui pemahaman, pengetahuan, dan pengaturan pola hidup pasien hiperlipidemia. Tingkat pengetahuan serta pemahaman pasien hiperlipidemia terkait penyakitnya dapat menunjang keberhasilan terapi sehingga dapat terkontrol dengan baik. Semakin pasien memahami penyakitnya, maka pasien akan semakin baik dalam menjaga pola hidup, teratur minum obat, dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat (Sinuraya, dkk., 2017).

3. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas

Salah satu kunci keberhasilan pengobatan pasien adalah kepatuhan pasien terhadap pengobatan. kepatuhan dalam dunia kesehatan didefinisikan sebagai suatu tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan atau melaksanakan

gaya hidup sesuai dengan yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas pasien hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas memiliki tingkat kepatuhan dalam minum obat dalam kategori tinggi, yaitu 17 orang (60,7%) dan dalam kategori sedang 11 orang (39,3%).

Kepatuhan terhadap pengobatan secara umum merupakan sebagai tingkatan perilaku dimana pasien menggunakan obat, menaati semua aturan dan nasihat serta dilanjutkan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan pasien hiperlipidemia merupakan kunci utama tercapainya tujuan terapi pada pasien. Kepatuhan pasien hiperlipidemia tidak hanya dilihat dari kepatuhan dalam meminum obat antihiperlipidemia tetapi gaya hidup pasien yang sehat, pemeriksaan kesehatan ke dokter secara rutin serta peran aktif dari pasien (Smantummkul, 2014).

Pengobatan hiperlipidemia harus dilakukan secara berkelanjutan dan dalam jangka waktu yang panjang hingga kadar LDL dalam darah dapat terkontrol. Hal ini diakibatkan karena hiperlipidemia sering tidak menimbulkan gejala dan keluhan yang khas, sehingga sulit disadari oleh penderita.

4. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas

Kepatuhan minum obat pada penderita hiperlipidemia tidak dapat dipisahkan dari pengetahuan. Hasil analisis data menggunakan uji *Chi Square* antara pengetahuan hiperlipidemia dengan kepatuhan minum

obat diperoleh nilai *expected count* tidak ada yang kurang dari 5, serta berdasarkan nilai *P value* $0,001 < 0,05$ yang memiliki makna bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hiperlipidemia di Apotek Sawojajar Mas yakni jika pengetahuan pasien itu tinggi maka kepatuhan minum obatnya semakin meningkat.

Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang sebelumnya dilakukan yaitu bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dengan di dapatkan nilai *P value* 0,000 (Candrayani, 2020). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Prof dr. R. D. Kandou Manado juga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat dengan nilai *p value* 0,001 (Edwin dkk, 2015). Serta terdapat pula hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi di wilyah Semarang dengan nilai *p value* 0,001 (Realita Nurhanani, Henry Setyawan Susanto, 2020).

Kepatuhan minum obat seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, bisa diketahui bahwa pengetahuan merupakan hal yang sangat penting agar seseorang yang menderita hiperlipidemia tidak mengalami komplikasi lebih lanjut. Dengan demikian, pengetahuan yang cukup diharapkan penderita hiperlipidemia dapat patuh minum obat. Pengetahuan mempunyai kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola yang berkaitan dengan proses

pembelajaran yang dipengaruhi faktor dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi serta keadaan sosial budaya (Budiman dan Riyanto, 2013).

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan meningkatkan rasa percaya diri dan menumbuhkan keyakinan terhadap efektivitas pengobatan hiperlipidemia. Penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang mendapatkan informasi tentang suatu penyakit dan cara pengobatannya, maka lebih mungkin untuk berhasil dalam mengelola penyakit tersebut (Lestari dan Isnaini, 2018). Keyakinan dapat mempengaruhi bentuk tindakan yang akan dipilih untuk dilakukan di dalam aktivitas (Jess dan Tomi 2017).

Pengetahuan juga merupakan suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahan yang baru (Budiman & Riyanto, 2013). Kepatuhan minum obat pada penderita hiperlipidemia sangat penting karena dengan minum obat hiperlipidemia secara teratur dapat mengontrol kadar kolesterol, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organ-organ seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi (Pramestutie dan Silviana, 2016),

pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hiperlipidemia meliputi definisi, etiologi, dosis obat, aturan pakai, lama pemberia, tepat cara pemberian, waspada efek samping obat, tepat cara penyimpanan.