

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Analisis Data

5.1.1 Uji Validitas Kuisisioner

Uji validitas kuisisioner dilakukan dengan menggunakan bantuan *software* komputer *Statistical Package for Social Science (SPSS)* versi 19. Pertanyaan dalam kuisisioner diuji cobakan kepada 30 responden. Berdasarkan Tabel 5.1 dalam hasil pengujian validitas kuisisioner dengan 18 pertanyaan diperoleh 14 pertanyaan dinyatakan valid dan 4 pertanyaan dinyatakan tidak valid karena memiliki nilai $p \leq 0,05$, sehingga dilakukan pengujian validasi kuisisioner kembali dengan 14 pertanyaan yang dinyatakan valid dan 4 pertanyaan lainnya yang tidak valid digunakan sebagai pertanyaan penyerta dalam kuisisioner. Hasil uji validitas kuisisioner dengan pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1 Hasil Uji Validitas Kuisisioner

Indikator	Nilai r	Simpulan
Pemahaman Resep Obat Dislipidemia	0,439	Valid
Pemahaman Obat Dislipidemia	0,493	Valid
Pemahaman Fungsi Obat Dislipidemia	0,391	Valid
Pemahaman Bentuk Obat Dislipidemia	0,546	Valid
Pemahaman Jenis Obat Dislipidemia	0,510	Valid
Pemahaman Nama Obat Dislipidemia	0,625	Valid
Pemahaman Aturan Pakai Obat Dislipidemia	0,391	Valid
Pemahaman Dosis Obat Dislipidemia	0,465	Valid
Pemahaman Tindakan Lupa Minum Obat Dislipidemia	0,387	Valid
Pemahaman Efek Samping Obat Dislipidemia	0,421	Valid
Pemahaman Pantangan Obat Dislipidemia	0,431	Valid
Pemahaman Kapan Berhenti Minum Obat Dislipidemia	0,472	Valid
Pemahaman Tindakan Jika Obat Dislipidemia Habis	0,416	Valid
Pemahaman Kapan Kembali Kontrol Dokter	0,458	Valid

Hasil pengujian validitas kuesioner dinyatakan valid karena tiap pertanyaan dalam kuisiomer memiliki nilai $r \geq 0,374$ (nilai r tabel) (Tabel 5.1).

5.1.2 Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji reliabilitas pada kuisiomer dilakukan setelah semua pertanyaan dalam kuisiomer dinyatakan valid. Pengujian reliabilitas dapat dipercaya (*reliable*) apabila skor yang didapat oleh responden bernilai sama. Kuisiomer diuji reliabilitasnya sebanyak 1 kali pada 30 responden dan diuji kembali setelah 2 jam menggunakan kuisiomer yang sama. Pengujian dengan cara melakukan pengulangan kembali disebut *test-retest reliability* (Portney, 2012).

Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan program SPSS versi 19 dengan metode *alpha cronbach*. Hasil uji reliabilitas dari kuisiomer diperoleh data bahwa semua pertanyaan dalam kuisiomer dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas kuisiomer dengan pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Tabel Hasil Uji Reliabilitas Kuisiomer

Indikator	Nilai Cronbach's Alpha	Simpulan
Pemahaman Resep Obat Dislipidemia	0,705	Reliabel
Pemahaman Obat Dislipidemia	0,701	Reliabel
Pemahaman Fungsi Obat Dislipidemia	0,713	Reliabel
Pemahaman Bentuk Obat Dislipidemia	0,693	Reliabel
Pemahaman Jenis Obat Dislipidemia	0,689	Reliabel
Pemahaman Nama Obat Dislipidemia	0,687	Reliabel
Pemahaman Aturan Pakai Obat Dislipidemia	0,714	Reliabel
Pemahaman Dosis Obat Dislipidemia	0,703	Reliabel
Pemahaman Tindakan Lupa Minum Obat Dislipidemia	0,714	Reliabel
Pemahaman Efek Samping Obat Dislipidemia	0,701	Reliabel
Pemahaman Pantangan Obat Dislipidemia	0,705	Reliabel
Pemahaman Kapan Berhenti Minum Obat Dislipidemia	0,701	Reliabel
Pemahaman Tindakan Jika Obat Dislipidemia Habis	0,702	Reliabel
Pemahaman Kapan Kembali Kontrol Dokter	0,706	Reliabel

Tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa nilai *Cronbach Alpha* dari pertanyaan kuesioner yaitu lebih dari 0,6, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel.

5.1.3 Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan setelah dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas kuisisioner. Data sampel yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan diuji menggunakan uji *Normal Kolmogorov-Smirnov*, apakah berdistribusi normal atau tidak.

Data yang baik dan layak digunakan dalam penelitian adalah data yang memiliki distribusi normal. Data berdistribusi normal jika nilai $Sig > 0,05$ dan berdistribusi tidak normal jika nilai $Sig < 0,05$ (Sujarweni, 2014). Hasil uji normalitas data sampel adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Tabel Hasil Normalitas Data

		Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan
N		26	26	26	26	26
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	1.65	2.31	3.85	3.96	2.96
	Std. Deviation	.485	.618	1.008	1.637	1.183
Most Extreme Differences	Absolute	.416	.306	.299	.429	.205
	Positive	.257	.306	.299	.263	.141
	Negative	-.416	-.253	-.259	-.429	-.205
Kolmogorov-Smirnov Z		2.122	1.561	1.527	2.190	1.047
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000	.015	.019	.000	.223

Tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin dan pekerjaan berdistribusi tidak normal (memiliki nilai Sig<0,05) dan umur, pendidikan dan pendapatan berdistribusi normal (memiliki nilai Sig>0,05). Data yang berdistribusi tidak normal disebabkan oleh jumlah sampel yang kecil (kurang dari 30) sehingga data yang diperoleh tidak bervariasi.

5.2 Karakteristik Responden

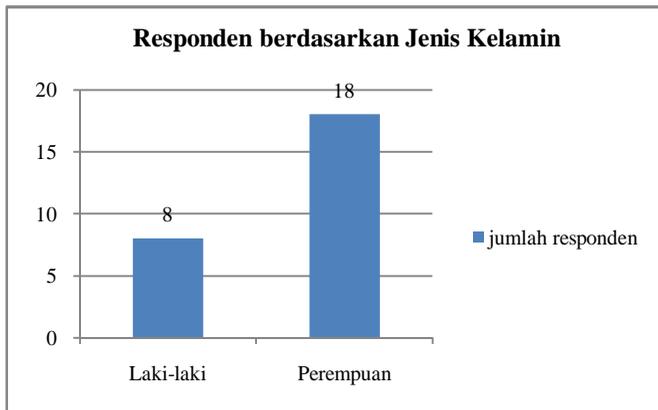
Data demografi pasien yang dapat mempengaruhi tingkat pemahaman responden dalam penelitian ini seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dapat dilihat dalam tabel 5.4 sampai 5.8 dan gambar 5.1 sampai 5.5.

5.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.4 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Responden	
	Jumlah	Presentase
Laki-laki	8	31%
Perempuan	18	69%
Total	26	100%

Dari hasil penelitian diperoleh sebesar 31% responden berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 69% responden berjenis kelamin laki-laki.



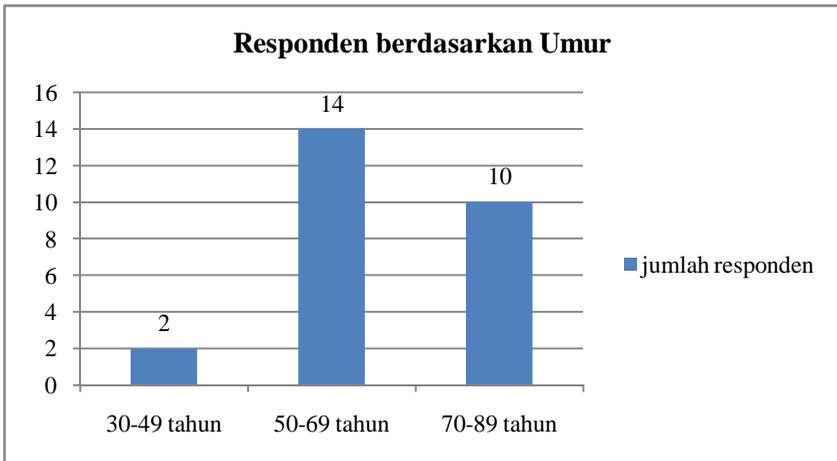
Gambar 5.1 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

5.2.2 Distribusi Responden berdasarkan Umur

Tabel 5.5 Distribusi Responden berdasarkan Umur

Umur	Responden	
	Jumlah	Presentase
30-49 tahun	2	8%
50-69 tahun	14	54%
70-89 tahun	10	38%
Total	26	100%

Dari hasil penelitian diperoleh sebesar 8% responden berusia 30–49 tahun, sebesar 54% responden berusia 50-69 tahun dan sebesar 38% responden berusia di atas 70 tahun.



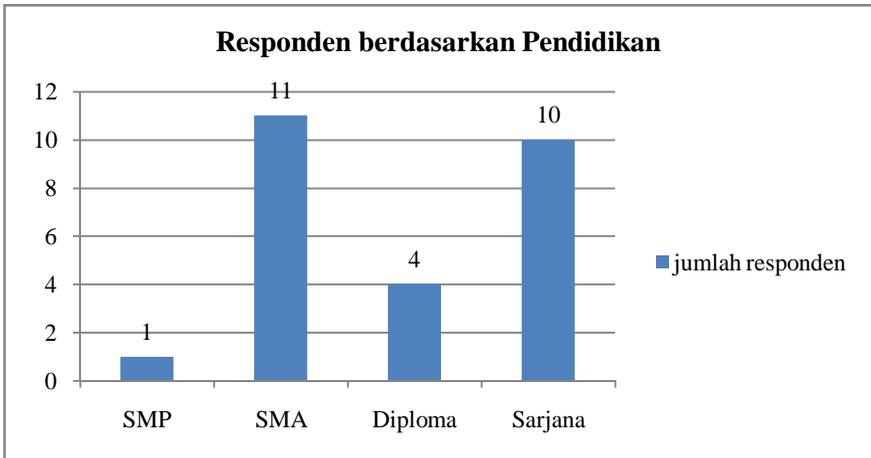
Gambar 5.2 Distribusi Responden berdasarkan Umur

5.2.3 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.6 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Responden	
	Jumlah	Presentase
SMP	1	4%
SMA	11	42%
Diploma	4	15%
Sarjana	10	39%
Total	26	100%

Dari hasil penelitian diperoleh sebesar 4% pendidikan responden adalah SMP, sebesar 42% pendidikan responden adalah SMA, sebesar 15% pendidikan responden adalah Diploma dan sebesar 39% pendidikan responden adalah Sarjana.



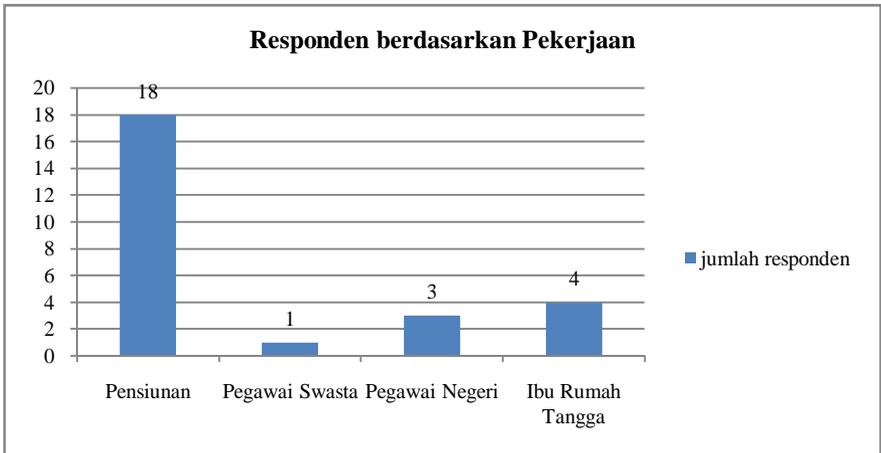
Gambar 5.3 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan

5.2.4 Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.7 Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Responden	
	Jumlah	Presentase
Pensiunan	18	69%
Pegawai Swasta	1	4%
Pegawai Negeri	3	12%
Ibu Rumah Tangga	4	15%
Total	26	100%

Dari hasil penelitian diperoleh sebesar 69% pekerjaan responden adalah pensiunan, sebesar 4% pekerjaan responden adalah pegawai swasta, sebesar 12% pekerjaan responden adalah pegawai negeri dan sebesar 15% pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga.



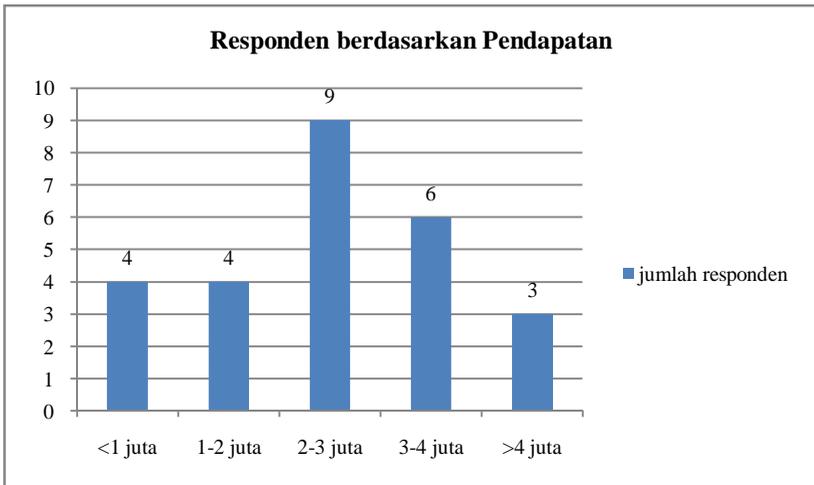
Gambar 5.4 Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan

5.2.5 Distribusi Responden berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.8 Distribusi Responden berdasarkan Pendapatan

Pekerjaan	Responden	
	Jumlah	Presentase
<1 juta/bulan	4	15%
1-2 juta/bulan	4	15%
2-3 juta/bulan	9	35%
3-4 juta/bulan	6	23%
>4 juta/bulan	3	12%
Total	26	100%

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebesar 15% pendapatan responden adalah <1 juta/bulan, sebesar 15% pendapatan responden adalah 1-2 juta/bulan, sebesar 35% pendapatan responden adalah 2-3 juta/bulan, sebesar 23% pendapatan responden adalah 3-4 juta/bulan dan sebesar 12% pendapatan responden adalah >4 juta/bulan.



Gambar 5.5 Distribusi Responden berdasarkan Pendapatan

5.3 Distribusi Pemahaman Responden

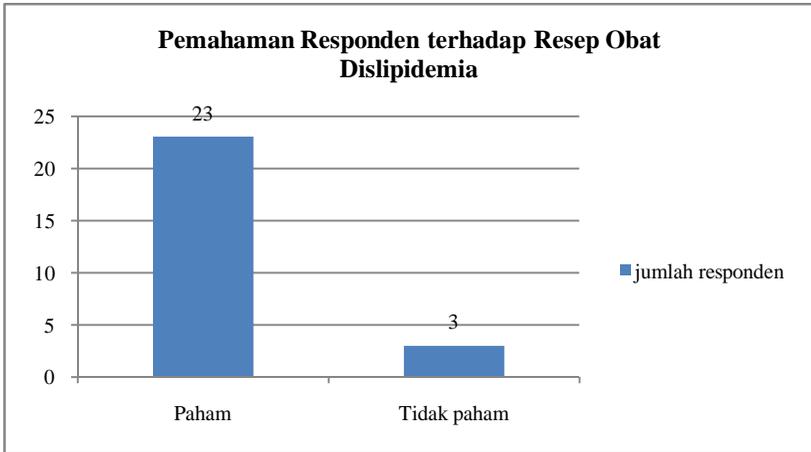
Setelah data distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dikumpulkan, kemudian dilakukan pengamatan terhadap distribusi pemahaman responden terhadap variabel yang diteliti yaitu pemahaman akan resep obat, obat dislipidemia, fungsi obat, bentuk obat, jenis obat, nama obat, aturan pakai, dosis obat, tindakan ketika lupa minum obat, efek samping obat, larangan penggunaan bersama makanan/minuman/obat lain bersama obat dislipidemia, kapan berhenti minum obat, tindakan ketika obat habis dan kapan kembali kontrol ke dokter. Distribusi pemahaman responden terhadap resep obat, obat dislipidemia, fungsi obat, bentuk obat, jenis obat, nama obat, aturan pakai, dosis obat, tindakan ketika lupa minum obat, efek samping obat, larangan penggunaan bersama makanan/minuman/obat lain bersama obat dislipidemia, kapan berhenti minum obat, tindakan ketika obat habis dan kapan kembali kontrol ke dokter dapat dilihat dalam tabel 5.9 sampai 5.22 dan gambar 5.6 sampai 5.19.

5.3.1 Pemahaman Responden terhadap Resep Obat Dislipidemia

Tabel 5.9 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Resep Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	23	88%
Tidak paham	3	12%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai resep obat diperoleh hasil sebesar 88% responden paham terhadap resep obat dislipidemia dan sebesar 12% responden tidak paham terhadap resep obat dislipidemia.



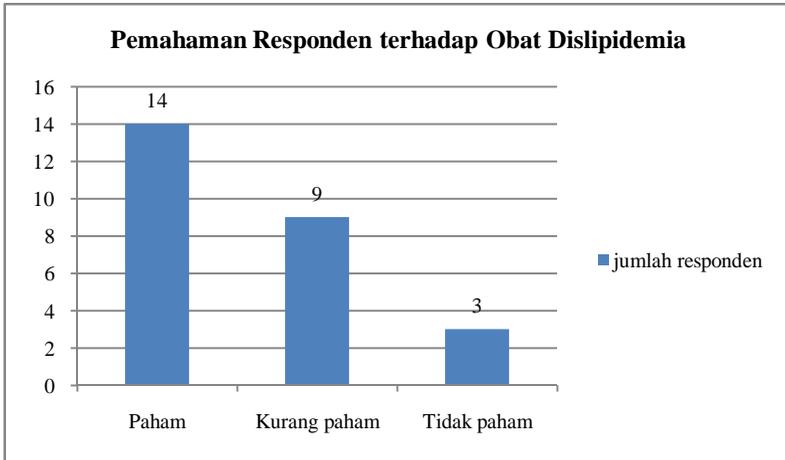
Gambar 5.6 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Resep Obat Dislipidemia

5.3.2 Pemahaman Responden terhadap Obat Dislipidemia

Tabel 5.10 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	14	54%
Kurang paham	9	35%
Tidak paham	3	11%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai obat dislipidemia diperoleh hasil sebesar 54% responden paham terhadap obat dislipidemia, sebesar 35% responden kurang paham terhadap obat dislipidemia dan sebesar 11% responden tidak paham terhadap obat dislipidemia.



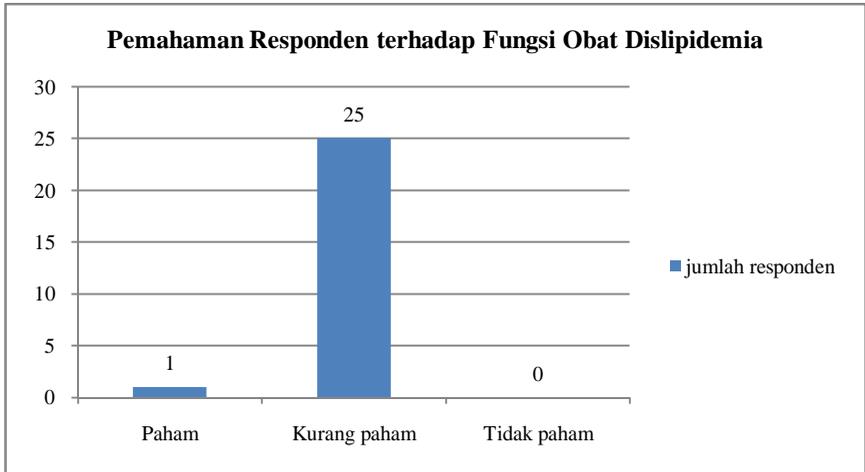
Gambar 5.7 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Obat Dislipidemia

5.3.3 Pemahaman Responden terhadap Fungsi Obat Dislipidemia

Tabel 5.11 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Fungsi Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	1	4%
Kurang paham	25	96%
Tidak paham	0	0%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai fungsi obat dislipidemia diperoleh hasil sebesar 4% responden paham terhadap fungsi obat dislipidemia, sebesar 96% responden kurang paham terhadap fungsi obat dislipidemia dan sebesar 0% responden tidak paham terhadap fungsi obat dislipidemia.



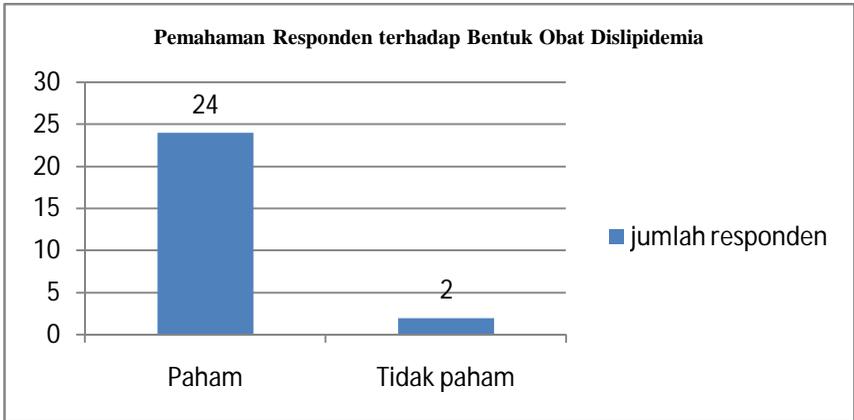
Gambar 5.8 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Fungsi Obat Dislipidemia

5.3.4 Pemahaman Responden terhadap Bentuk Obat Dislipidemia

Tabel 5.12 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Bentuk Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	24	92%
Tidak paham	2	8%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai bentuk obat diperoleh hasil sebesar 92% responden paham terhadap bentuk obat dislipidemia dan sebesar 8% responden tidak paham terhadap bentuk obat dislipidemia.



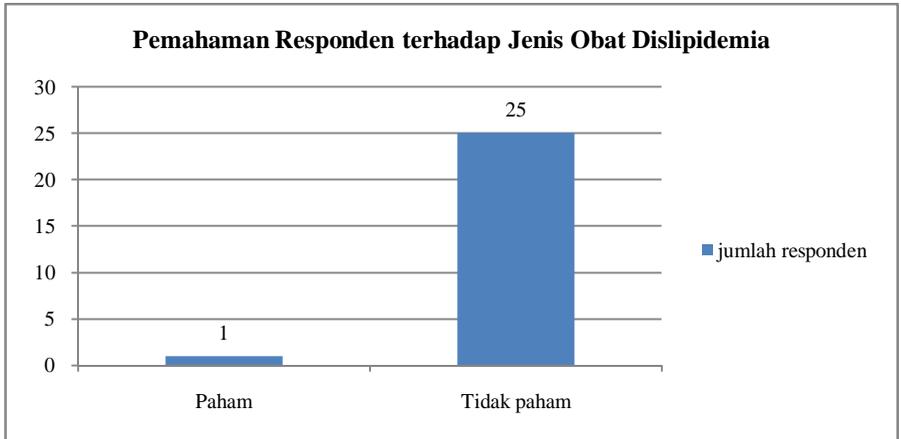
Gambar 5.9 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Bentuk Obat Dislipidemia

5.3.5 Pemahaman Responden terhadap Jenis Obat Dislipidemia

Tabel 5.13 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Jenis Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	1	4%
Tidak paham	25	96%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai bentuk obat dislipidemia diperoleh hasil sebesar 4% responden paham terhadap jenis obat dislipidemia dan sebesar 96% responden tidak paham terhadap jenis obat dislipidemia.



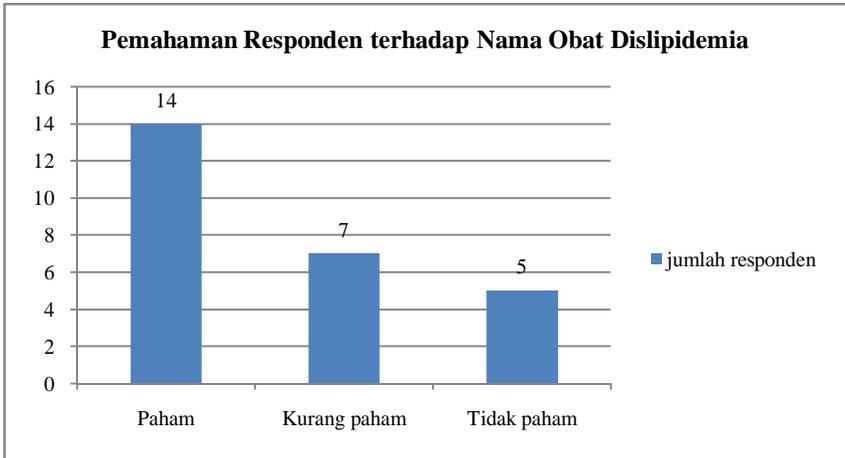
Gambar 5.10 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Jenis Obat Dislipidemia

5.3.6 Pemahaman Responden terhadap Nama Obat Dislipidemia

Tabel 5.14 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Nama Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	14	54%
Kurang paham	7	27%
Tidak paham	5	19%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai bentuk obat dislipidemia diperoleh hasil sebesar 54% responden paham terhadap nama obat dislipidemia, sebesar 27% responden kurang paham terhadap nama obat dislipidemia dan sebesar 19% responden tidak paham terhadap nama obat dislipidemia.



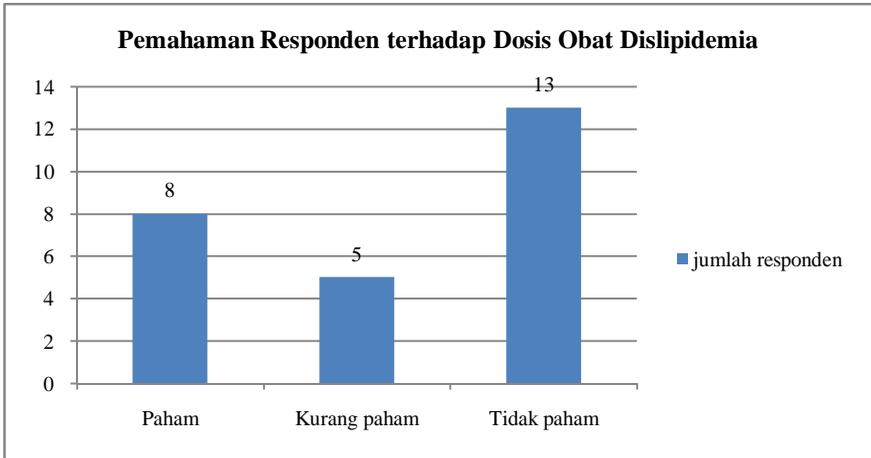
Gambar 5.11 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Nama Obat Dislipidemia

5.3.7 Pemahaman Responden terhadap Dosis Obat Dislipidemia

Tabel 5.15 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Dosis Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	8	31%
Kurang paham	5	19%
Tidak paham	13	50%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai dosis obat dislipidemia diperoleh hasil sebesar 31% responden paham terhadap dosis obat dislipidemia, sebesar 19% responden kurang paham terhadap dosis obat dislipidemia dan sebesar 50% responden tidak paham terhadap dosis obat dislipidemia.



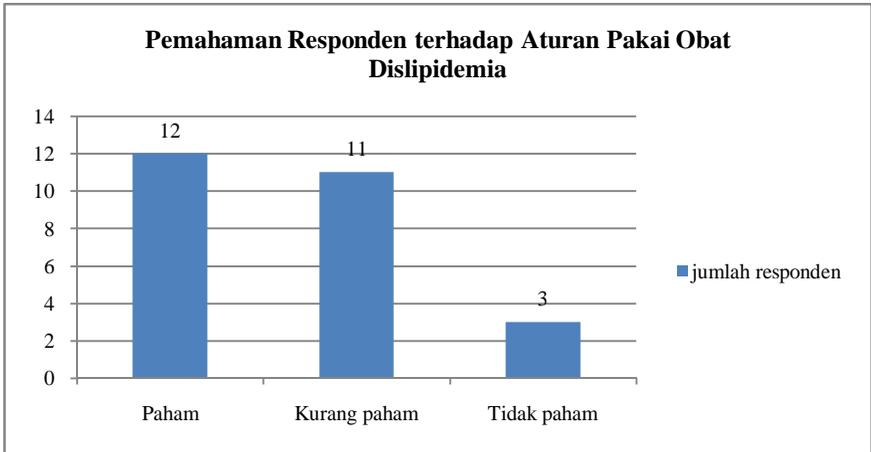
Gambar 5.12 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Dosis Obat Dislipidemia

5.3.8 *Pemahaman Responden terhadap Aturan Pakai Obat Dislipidemia*

Tabel 5.16 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Aturan Pakai Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	12	46%
Kurang paham	11	42%
Tidak paham	3	12%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai aturan pakai obat dislipidemia diperoleh hasil sebesar 46% responden paham terhadap aturan pakai obat dislipidemia, sebesar 42% responden kurang paham terhadap aturan pakai obat dislipidemia dan sebesar 12% responden tidak paham terhadap aturan pakai obat dislipidemia.



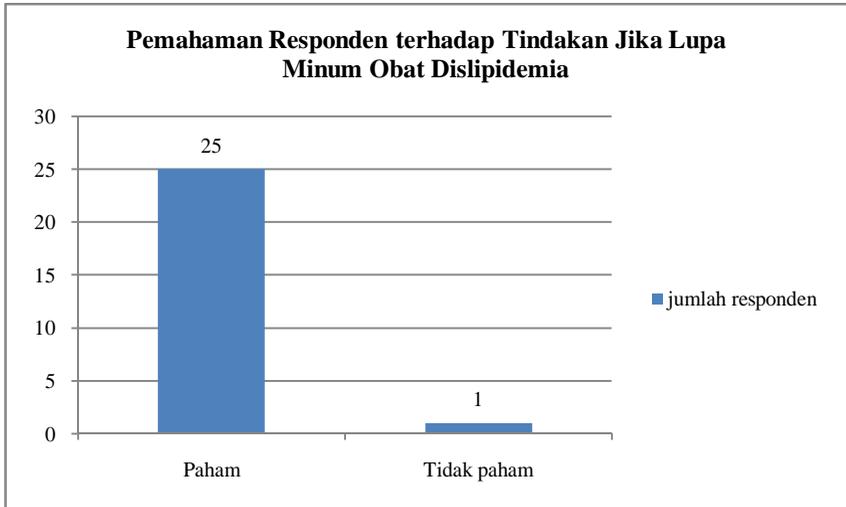
Gambar 5.13 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Aturan Pakai Obat Dislipidemia

5.3.9 Pemahaman Responden terhadap Tindakan Jika Lupa Minum Obat Dislipidemia

Tabel 5.17 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Tindakan Jika Lupa Minum Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	25	96%
Tidak paham	1	4%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai dosis obat diperoleh hasil sebesar 96% responden paham terhadap tindakan jika lupa minum obat dislipidemia dan sebesar 4% responden tidak paham terhadap tindakan jika lupa minum obat dislipidemia.



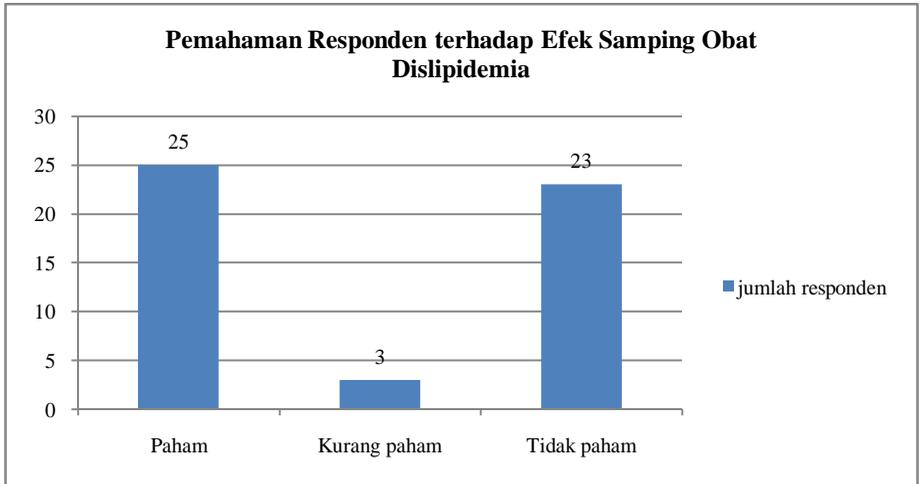
Gambar 5.14 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Tindakan Jika Lupa Minum Obat Dislipidemia

5.3.10 Pemahaman Responden terhadap Efek Samping Obat Dislipidemia

Tabel 5.18 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Efek Samping Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	0	0%
Kurang paham	3	12%
Tidak paham	23	88%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai dosis obat diperoleh hasil sebesar 0% responden paham terhadap efek samping obat dislipidemia, sebanyak 12% responden kurang paham terhadap efek samping obat dislipidemia dan sebesar 88% responden tidak paham terhadap efek samping obat dislipidemia.



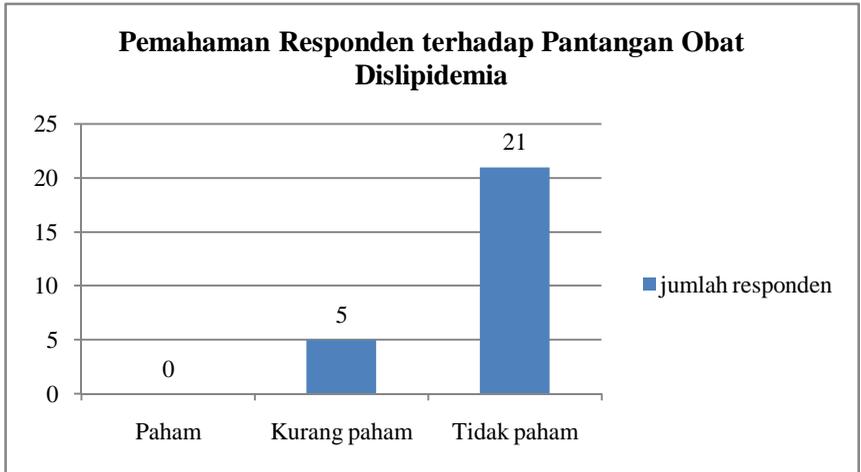
Gambar 5.15 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Efek Samping Obat Dislipidemia

5.3.11 Pemahaman Responden terhadap Pantangan Obat Dislipidemia

Tabel 5.19 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Pantangan Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	0	0%
Kurang paham	5	19%
Tidak paham	21	81%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai pantangan obat dislipidemia diperoleh hasil sebesar 0% responden paham terhadap pantangan obat dislipidemia, sebesar 19% responden kurang paham terhadap pantangan obat dislipidemia dan sebesar 81% responden tidak paham terhadap pantangan obat dislipidemia.



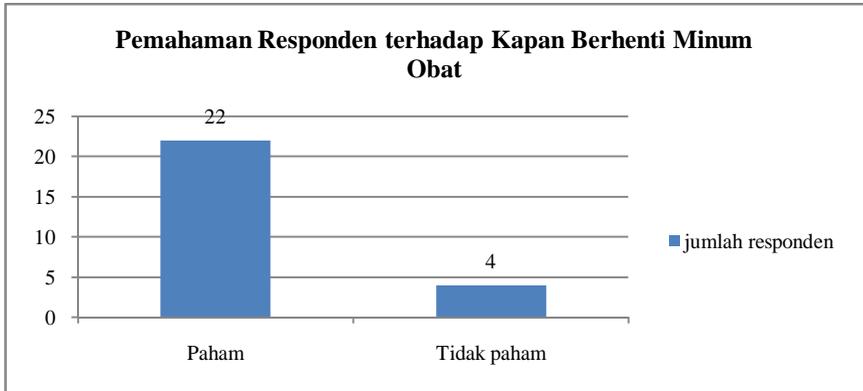
Gambar 5.16 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Pantangan Obat Dislipidemia

5.3.12 Pemahaman Responden terhadap Kapan Berhenti Minum Obat Dislipidemia

Tabel 5.20 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Kapan Berhenti Minum Obat Dislipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	22	85%
Tidak paham	4	15%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai kapan berhenti minum obat diperoleh hasil sebesar 85% responden paham terhadap kapan berhenti minum obat dislipidemia dan sebesar 15% responden tidak paham terhadap kapan berhenti minum obat dislipidemia.



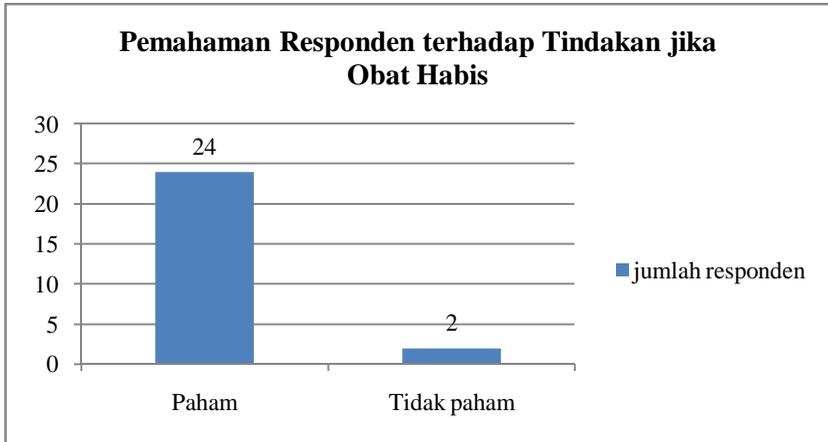
Gambar 5.17 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Kapan Berhenti Minum Obat Dislipidemia

5.3.13 Pemahaman Responden terhadap Tindakan Jika Obat Dislipidemia Habis

Tabel 5.21 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Tindakan jika Obat Dislipidemia Habis

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	24	92%
Tidak paham	2	8%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai tindakan jika obat dislipidemia habis diperoleh hasil sebesar 92% responden paham terhadap tindakan jika obat dislipidemia habis dan sebesar 8% responden tidak paham terhadap tindakan jika obat dislipidemia habis.



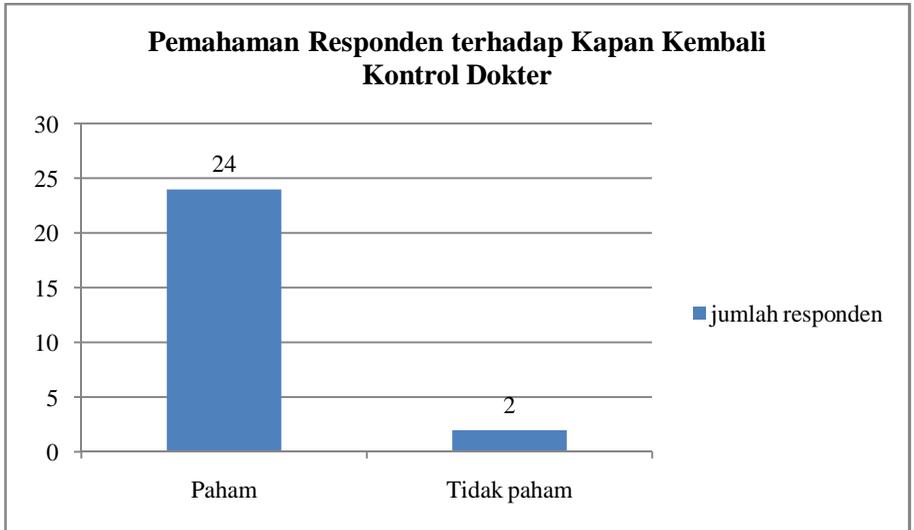
Gambar 5.18 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Tindakan jika Obat Dislipidemia Habis

5.3.14 Pemahaman Responden terhadap Kapan Kembali Kontrol Dokter

Tabel 5.22 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Kapan Kembali Kontrol Dokter

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Presentase
Paham	24	92%
Tidak paham	2	8%
Total	26	100%

Dari hasil analisis pemahaman mengenai kapan kembali kontrol dokter diperoleh hasil sebesar 92% responden paham terhadap kapan kembali kontrol ke dokter dan sebesar 8% responden tidak paham terhadap kapan kembali kontrol ke dokter.



Gambar 5.19 Distribusi Pemahaman Responden terhadap Kapan Kembali Kontrol Dokter

5.4 Analisis *Chi-Square*

Setelah data distribusi pemahaman responden terhadap variabel yang diteliti yaitu pemahaman akan resep obat, obat dislipidemia, fungsi obat, bentuk obat, jenis obat, nama obat, aturan pakai, dosis obat, tindakan ketika lupa minum obat, efek samping obat, larangan penggunaan bersama makanan/minuman/obat lain bersama obat dislipidemia, kapan berhenti minum obat, tindakan ketika obat habis dan kapan kembali kontrol ke dokter dikumpulkan, dilakukan analisis tambahan yaitu analisis *Chi-Square*, yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel kategori (nominal atau ordinal).

Analisis *Chi-Square* dipilih karena terdapat data demografi pasien yang berdistribusi tidak normal, yaitu data jenis kelamin dan pekerjaan (nilai $Sig < 0,05$). Analisis *Chi-Square* digunakan untuk mengetahui apakah

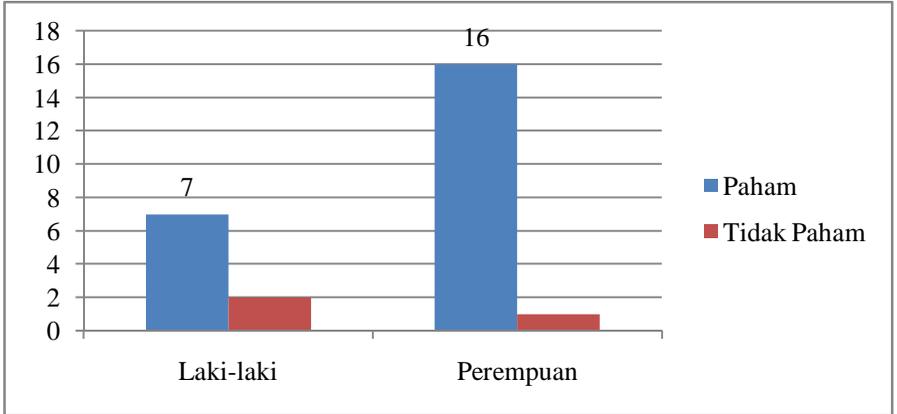
ada hubungan antara pemahaman responden terhadap variabel yang diteliti (variabel kontrol) dengan data demografi responden (variabel bebas). Pemahaman responden terhadap variabel dilihat dari faktor demografi, dibagi dalam dua kategori yaitu kategori paham-tidak paham dan kategori pemahaman paham-kurang paham-tidak paham. Pembagian ini disesuaikan dengan jenis pertanyaan yang terdapat dalam jenis kuisioner. Kategori paham-tidak paham dapat dilihat dalam kuisioner dengan nomor pertanyaan 16, 21, 26, 29, 30 dan 31 sedangkan kategori paham-kurang paham-tidak paham pada nomor pertanyaan 17, 20, 22, 23, 24, 25, 27 dan 28. Pemahaman responden terhadap variabel yang diteliti dengan data demografi responden dikatakan memiliki hubungan jika nilai Sig < 0,05 dan tidak memiliki hubungan jika nilai Sig > 0,05. Data hasil analisis *Chi-Square* dapat dilihat dalam tabel 5.23 sampai 5.162 dan gambar 5.20 sampai 5.89

5.4.1 Pemahaman Resep Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.23 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak Paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	7	27%	2	8%	35%
Perempuan	16	61%	1	4%	65%
	23	88%	3	12%	100%



Gambar 5.20 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.24 Tabel Analisis *Chi-Square*

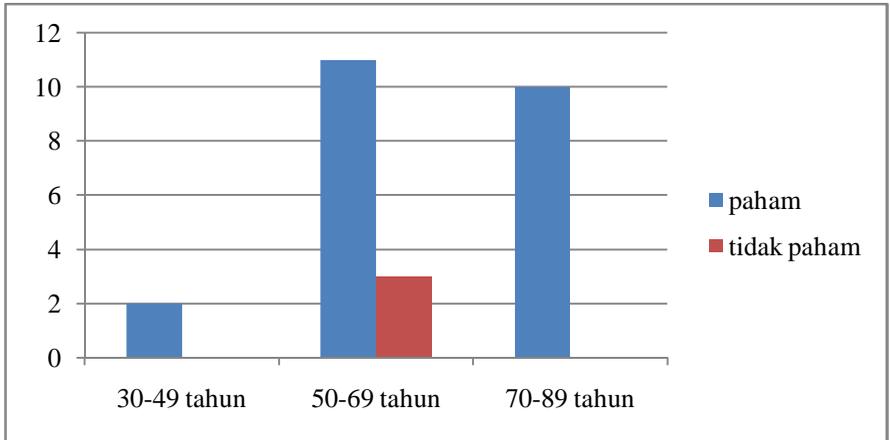
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.539 ^a	1	.215		
Continuity Correction ^b	.355	1	.551		
Likelihood Ratio	1.455	1	.228		
Fisher's Exact Test				.268	.268
N of Valid Cases	26				

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman resep obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.25 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman				
	Paham		Tidak Paham		Total
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	2	8%	0	0%	8%
50-69 tahun	11	42%	3	12%	54%
70-89 tahun	10	38%	0	0%	38%
	23	88%	3	12%	100%



Gambar 5.21 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.26 Tabel Analisis *Chi-Square*

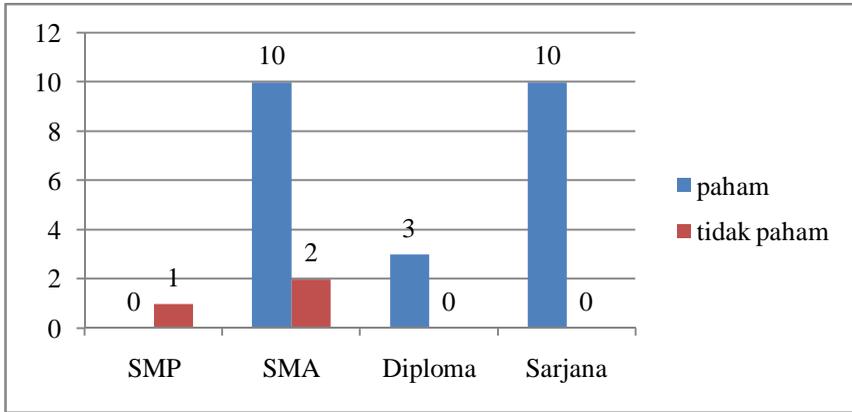
		Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson	Chi-Square	2.907 ^a	2	.234
	Likelihood Ratio	4.048	2	.132
	N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman resep obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.27 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak Paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	0	0%	1	4%	4%
SMA	10	38%	2	8%	46%
Diploma	3	12%	0	0%	12%
Sarjana	10	38%	0	0%	38%
	23	88%	3	12%	100%



Gambar 5.22 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.28 Tabel Analisis *Chi-Square*

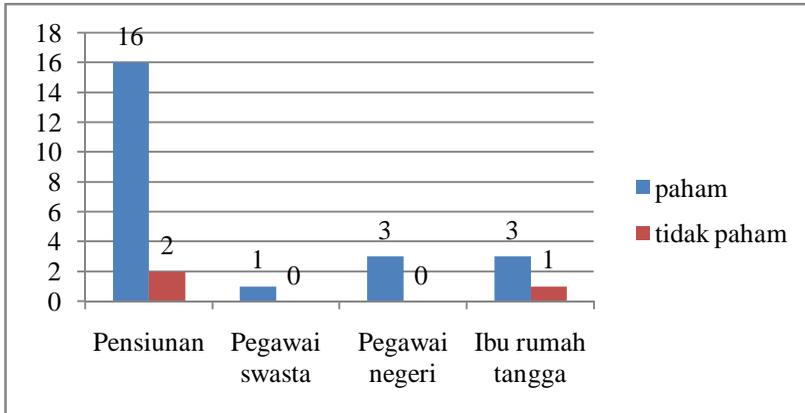
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.671 ^a	3	.022
Likelihood Ratio	7.783	3	.051
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman resep obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.29 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak Paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	16	62%	2	8%	70%
Pegawai swasta	1	3%	0	0%	3%
Pegawai Negeri	3	12%	0	0%	12%
Ibu Rumah Tangga	3	12%	1	3%	15%
	23	88%	3	12%	100%



Gambar 5.23 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.30 Tabel Analisis *Chi-Square*

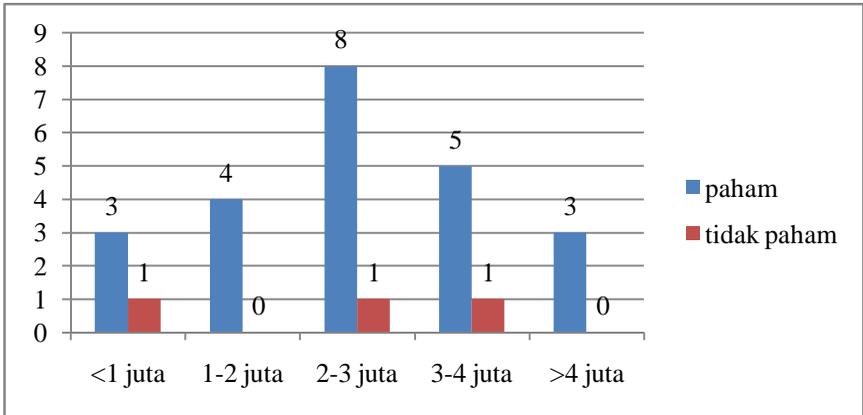
		Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson	Chi-Square	1.235 ^a	3	.745
	Likelihood Ratio	1.540	3	.673
	N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman resep obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.31 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	3	13%	1	3%	16%
1-2 juta/bulan	4	15%	0	0%	15%
2-3 juta/bulan	8	31%	1	3%	34%
3-4 juta/bulan	5	19%	1	3%	22%
>4 juta/bulan	3	13%	0	0%	13%
	23	91%	3	9%	100%



Gambar 5.24 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.32 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.546 ^a	4	.818
Likelihood Ratio	2.077	4	.722
N of Valid Cases	26		

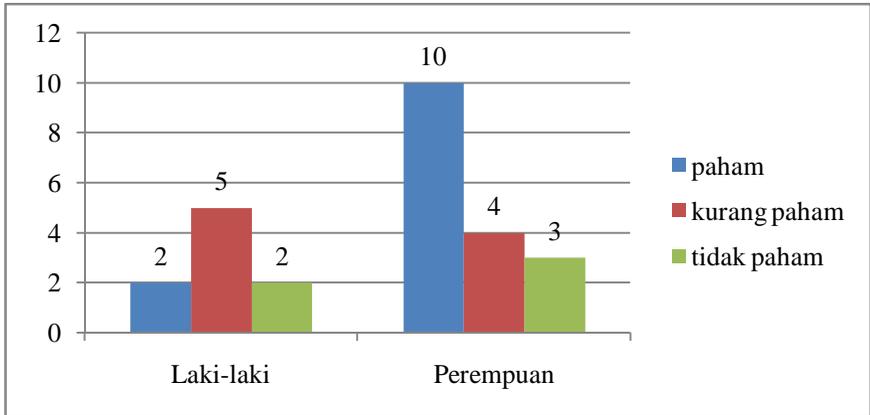
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman resep obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.2 Pemahaman Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.33 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	2	8%	5	19%	2	8%	35%
Perempuan	10	39%	4	15%	3	11%	65%
	12	47%	9	34%	5	19%	100%



Gambar 5.25 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.34 Tabel Analisis *Chi-Square*

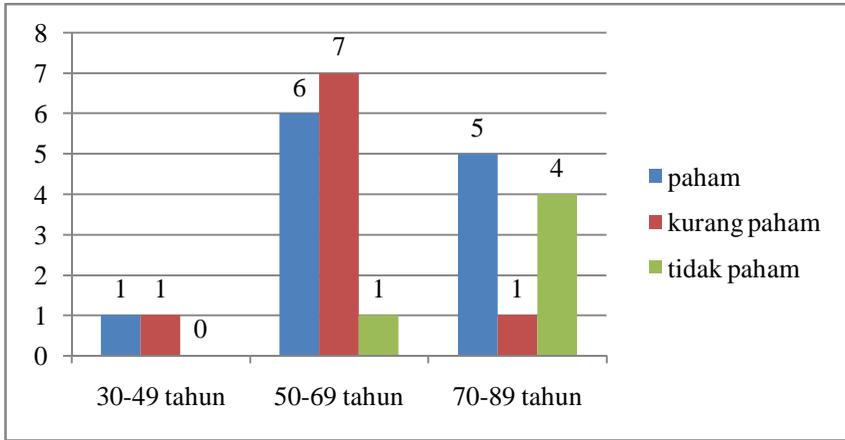
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.546 ^a	4	.818
Likelihood Ratio	2.077	4	.722
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.35 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	1	4%	1	4%	0	0%	8%
50-69 tahun	6	23%	7	27%	1	4%	54%
70-89 tahun	5	19%	1	4%	4	15%	38%
	12	46%	9	35%	5	19%	100%



Gambar 5.26 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.36 Tabel Analisis *Chi-Square*

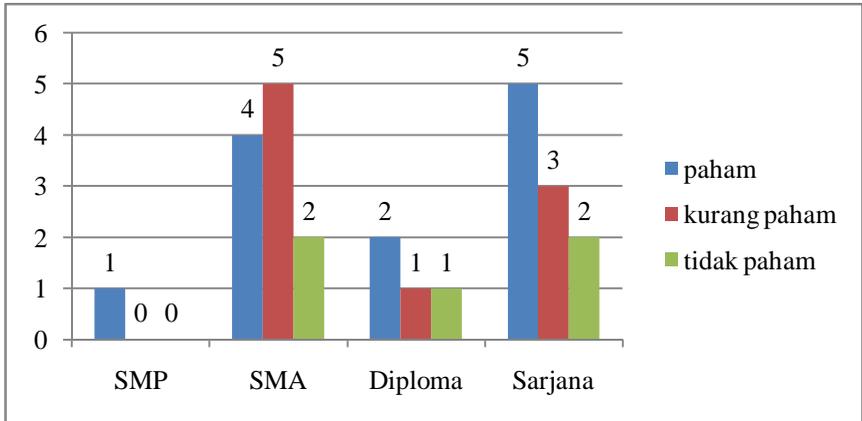
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.607 ^a	4	.158
Likelihood Ratio	7.350	4	.119
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.37 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	1	4%	0	0%	0	0%	4%
SMA	4	16%	5	19%	3	11%	46%
Diploma	2	8%	1	4%	0	0%	12%
Sarjana	5	19%	3	11%	2	8%	38%
	12	47%	9	34%	5	19%	100%



Gambar 5.27 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.38 Tabel Analisis *Chi-Square*

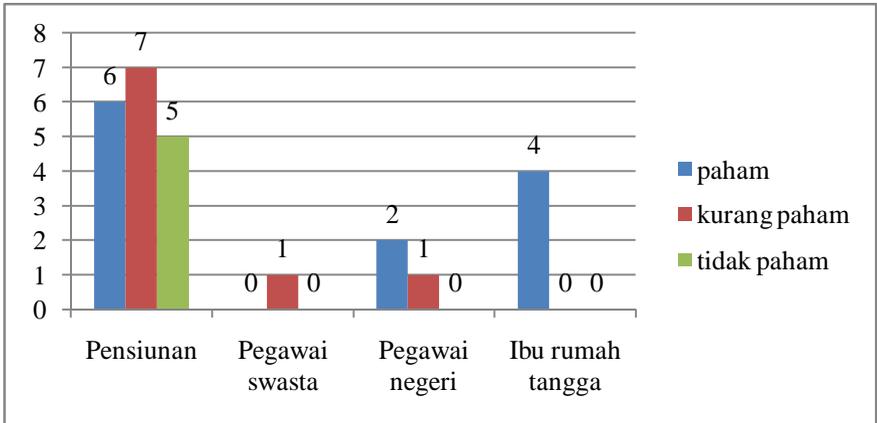
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.923 ^a	6	.818
Likelihood Ratio	3.865	6	.695
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.39 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	6	23%	7	27%	5	19%	69%
Pegawai swasta	0	0%	1	4%	0	0%	4%
Pegawai negeri	2	8%	1	4%	0	0%	12%
Ibu rumah tangga	4	15%	0	0%	0	0%	15%
	12	46%	9	35%	5	19%	100%



Gambar 5.28 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.40 Tabel Analisis *Chi-Square*

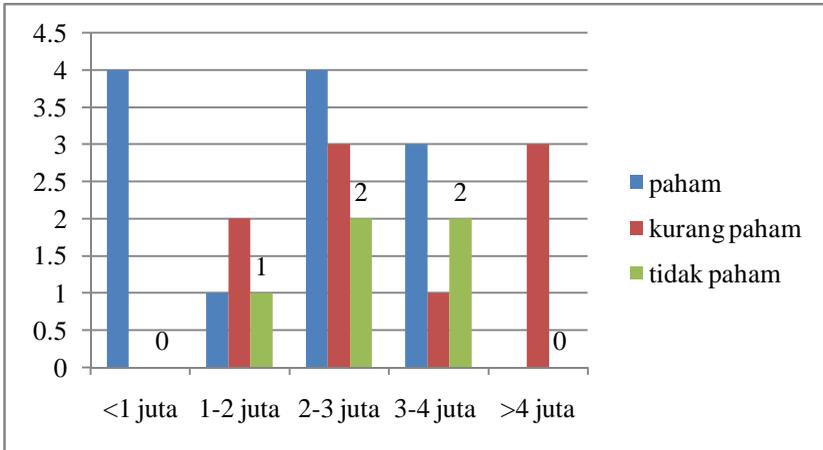
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.827 ^a	6	.184
Likelihood Ratio	11.105	6	.085
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.41 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	4	15%	0	0%	0	0%	15%
1-2 juta/bulan	1	4%	2	8%	1	4%	16%
2-3 juta/bulan	4	15%	3	11%	2	8%	34%
3-4 juta/bulan	3	11%	2	8%	2	8%	27%
>4 juta/bulan	0	0%	2	8%	0	0%	8%
	12	45%	9	35%	5	20%	100%



Gambar 5.29 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.42 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.635 ^a	8	.292
Likelihood Ratio	11.620	8	.169
N of Valid Cases	26		

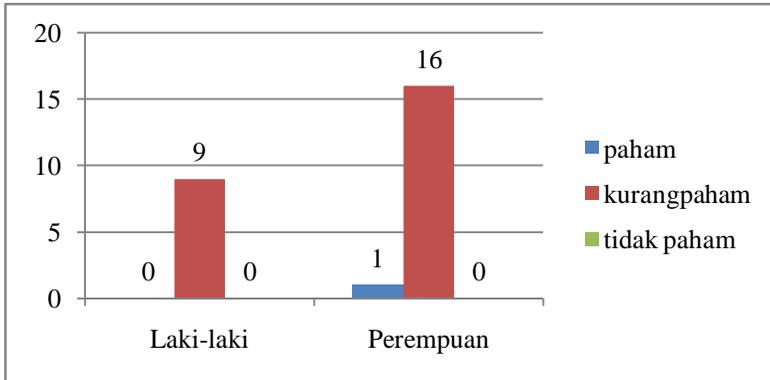
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.3 Pemahaman Fungsi Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.43 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	0	0%	9	35%	0	0%	35%
Perempuan	1	4%	16	61%	0	0%	65%
	1	4%	25	96%	0	0%	100%



Gambar 5.30 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.44 Tabel Analisis *Chi-Square*

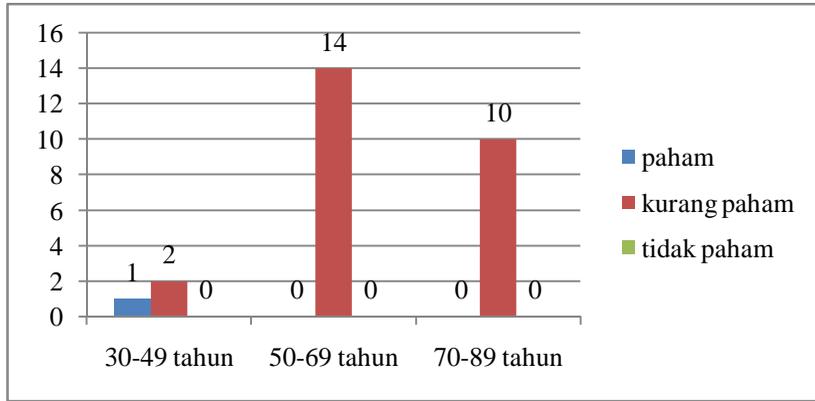
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.551 ^a	1	.458		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.871	1	.351		
Fisher's Exact Test				1.000	.654
N of Valid Cases	26				

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman fungsi obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.45 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	1	4%	2	8%	0	0%	12%
50-69 tahun	0	0%	13	50%	0	0%	50%
70-89 tahun	0	0%	10	38%	0	0%	38%
	1	4%	25	96%	0	0%	100%



Gambar 5.31 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.46 Tabel Analisis *Chi-Square*

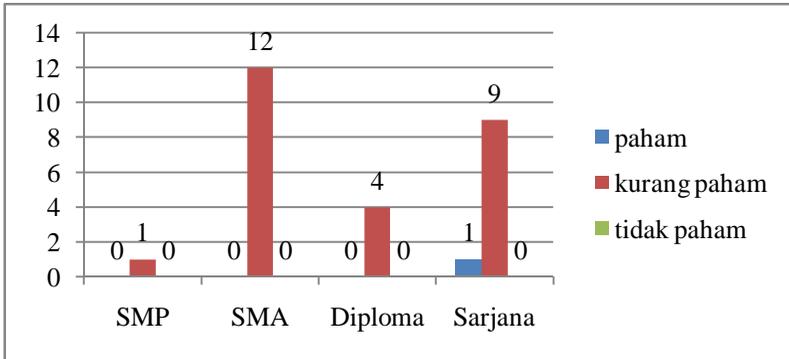
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.891 ^a	2	.640
Likelihood Ratio	1.272	2	.529
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman fungsi obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.47 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	0	0%	1	4%	0	0%	4%
SMA	0	0%	12	46%	0	0%	46%
Diploma	0	0%	3	11%	0	0%	11%
Sarjana	1	4%	9	35%	0	0%	39%
	1	4%	25	96%	0	0%	100%



Gambar 5.32 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.48 Tabel Analisis *Chi-Square*

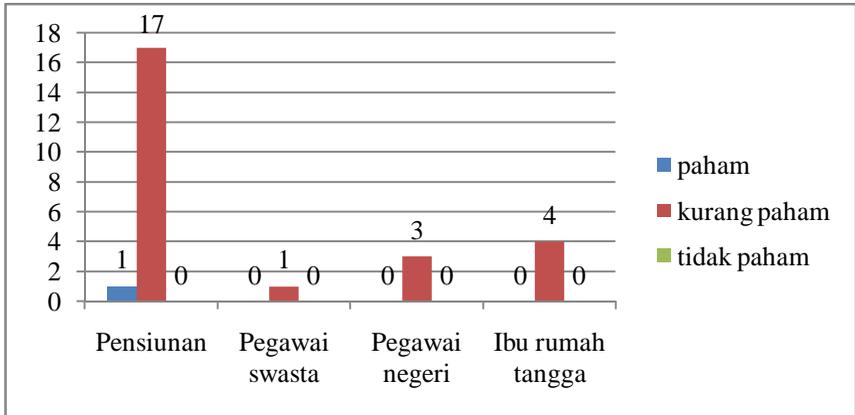
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.664 ^a	3	.645
Likelihood Ratio	1.976	3	.577
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman fungsi obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.49 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	1	0%	17	69%	0	0%	69%
Pegawai swasta	0	4%	1	0%	0	0%	4%
Pegawai negeri	0	0%	3	12%	0	0%	12%
Ibu rumah tangga	0	0%	4	15%	0	0%	15%
	1	4%	25	96%	0	0%	100%



Gambar 5.33 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.50 Tabel Analisis *Chi-Square*

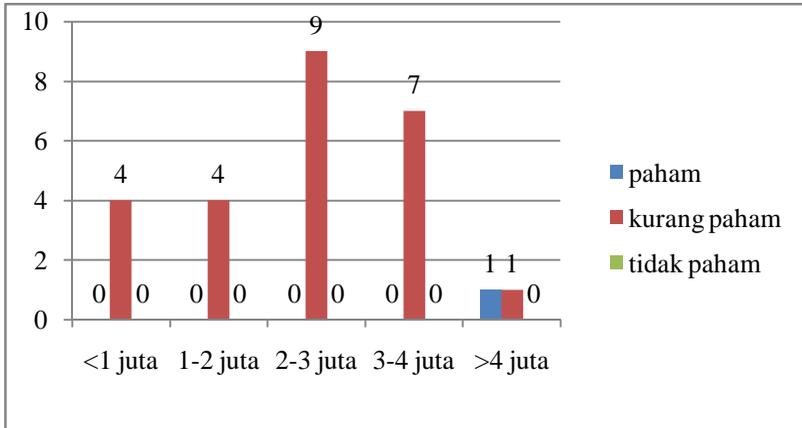
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.462 ^a	3	.927
Likelihood Ratio	.753	3	.861
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman fungsi obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.51 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	0	0%	4	15%	0	0%	15%
1-2 juta/bulan	0	0%	4	15%	0	0%	15%
2-3 juta/bulan	0	0%	9	35%	0	0%	35%
3-4 juta/bulan	0	0%	7	27%	0	0%	27%
>4 juta/bulan	1	4%	1	4%	0	0%	8%
	1	4%	25	96%	0	0%	100%



Gambar 5.34 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.52 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.480 ^a	4	.014
Likelihood Ratio	5.705	4	.222
N of Valid Cases	26		

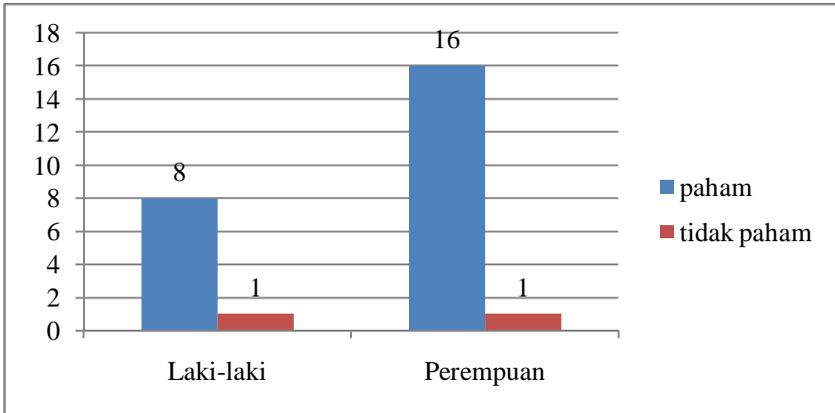
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman fungsi obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.4 Pemahaman Bentuk Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.53 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				
	Paham		Tidak paham		Total
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	8	23%	1	8%	31%
Perempuan	16	46%	1	23%	69%
	24	69%	2	31%	100%



Gambar 5.35 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.54 Tabel Analisis *Chi-Square*

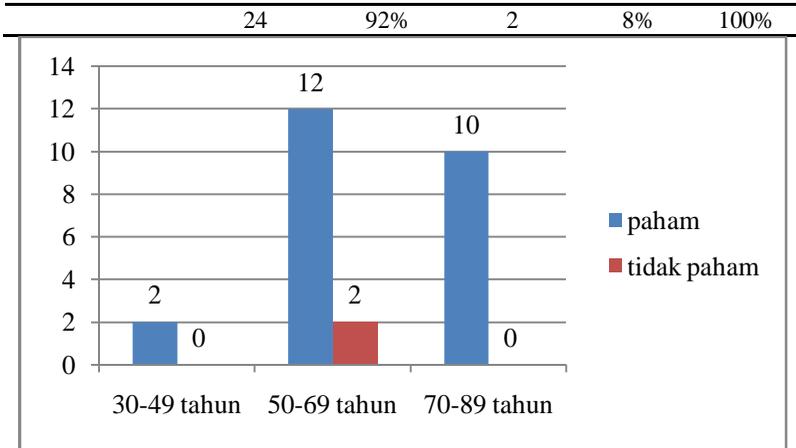
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.227 ^a	1	.634		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.216	1	.642		
Fisher's Exact Test				1.000	.582
N of Valid Cases	26				

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman bentuk obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.55 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	2	8%	0	0%	8%
50-69 tahun	12	46%	2	8%	54%
70-89 tahun	10	38%	0	0%	38%



Gambar 5.36 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.56 Tabel Analisis *Chi-Square*

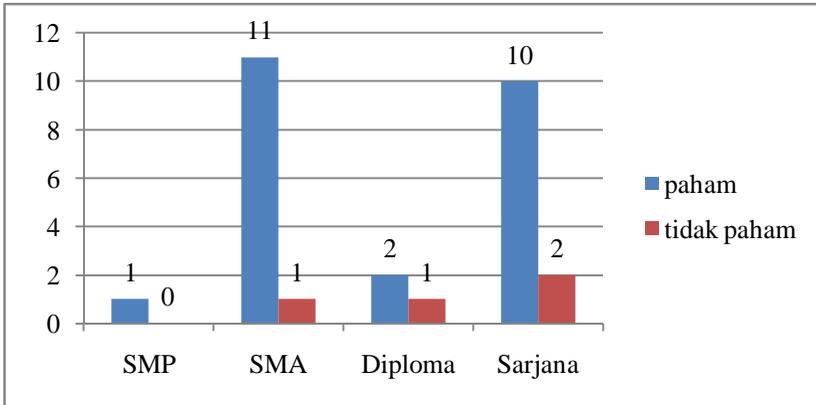
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.857 ^a	2	.395
Likelihood Ratio	2.619	2	.270
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman bentuk obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.57 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	1	4%	0	0%	4%
SMA	11	42%	1	4%	46%
Diploma	2	8%	1	4%	12%
Sarjana	10	38%	0	0%	38%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.37 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.58 Tabel Analisis *Chi-Square*

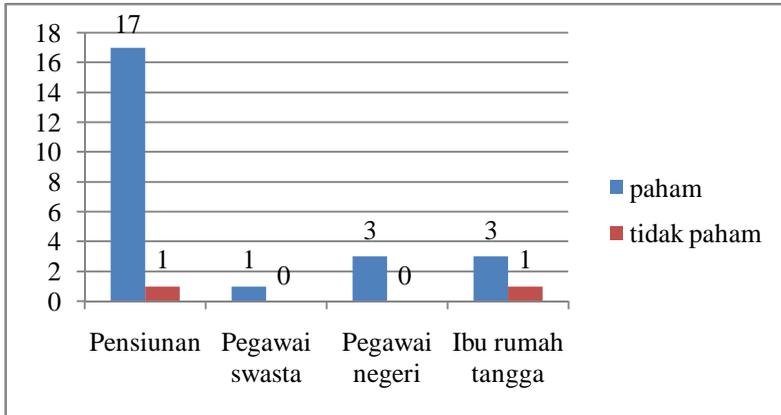
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.701 ^a	3	.296
Likelihood Ratio	3.399	3	.334
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman bentuk obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.59 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	17	53%	1	15%	68%
Pegawai swasta	1	4%	0	0%	4%
Pegawai negeri	3	4%	0	8%	12%
Ibu rumah tangga	3	8%	1	8%	16%
	18	69%	2	31%	100%



Gambar 5.38 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.60 Tabel Analisis *Chi-Square*

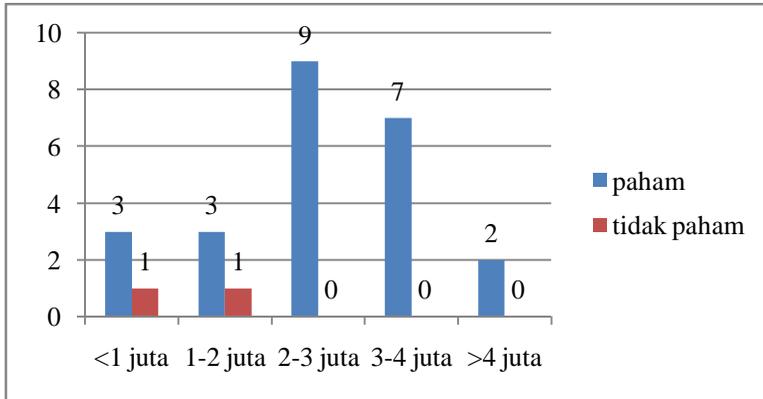
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.137 ^a	3	.545
Likelihood Ratio	1.879	3	.598
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman bentuk obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.61 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	3	11%	1	4%	16%
1-2 juta/bulan	3	11%	1	4%	16%
2-3 juta/bulan	9	35%	0	0%	35%
3-4 juta/bulan	7	27%	0	0%	23%
>4 juta/bulan	2	8%	0	0%	12%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.39 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.62 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.875 ^a	4	.300
Likelihood Ratio	5.104	4	.277
N of Valid Cases	26		

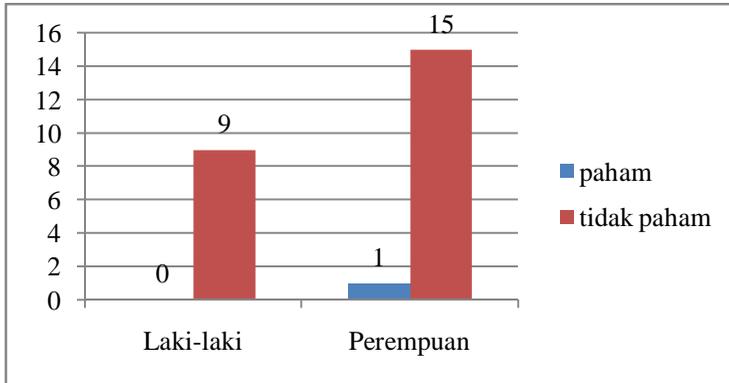
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman bentuk obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.5 Pemahaman Jenis Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.63 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	0	0%	9	35%	35%
Perempuan	1	4%	16	61%	65%
	1	4%	25	96%	100%



Gambar 5.40 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.64 Tabel Analisis *Chi-Square*

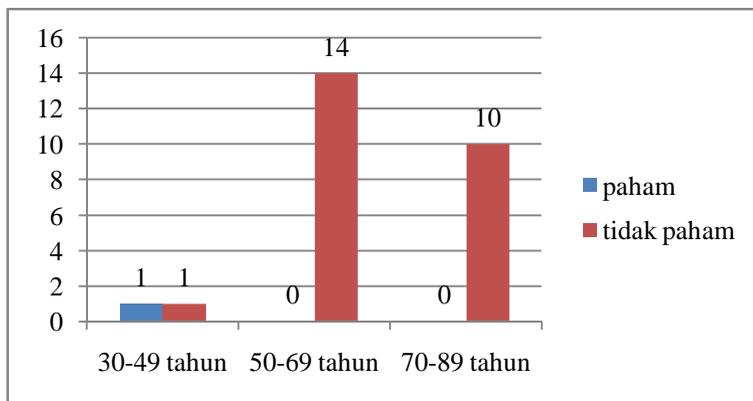
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.551 ^a	1	.458		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.871	1	.351		
Fisher's Exact Test				1.000	.654
N of Valid Cases	26				

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman jenis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.65 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	1	0%	1	4%	4%
50-69 tahun	0	4%	14	53%	57%
70-89 tahun	0	0%	10	39%	39%
	1	4%	22	96%	100%



Gambar 5.41 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.66 Tabel Analisis *Chi-Square*

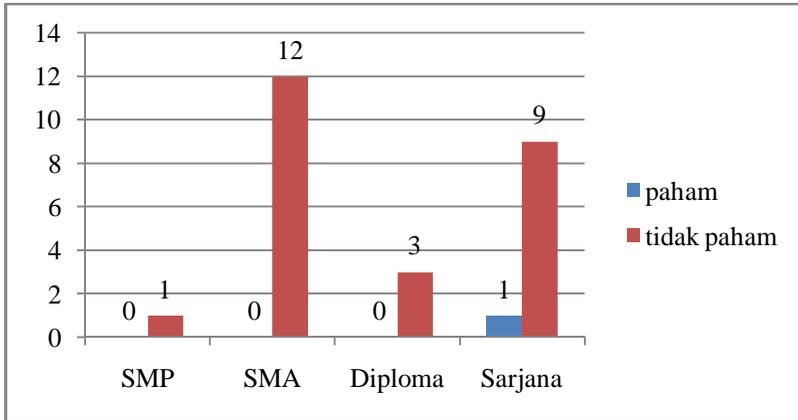
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.480 ^a	2	.012
Likelihood Ratio	5.705	2	.058
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman jenis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.67 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	0	0%	1	4%	4%
SMA	0	0%	12	46%	46%
Diploma	0	0%	3	11%	11%
Sarjana	1	4%	9	35%	39%
	1	4%	25	96%	100%



Gambar 5.42 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.68 Tabel Analisis *Chi-Square*

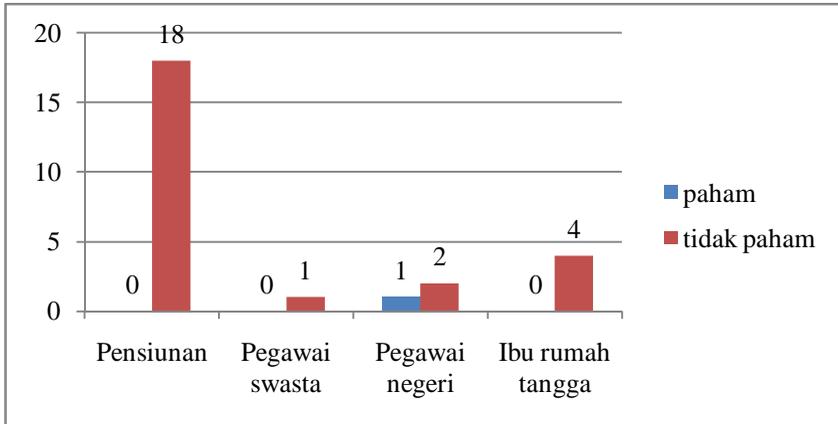
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.664 ^a	3	.645
Likelihood Ratio	1.976	3	.577
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman jenis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.69 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	0	0%	18	69%	69%
Pegawai swasta	0	0%	1	4%	4%
Pegawai negeri	1	4%	2	8%	12%
Ibu rumah tangga	0	0%	4	15%	15%
	1	4%	25	96%	100%



Gambar 5.43 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.70 Tabel Analisis *Chi-Square*

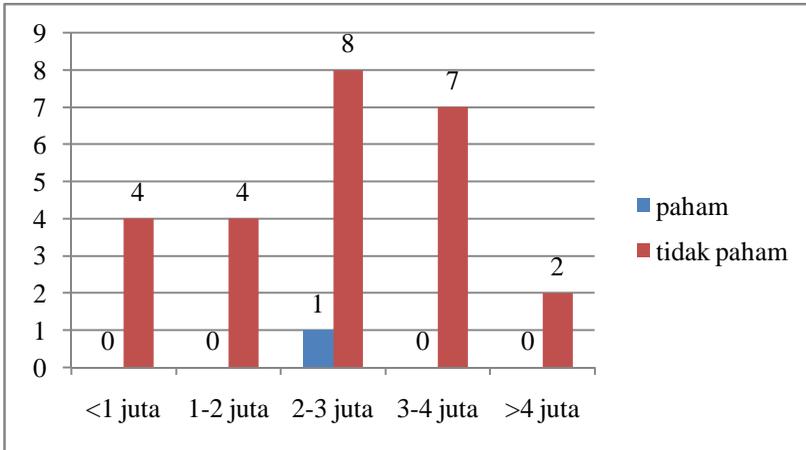
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.973 ^a	3	.047
Likelihood Ratio	4.658	3	.199
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman jenis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.71 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	0	0%	4	15%	15%
1-2 juta/bulan	0	0%	4	15%	15%
2-3 juta/bulan	1	4%	8	31%	35%
3-4 juta/bulan	0	0%	7	27%	27%
>4 juta/bulan	0	0%	2	8%	8%
	1	4%	25	96%	100%



Gambar 5.44 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.72 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.964 ^a	4	.742
Likelihood Ratio	2.198	4	.699
N of Valid Cases	26		

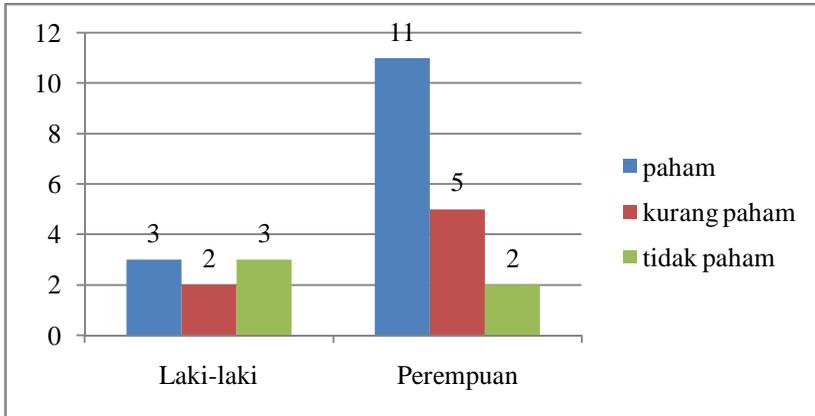
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman jenis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.6 Pemahaman Nama Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.73 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	3	11%	2	8%	3	11%	30%
Perempuan	11	43%	5	19%	2	8%	70%
	14	54%	7	27%	5	19%	100%



Gambar 5.45 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.74 Tabel Analisis *Chi-Square*

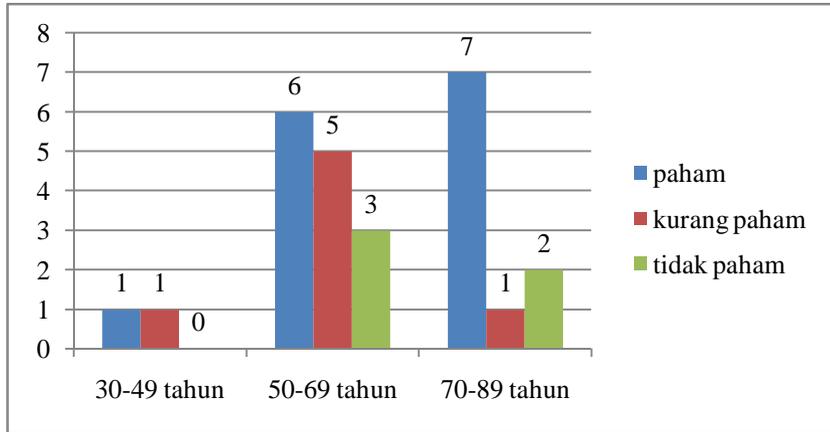
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.739 ^a	2	.057
Likelihood Ratio	5.614	2	.060
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman nama obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.75 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	1	4%	1	4%	0	0%	8%
50-69 tahun	6	23%	5	19%	3	11%	53%
70-89 tahun	7	27%	1	4%	2	8%	39%
	14	54%	7	27%	5	20%	100%



Gambar 5.46 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.76 Tabel Analisis *Chi-Square*

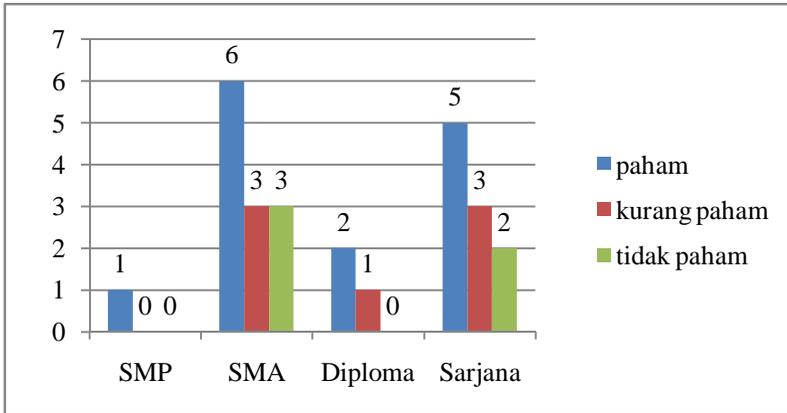
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.088 ^a	4	.543
Likelihood Ratio	3.675	4	.452
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman nama obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.77 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	1	4%	0	0%	0	0%	4%
SMA	6	24%	3	11%	3	11%	46%
Diploma	2	8%	1	4%	0	0%	12%
Sarjana	5	19%	3	11%	2	8%	38%
	14	55%	7	26%	5	19%	100%



Gambar 5.47 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.78 Tabel Analisis *Chi-Square*

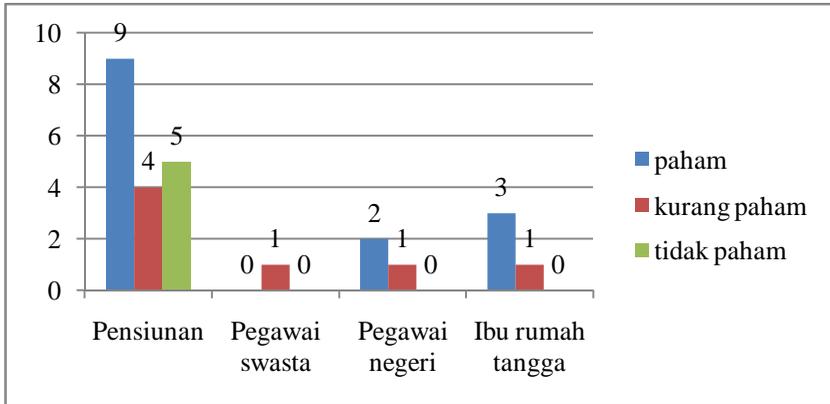
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.894 ^a	6	.929
Likelihood Ratio	2.825	6	.830
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman nama obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.79 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	9	35%	4	15%	5	19%	69%
Pegawai swasta	0	0%	1	4%	0	0%	4%
Pegawai negeri	2	8%	1	4%	0	0%	12%
Ibu rumah tangga	3	11%	1	4%	0	0%	15%
	14	54%	7	27%	5	19%	100%



Gambar 5.48 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.80 Tabel Analisis *Chi-Square*

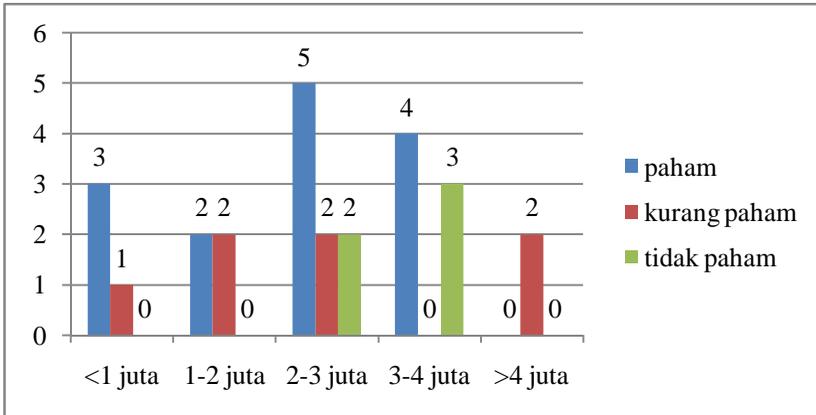
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.417 ^a	6	.492
Likelihood Ratio	6.554	6	.364
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman nama obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.81 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	3	11%	1	4%	0	0%	15%
1-2 juta/bulan	2	8%	2	8%	0	0%	16%
2-3 juta/bulan	5	19%	2	8%	2	8%	35%
3-4 juta/bulan	4	15%	0	0%	3	11%	26%
>4 juta/bulan	0	0%	2	8%	0	0%	8%
	14	53%	7	28%	5	19%	100%



Gambar 5.49 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.82 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.158 ^a	8	.144
Likelihood Ratio	14.675	8	.066
N of Valid Cases	26		

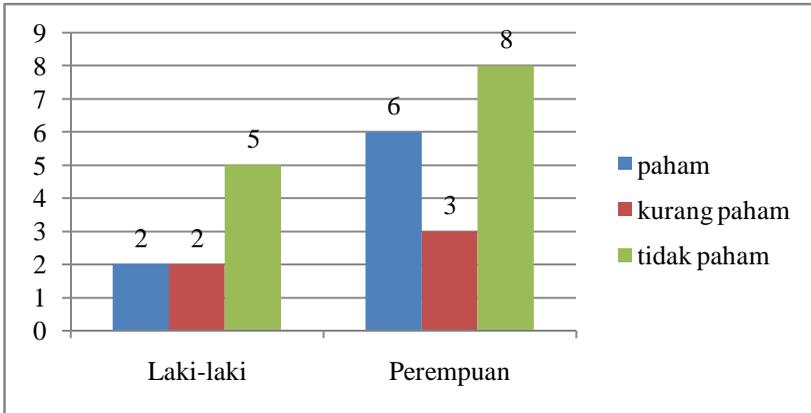
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman nama obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.7 Pemahaman Dosis Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.83 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	2	8%	2	8%	5	19%	35%
Perempuan	6	23%	3	11%	8	31%	65%
	8	31%	5	19%	13	50%	100%



Gambar 5.50 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.84 Tabel Analisis *Chi-Square*

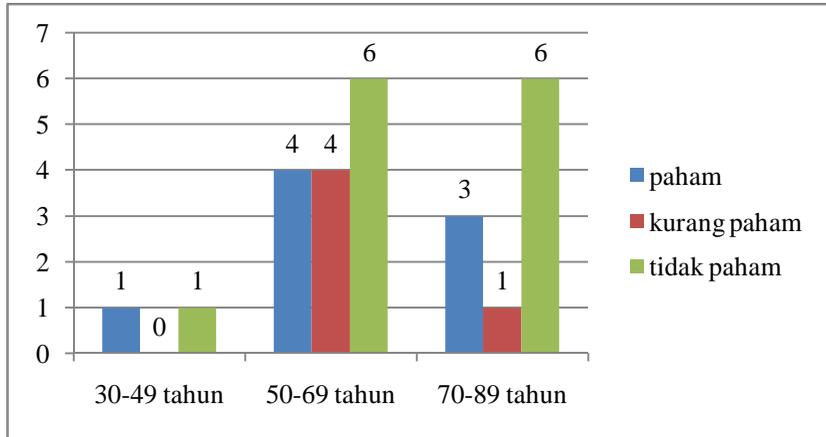
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.476 ^a	2	.788
Likelihood Ratio	.491	2	.782
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman dosis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.85 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	1	4%	0	0%	1	4%	8%
50-69 tahun	4	15%	4	15%	6	23%	53%
70-89 tahun	3	12%	1	4%	6	23%	39%
	8	31%	5	19%	13	50%	100%



Gambar 5.51 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.86 Tabel Analisis *Chi-Square*

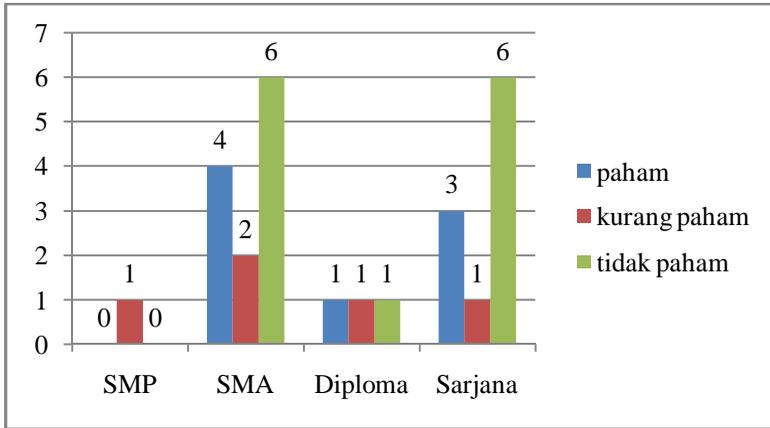
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.070 ^a	4	.723
Likelihood Ratio	2.424	4	.658
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman dosis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.87 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	0	0%	1	4%	0	0%	4%
SMA	4	15%	2	8%	6	23%	46%
Diploma	1	4%	1	4%	1	4%	12%
Sarjana	3	11%	1	4%	6	23%	38%
	8	30%	5	20%	13	50%	100%



Gambar 5.52 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.88 Tabel Analisis *Chi-Square*

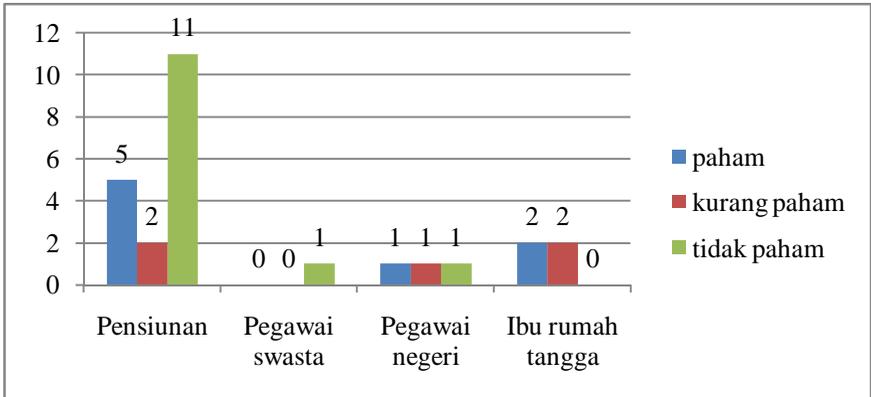
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.395 ^a	6	.494
Likelihood Ratio	4.543	6	.604
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman dosis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.89 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	5	18%	2	8%	11	42%	68%
Pegawai swasta	0	0%	0	0%	1	4%	4%
Pegawai negeri	1	4%	1	4%	1	4%	12%
Ibu rumah tangga	2	8%	2	8%	0	0%	16%
	8	30%	13	20%	13	50%	100%



Gambar 5.53 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.90 Tabel Analisis *Chi-Square*

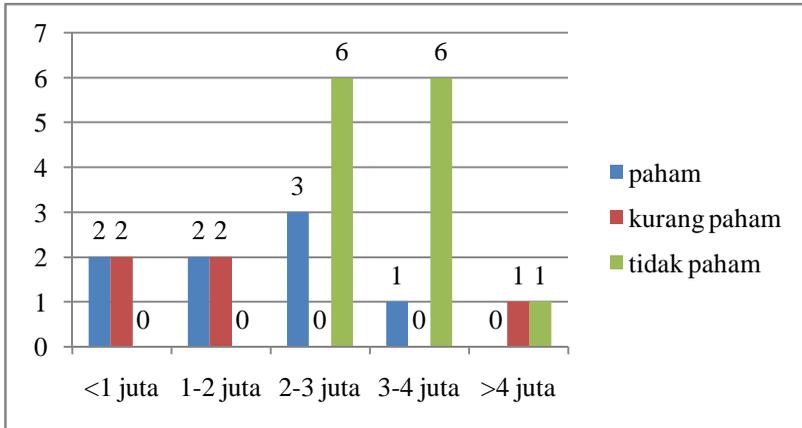
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.047 ^a	6	.317
Likelihood Ratio	8.797	6	.185
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman dosis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.91 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	2	8%	2	8%	0	0%	16%
1-2 juta/bulan	2	8%	2	8%	0	0%	16%
2-3 juta/bulan	3	10%	0	0%	6	23%	33%
3-4 juta/bulan	1	4%	0	0%	6	23%	27%
>4 juta/bulan	0	0%	1	4%	1	4%	8%
	8	30%	5	20%	13	50%	100%



Gambar 5.54 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.92 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.500 ^a	8	.036
Likelihood Ratio	22.305	8	.004
N of Valid Cases	26		

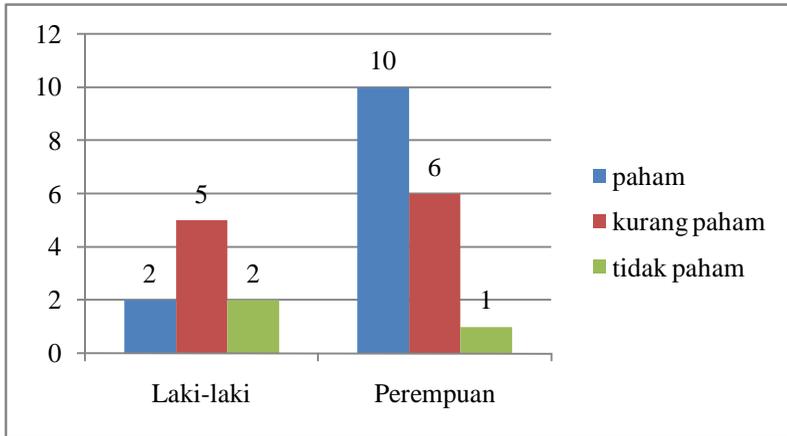
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman dosis obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.8 Pemahaman Aturan Pakai Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.93 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	2	8%	5	19%	2	8%	35%
Perempuan	10	38%	6	23%	1	4%	65%
	12	46%	11	42%	3	12%	100%



Gambar 5.55 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.94 Tabel Analisis *Chi-Square*

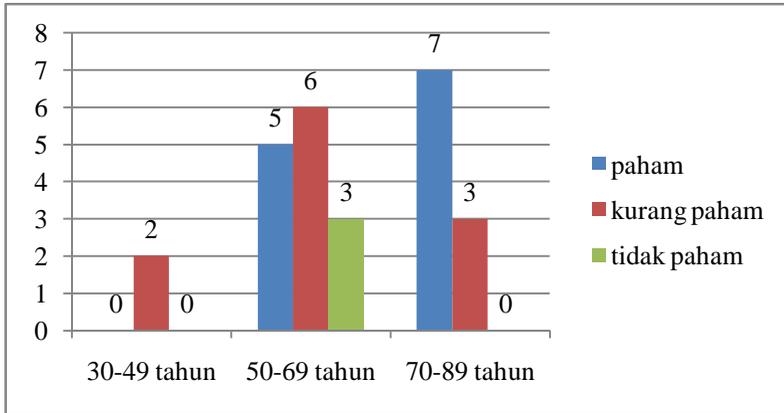
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.641 ^a	2	.162
Likelihood Ratio	3.751	2	.153
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman aturan pakai obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.95 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	0	0%	2	8%	0	0%	8%
50-69 tahun	5	19%	6	24%	3	11%	54%
70-89 tahun	7	27%	3	11%	0	0%	38%
	12	46%	11	43%	3	11%	100%



Gambar 5.56 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.96 Tabel Analisis *Chi-Square*

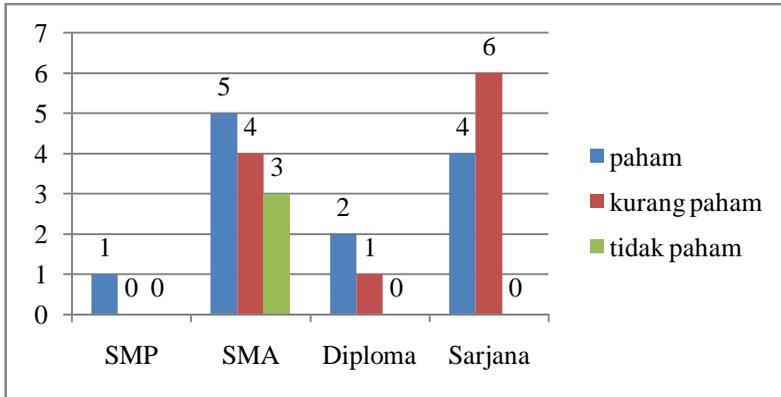
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.990 ^a	4	.136
Likelihood Ratio	8.514	4	.074
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman aturan pakai obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.97 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	1	4%	0	0%	0	0%	4%
SMA	5	19%	4	15%	3	11%	45%
Diploma	2	8%	1	4%	0	0%	12%
Sarjana	4	15%	6	24%	0	0%	39%
	12	46%	11	43%	3	11%	100%



Gambar 5.57 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.98 Tabel Analisis *Chi-Square*

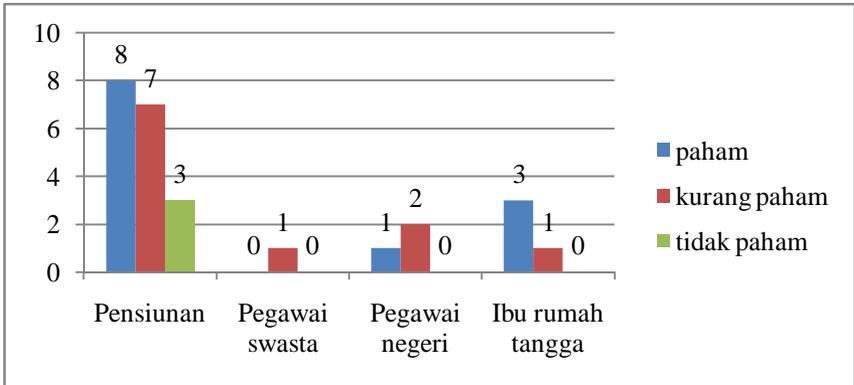
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.985 ^a	6	.425
Likelihood Ratio	7.297	6	.294
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman aturan pakai obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.99 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	8	31%	7	27%	3	11%	69%
Pegawai swasta	0	0%	1	4%	0	0%	4%
Pegawai negeri	1	4%	2	8%	0	0%	12%
Ibu rumah tangga	3	11%	1	4%	0	0%	15%
	12	46%	11	43%	3	12%	100%



Gambar 5.58 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.100 Tabel Analisis *Chi-Square*

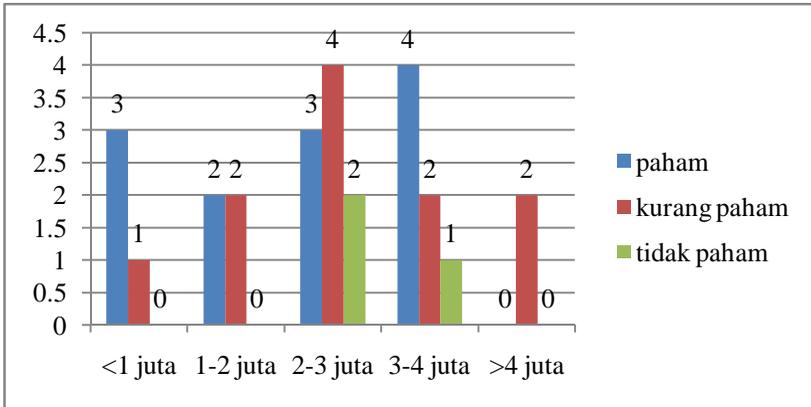
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.175 ^a	6	.653
Likelihood Ratio	5.172	6	.522
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman aturan pakai obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.101 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	3	11%	1	4%	0	0%	15%
1-2 juta/bulan	2	8%	2	8%	0	0%	16%
2-3 juta/bulan	3	11%	4	15%	2	8%	34%
3-4 juta/bulan	4	15%	2	8%	1	4%	27%
>4 juta/bulan	0	0%	2	8%	0	0%	8%
	12	46%	11	42%	3	12%	100%



Gambar 5.59 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.102 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.485 ^a	8	.593
Likelihood Ratio	7.919	8	.441
N of Valid Cases	26		

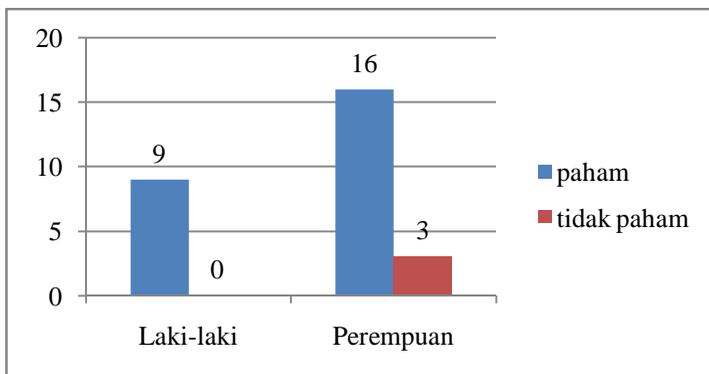
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman aturan pakai obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.9 Pemahaman Tindakan jika Lupa Minum Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.103 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				
	Paham		Tidak paham		Total
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	9	35%	0	0%	35%
Perempuan	16	61%	1	4%	65%
	25	96%	1	4%	100%



Gambar 5.60 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.104 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.551 ^a	1	.458		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.871	1	.351		
Fisher's Exact Test				1.000	.654
N of Valid Cases	26				

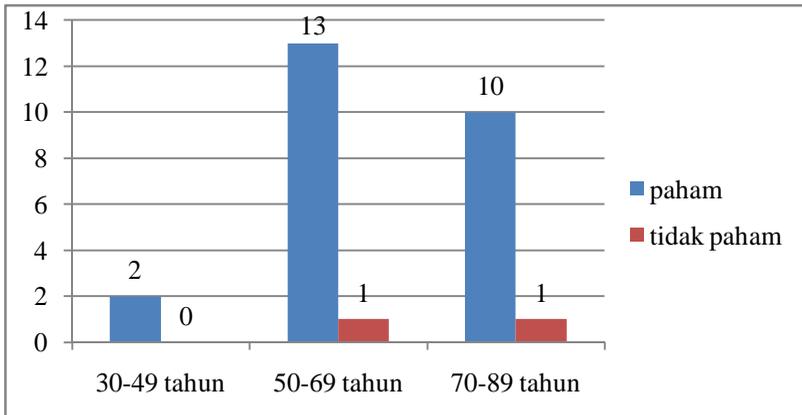
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika lupa minum obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.105 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman				
	Paham		Tidak paham		Total
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	2	8%	0	0%	8%
50-69 tahun	13	50%	1	4%	54%
70-89 tahun	10	38%	0	0%	38%

25	96%	1	4%	100%
----	-----	---	----	------



Gambar 5.61 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.106 Tabel Analisis *Chi-Square*

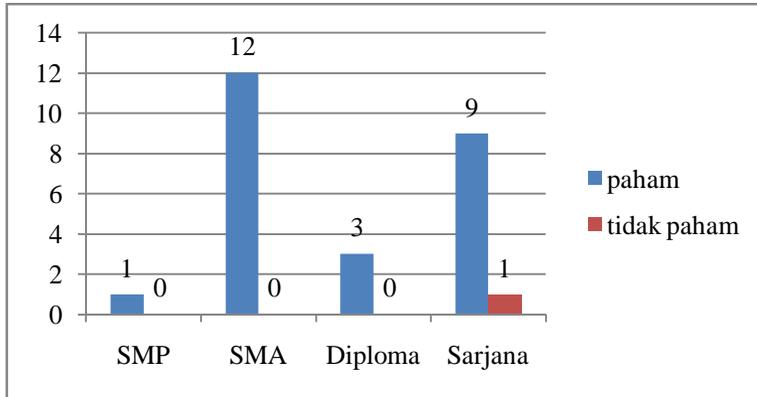
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.891 ^a	2	.640
Likelihood Ratio	1.272	2	.529
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika lupa minum obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.107 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	1	4%	0	0%	4%
SMA	12	46%	0	0%	46%
Diploma	3	11%	0	0%	11%
Sarjana	9	35%	1	4%	39%
	25	96%	1	4%	100%



Gambar 5.62 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.108 Tabel Analisis *Chi-Square*

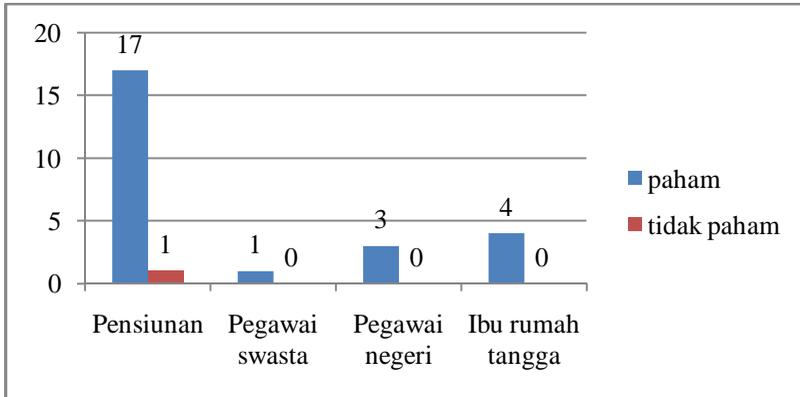
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.664 ^a	3	.645
Likelihood Ratio	1.976	3	.577
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika lupa minum obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.109 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	17	66%	1	4%	70%
Pegawai swasta	1	4%	0	0%	4%
Pegawai negeri	3	11%	0	0%	11%
Ibu rumah tangga	4	15%	0	0%	15%
	25	96%	1	4%	100%



Gambar 5.63 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.110 Tabel Analisis *Chi-Square*

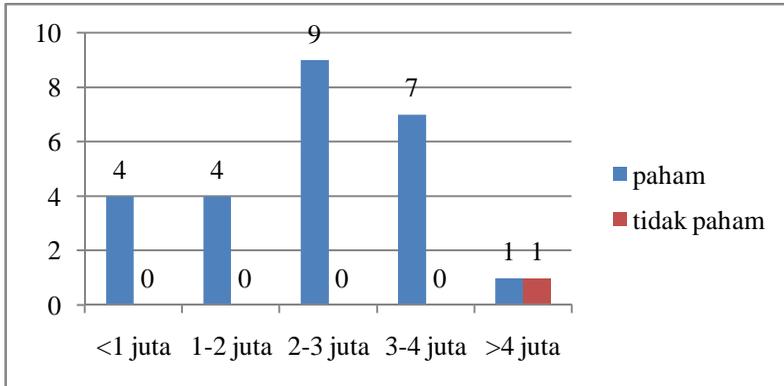
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.462 ^a	3	.927
Likelihood Ratio	.753	3	.861
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika lupa minum obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.111 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	4	15%	0	0%	15%
1-2 juta/bulan	4	15%	0	0%	15%
2-3 juta/bulan	9	35%	0	0%	35%
3-4 juta/bulan	7	27%	0	0%	27%
>4 juta/bulan	1	4%	1	4%	8%
	25	96%	1	4%	100%



Gambar 5.64 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.112 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.480 ^a	4	.014
Likelihood Ratio	5.705	4	.222
N of Valid Cases	26		

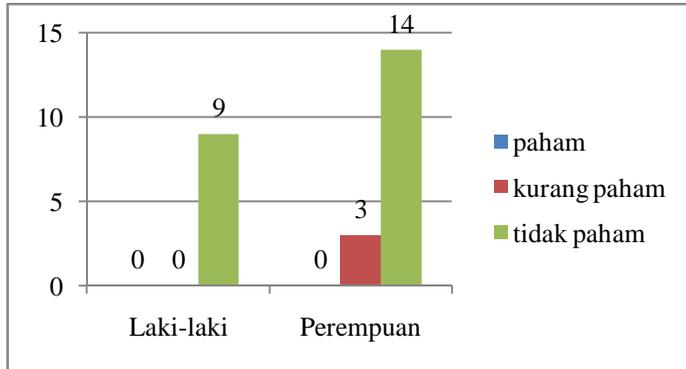
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika lupa minum obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.10 Pemahaman Efek Samping Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.113 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	0	0%	0	0%	9	35%	35%
Perempuan	0	0%	3	11%	14	54%	65%
	0	0%	3	11%	23	89%	100%



Gambar 5.65 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.114 Tabel Analisis *Chi-Square*

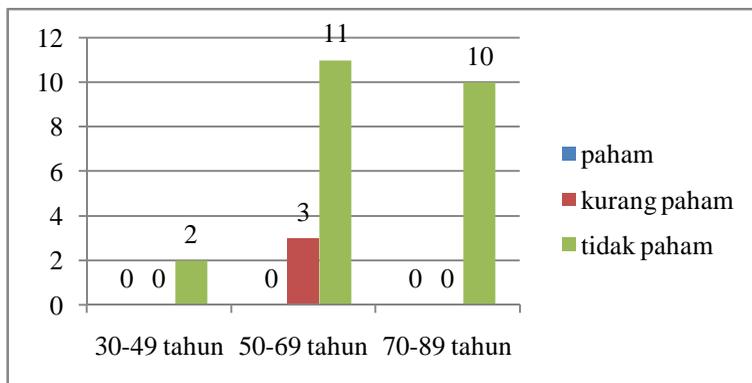
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.795 ^a	1	.180		
Continuity Correction ^b	.483	1	.487		
Likelihood Ratio	2.753	1	.097		
Fisher's Exact Test				.529	.262
N of Valid Cases	26				

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman efek samping obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.115 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	0	0%	0	0%	2	8%	10%
50-69 tahun	0	0%	3	12%	11	42%	54%
70-89 tahun	0	0%	0	0%	10	38%	38%
	0	0%	3	12%	23	88%	100%



Gambar 5.66 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.116 Tabel Analisis *Chi-Square*

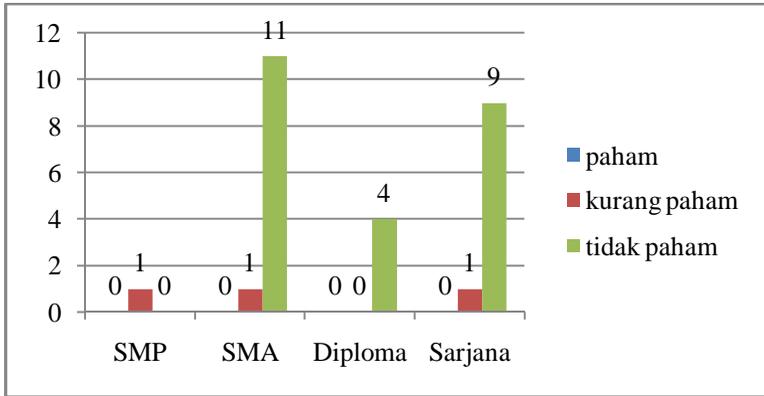
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.907 ^a	2	.234
Likelihood Ratio	4.048	2	.132
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman efek samping obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.117 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	0	0%	1	4%	0	0%	4%
SMA	0	0%	1	4%	11	42%	46%
Diploma	0	0%	0	0%	3	11%	11%
Sarjana	0	0%	1	4%	9	35%	39%
	0	0%	3	12%	23	88%	100%



Gambar 5.67 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.118 Tabel Analisis *Chi-Square*

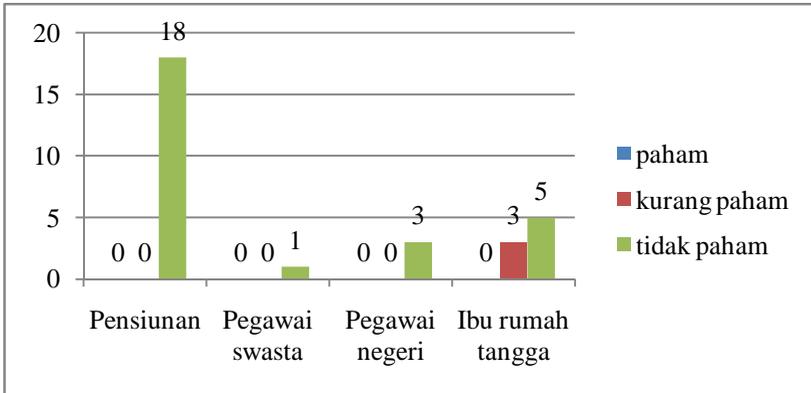
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.202 ^a	3	.042
Likelihood Ratio	5.211	3	.157
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman efek samping obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.119 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	0	0%	0	0%	18	68%	68%
Pegawai swasta	0	0%	0	0%	1	4%	4%
Pegawai negeri	0	0%	0	0%	3	12%	12%
Ibu rumah tangga	0	0%	3	12%	1	4%	16%
	0	0%	3	12%	23	88%	100%



Gambar 5.68 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.120 Tabel Analisis *Chi-Square*

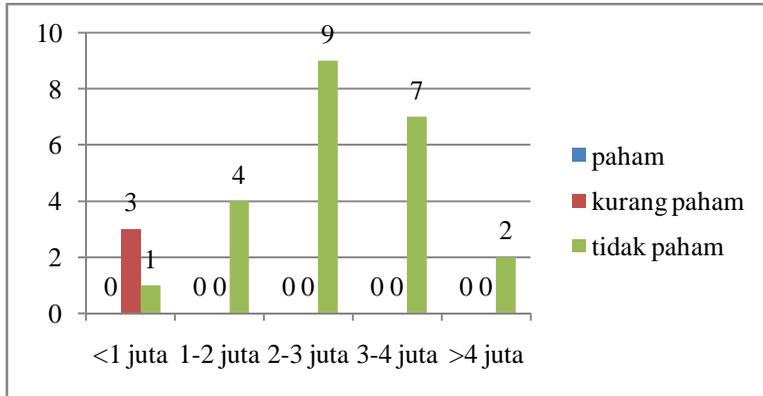
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.652 ^a	3	.011
Likelihood Ratio	14.098	3	.065
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman efek samping obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.121 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	0	0%	3	12%	1	4%	16%
1-2 juta/bulan	0	0%	0	0%	4	15%	15%
2-3 juta/bulan	0	0%	0	0%	9	34%	34%
3-4 juta/bulan	0	0%	0	0%	7	27%	27%
>4 juta/bulan	0	0%	0	0%	2	8%	8%
	0	0%	3	12%	23	88%	100%



Gambar 5.69 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.122 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.652 ^a	4	.045
Likelihood Ratio	14.098	4	.126
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman efek samping obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

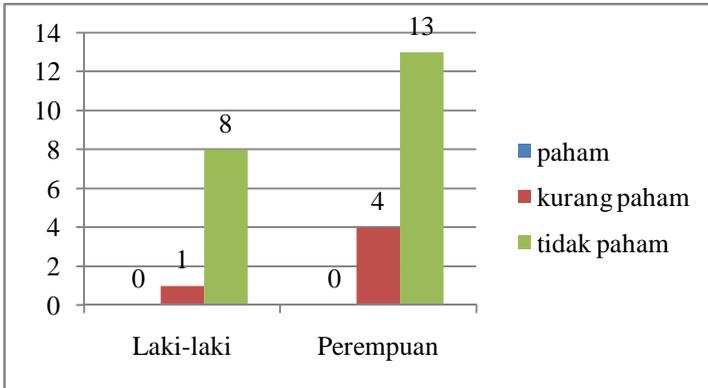
5.4.11 Pemahaman Larangan Penggunaan Bersama

Makanan/Minuman/Obat Lain

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.123 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	0	0%	1	4%	8	31%	35%
Perempuan	0	0%	4	15%	13	50%	65%
	0	0%	5	19%	21	81%	100%



Gambar 5.70 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.124 Tabel Analisis *Chi-Square*

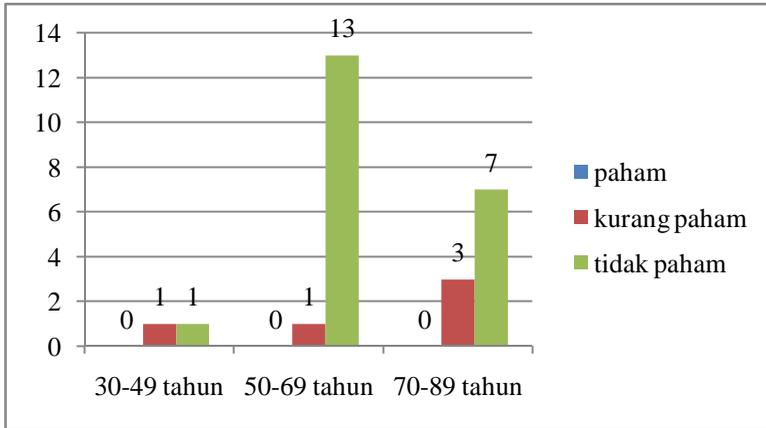
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.584 ^a	1	.445		
Continuity Correction ^b	.058	1	.809		
Likelihood Ratio	.628	1	.428		
Fisher's Exact Test				.628	.420
N of Valid Cases	26				

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman larangan penggunaan bersama makanan/minuman/obat lain tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.125 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	0	0%	1	4%	1	4%	8%
50-69 tahun	0	0%	1	4%	13	50%	54%
70-89 tahun	0	0%	3	11%	7	27%	38%
	0	0%	5	19%	21	81%	100%



Gambar 5.71 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.126 Tabel Analisis *Chi-Square*

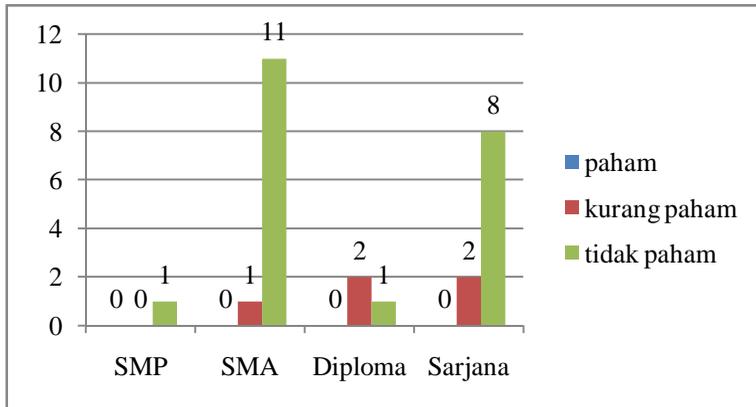
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.283 ^a	2	.194
Likelihood Ratio	3.262	2	.196
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman larangan penggunaan bersama makanan/minuman/obat lain tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.127 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	0	0%	0	0%	1	4%	4%
SMA	0	0%	1	4%	11	42%	46%
Diploma	0	0%	2	8%	1	4%	12%
Sarjana	0	0%	2	8%	8	30%	38%
	0	0%	5	20%	21	80%	100%



Gambar 5.72 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.128 Tabel Analisis *Chi-Square*

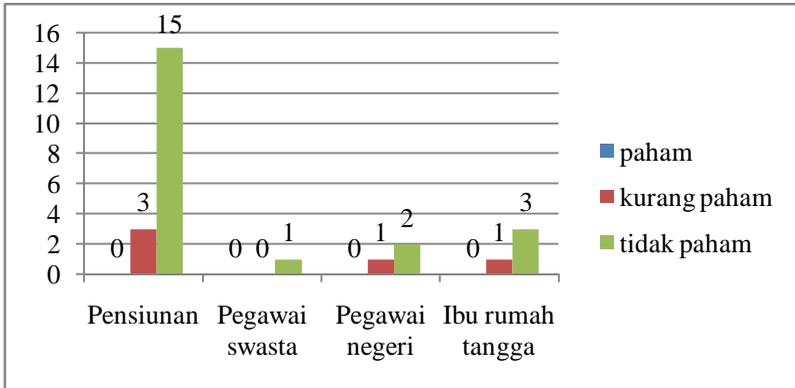
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.505 ^a	3	.138
Likelihood Ratio	4.746	3	.191
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman larangan penggunaan bersama makanan/minuman/obat lain tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.129 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	0	0%	3	11%	15	58%	69%
Pegawai swasta	0	0%	0	0%	1	4%	4%
Pegawai negeri	0	0%	1	4%	2	8%	12%
Ibu rumah tangga	0	0%	1	4%	3	11%	15%
	0	0%	5	19%	21	81%	100%



Gambar 5.73 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.130 Tabel Analisis *Chi-Square*

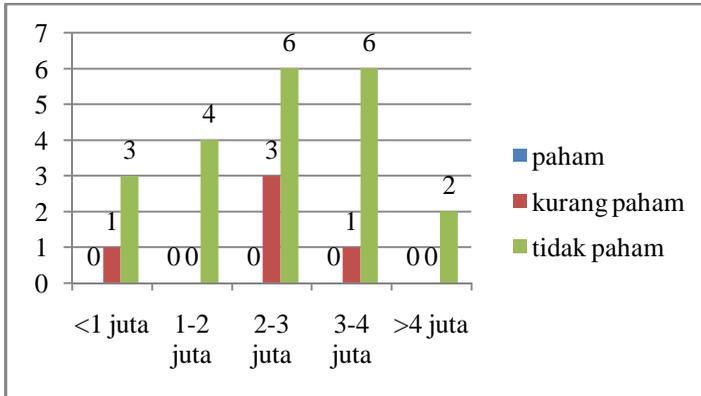
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.784 ^a	3	.853
Likelihood Ratio	.919	3	.821
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman larangan penggunaan bersama makanan/minuman/obat lain tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.131 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman						Total
	Paham		Kurang paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	0	0%	1	4%	3	11%	15%
1-2 juta/bulan	0	0%	0	0%	4	16%	16%
2-3 juta/bulan	0	0%	3	11%	6	23%	34%
3-4 juta/bulan	0	0%	1	4%	6	23%	27%
>4 juta/bulan	0	0%	0	0%	2	8%	8%
	0	0%	5	19%	21	81%	100%



Gambar 5.74 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.132 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.777 ^a	4	.596
Likelihood Ratio	3.759	4	.440
N of Valid Cases	26		

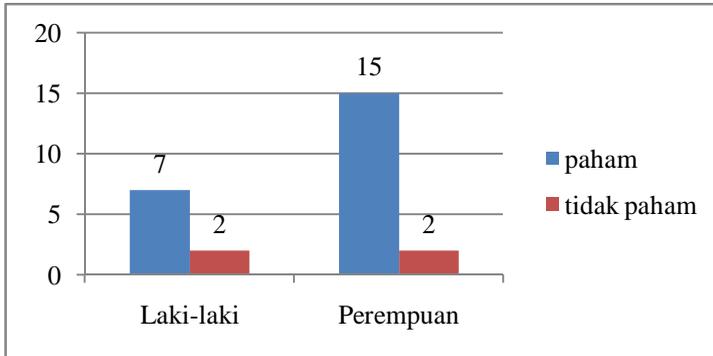
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman larangan penggunaan bersama makanan/minuman/obat lain tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.12 Pemahaman Kapan Berhenti Minum Obat Dislipidemia

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.133 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				
	Paham		Tidak paham		Total
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	7	26%	2	8%	34%
Perempuan	15	58%	2	8%	66%
	22	85%	4	15%	100%



Gambar 5.75 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.134 Tabel Analisis *Chi-Square*

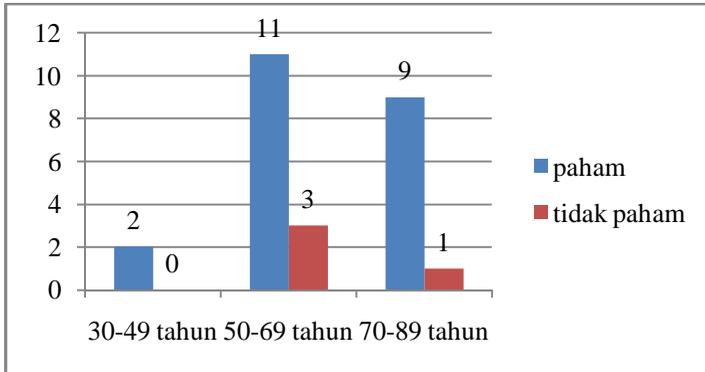
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.494 ^a	1	.482		
Continuity Correction ^b	.017	1	.895		
Likelihood Ratio	.475	1	.491		
Fisher's Exact Test				.591	.431
N of Valid Cases	26				

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan berhenti minum obat dislipidemia tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.135 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman				
	Paham		Tidak paham		Total
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	2	8%	0	0%	8%
50-69 tahun	11	42%	3	11%	53%
70-89 tahun	9	35%	1	4%	39%
	22	85%	4	15%	100%



Gambar 5.76 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.136 Tabel Analisis *Chi-Square*

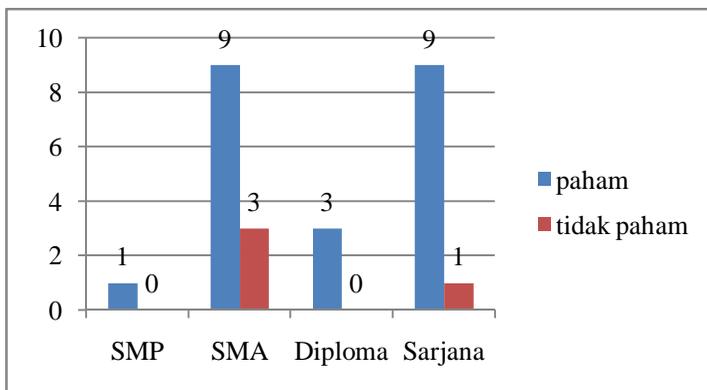
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.979 ^a	2	.613
Likelihood Ratio	1.275	2	.529
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan berhenti minum obat tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.137 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	1	4%	0	0%	4%
SMA	9	35%	3	11%	46%
Diploma	3	11%	0	0%	11%
Sarjana	9	35%	1	4%	39%
	22	85%	4	15%	100%



Gambar 5.77 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.138 Tabel Analisis *Chi-Square*

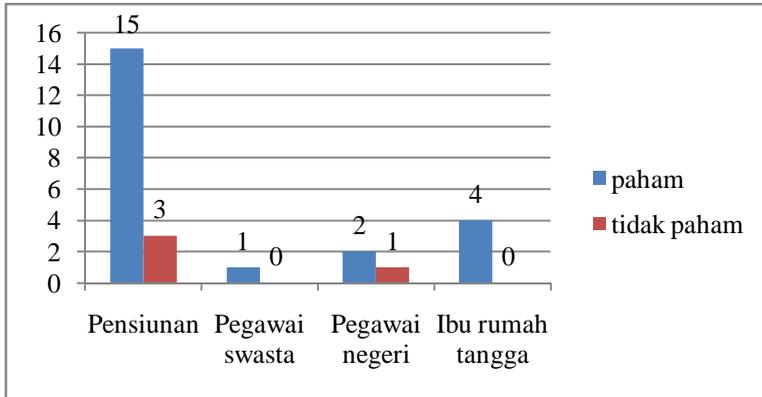
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.802 ^a	3	.614
Likelihood Ratio	2.327	3	.507
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan berhenti minum obat tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.139 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	15	58%	3	11%	69%
Pegawai swasta	1	4%	0	0%	4%
Pegawai negeri	2	8%	1	4%	12%
Ibu rumah tangga	4	15%	0	0%	15%
	22	85%	4	15%	100%



Gambar 5.78 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.140 Tabel Analisis *Chi-Square*

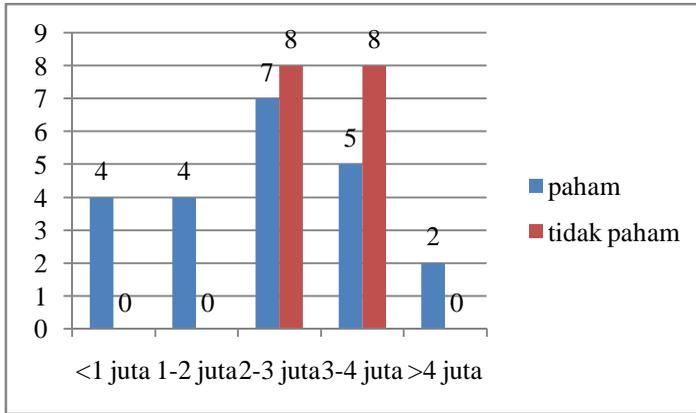
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.674 ^a	3	.643
Likelihood Ratio	2.286	3	.515
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan berhenti minum obat tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.141 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	4	15%	0	0%	15%
1-2 juta/bulan	4	15%	0	0%	15%
2-3 juta/bulan	7	27%	2	8%	35%
3-4 juta/bulan	5	19%	2	8%	27%
>4 juta/bulan	2	8%	0	0%	8%
	22	84%	4	16%	100%



Gambar 5.79 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.142 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.076 ^a	4	.545
Likelihood Ratio	4.414	4	.353
N of Valid Cases	26		

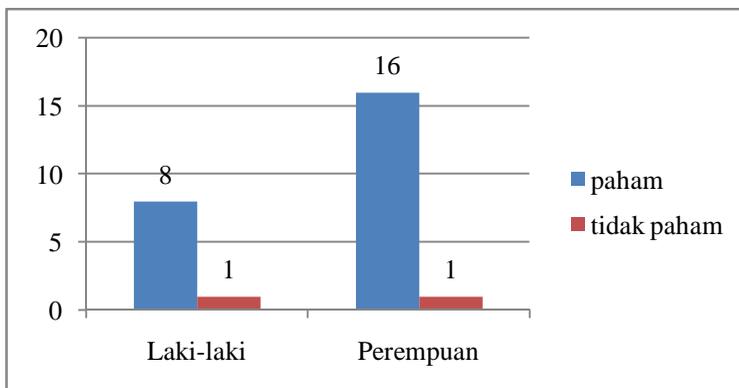
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan berhenti minum obat tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.13 Pemahaman Tindakan jika Obat Dislipidemia Habis

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.143 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	8	31%	1	4%	35%
Perempuan	16	61%	1	4%	65%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.80 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.144 Tabel Analisis *Chi-Square*

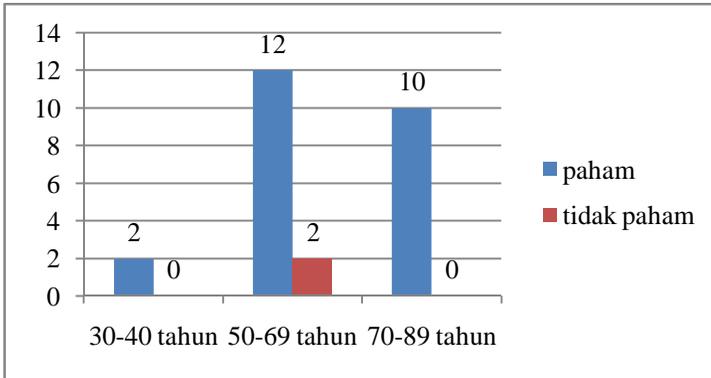
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.227 ^a	1	.634		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.216	1	.642		
Fisher's Exact Test				1.000	.582
N of Valid Cases	26				

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika obat dislipidemia habis tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.145 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	2	8%	0	0%	8%
50-69 tahun	12	46%	2	8%	54%
70-89 tahun	10	38%	0	0%	38%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.81 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.146 Tabel Analisis *Chi-Square*

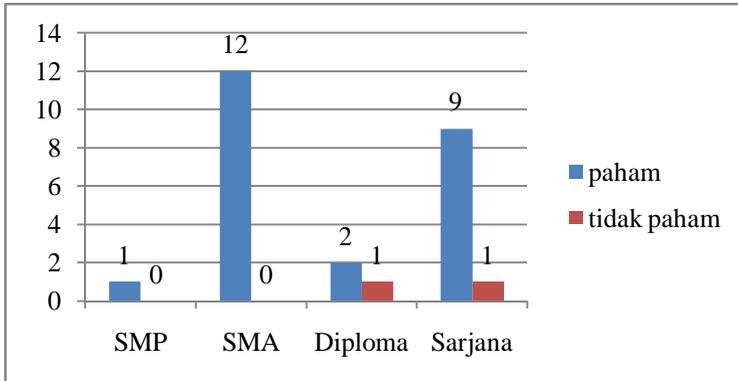
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.857 ^a	2	.395
Likelihood Ratio	2.619	2	.270
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika obat dislipidemia habis tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.147 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	1	4%	0	0%	4%
SMA	12	46%	0	0%	46%
Diploma	2	8%	1	4%	12%
Sarjana	9	34%	1	4%	38%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.82 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.148 Tabel Analisis *Chi-Square*

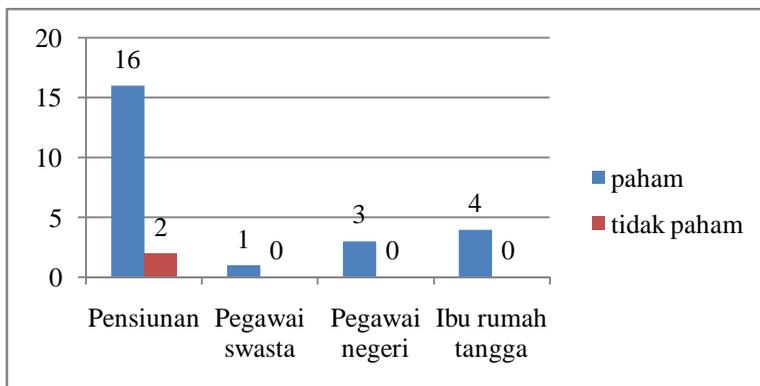
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.936 ^a	3	.268
Likelihood Ratio	3.781	3	.286
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika obat dislipidemia habis tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.149 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	16	61%	2	8%	69%
Pegawai swasta	1	4%	0	0%	4%
Pegawai negeri	3	12%	0	0%	12%
Ibu rumah tangga	4	15%	0	0%	15%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.83 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.150 Tabel Analisis *Chi-Square*

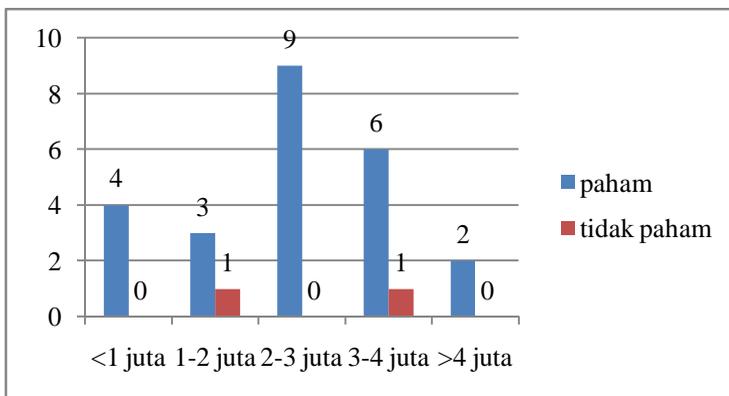
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.963 ^a	3	.810
Likelihood Ratio	1.544	3	.672
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika obat dislipidemia habis tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.151 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	4	15%	0	0%	15%
1-2 juta/bulan	3	12%	1	4%	16%
2-3 juta/bulan	9	34%	0	0%	34%
3-4 juta/bulan	6	23%	1	4%	27%
>4 juta/bulan	2	8%	0	0%	8%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.84 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.152 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.366 ^a	4	.499
Likelihood Ratio	3.862	4	.425
N of Valid Cases	26		

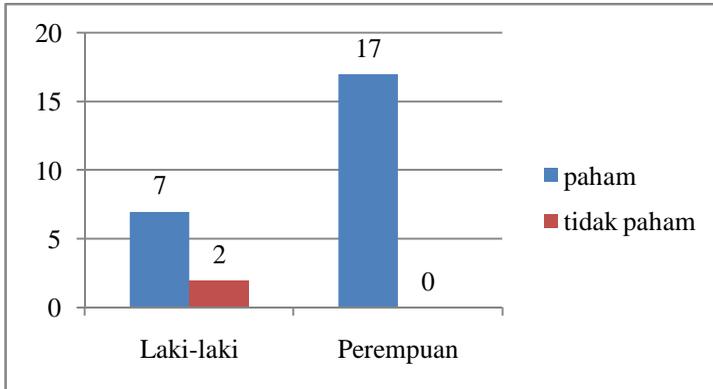
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman tindakan jika obat dislipidemia habis tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.4.14 Pemahaman Kapan Kembali Kontrol Dokter

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.153 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Laki-laki	7	27%	2	8%	35%
Perempuan	17	65%	0	0%	65%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.85 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.154 Tabel Analisis *Chi-Square*

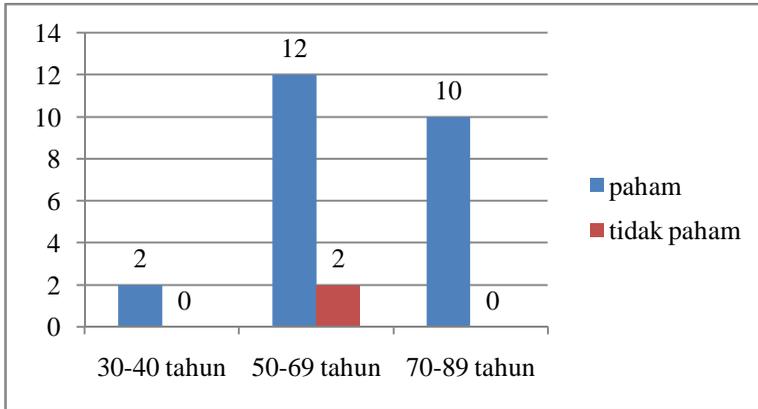
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.093 ^a	1	.043		
Continuity Correction ^b	1.561	1	.211		
Likelihood Ratio	4.567	1	.033		
Fisher's Exact Test				.111	.111
N of Valid Cases	26				

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan kembali kontrol ke dokter tidak memiliki hubungan dengan jenis kelamin.

b. Berdasarkan Umur

Tabel 5.155 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Umur	Pemahaman				
	Paham		Tidak paham		Total
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
30-49 tahun	2	8%	0	0%	8%
50-69 tahun	12	46%	2	8%	54%
70-89 tahun	10	38%	0	0%	38%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.86 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Umur

Tabel 5.156 Tabel Analisis *Chi-Square*

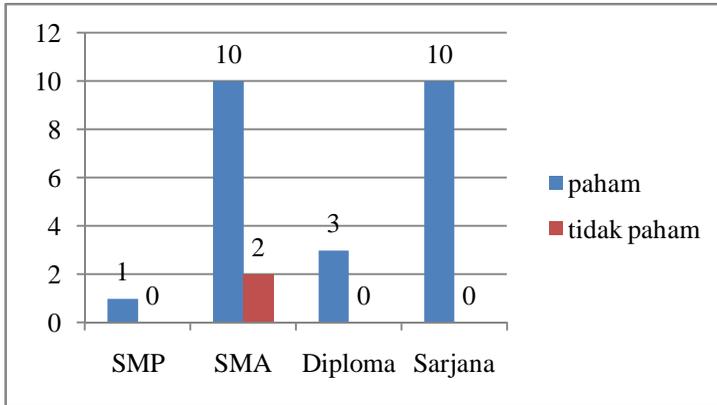
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.857 ^a	2	.395
Likelihood Ratio	2.619	2	.270
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan kembali kontrol ke dokter tidak memiliki hubungan dengan umur.

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.157 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
SMP	1	4%	0	0%	4%
SMA	10	38%	2	8%	46%
Diploma	3	12%	0	0%	12%
Sarjana	10	38%	0	0%	38%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.87 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.158 Tabel Analisis *Chi-Square*

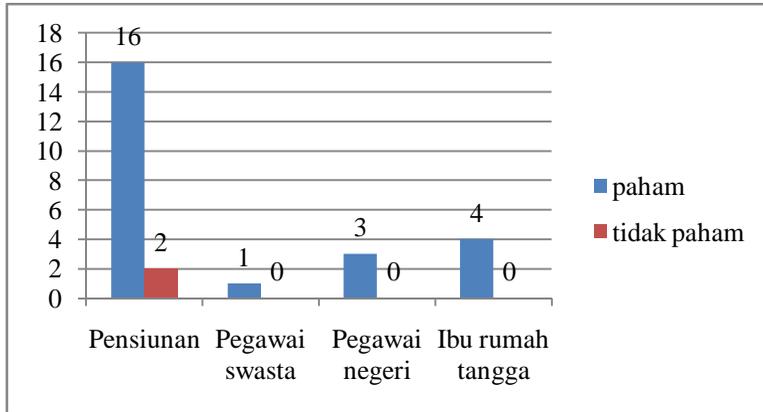
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.528 ^a	3	.470
Likelihood Ratio	3.288	3	.349
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan kembali kontrol ke dokter tidak memiliki hubungan dengan pendidikan.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.159 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
Pensiunan	16	61%	2	8%	69%
Pegawai swasta	1	4%	0	0%	4%
Pegawai negeri	3	12%	0	0%	12%
Ibu rumah tangga	4	15%	0	0%	15%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.88 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.160 Tabel Analisis *Chi-Square*

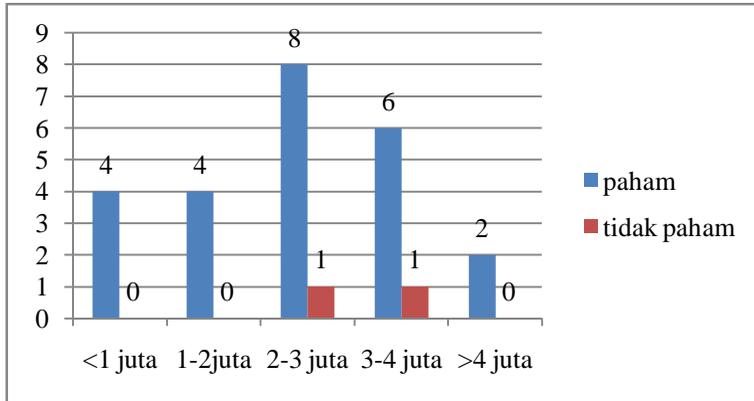
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.963 ^a	3	.810
Likelihood Ratio	1.544	3	.672
N of Valid Cases	26		

Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig > 0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan kembali kontrol ke dokter tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan.

e. Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.161 Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Pemahaman				Total
	Paham		Tidak paham		
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	
<1 juta/bulan	4	15%	0	0%	15%
1-2 juta/bulan	4	15%	0	0%	15%
2-3 juta/bulan	8	31%	1	4%	35%
3-4 juta/bulan	6	23%	1	4%	27%
>4 juta/bulan	2	8%	0	0%	8%
	24	92%	2	8%	100%



Gambar 5.89 Grafik Distribusi Pemahaman Berdasarkan Pendapatan

Tabel 5.162 Tabel Analisis *Chi-Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.410 ^a	4	.842
Likelihood Ratio	2.081	4	.721
N of Valid Cases	26		

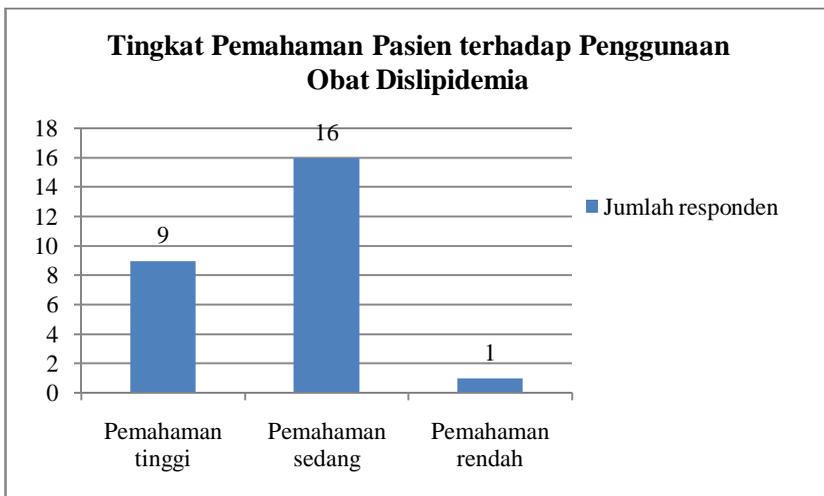
Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig>0,05 sehingga dapat disimpulkan pemahaman kapan kembali kontrol ke dokter tidak memiliki hubungan dengan pendapatan.

5.5 Pemahaman Responden

Responden yang telah menjawab pertanyaan dalam kuisioner memberikan hasil tingkat pemahaman yang berbeda-beda. Hasil tingkat pemahaman responden terhadap penggunaan obat dislipidemia dapat dilihat pada tabel 5.163.

Tabel 5.163 Pemahaman Responden terhadap Penggunaan Obat Dislipidemia

Tingkat Pemahaman	Responden	
	Jumlah	Persentase
Pemahaman Tinggi	9	34%
Pemahaman Sedang	16	62%
Pemahaman Rendah	1	4%
Total	26	100%



Gambar 5.90 Tingkat Pemahaman Pasien terhadap Penggunaan Obat Dislipidemia

5.5 Pembahasan

Penelitian terhadap pemahaman pasien dilakukan dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Penelitian ini dilakukan di Apotek X selama bulan Desember 2013 sampai Januari 2014. Alasan peneliti memilih Apotek X adalah pasien yang menebus resep obat dislipidemia di apotek X merupakan pasien rujuk balik sehingga peneliti dapat mengetahui berapa besar pemahaman pasien akan terapi obat dislipidemia.

Penelitian dimulai dengan menguji validitas dan reliabilitas dari pertanyaan yang ada di dalam kuesioner. Uji validitas dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada 30 orang yang memiliki kriteria inklusi menyerupai sampel penelitian. Setelah uji validitas dilakukan, dilanjutkan dengan uji reliabilitas yang dilakukan setelah 2 jam dari uji validitas. Uji reliabilitas dilakukan dengan cara membagikan kembali kuisisioner kepada 30 orang yang sama dengan uji validitas. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di luar tempat pengambilan sampel penelitian (Apotek X).

Hasil uji validitas dan reliabilitas kuisisioner diolah dengan menggunakan bantuan *software* komputer SPSS versi 19. Berdasarkan hasil analisis dapat dilihat bahwa butir-butir pertanyaan yang ada di dalam kuisisioner telah valid, karena semua pertanyaan memiliki nilai r yang lebih besar dari r tabel (nilai $r \geq 0,374$). Disimpulkan bahwa kuisisioner yang dibagikan dalam penelitian ini telah valid untuk mengukur pemahaman pasien. Hasil uji validitas dapat dilihat dalam tabel 5.1. Setelah semua pertanyaan dinyatakan valid, dilanjutkan dengan uji reliabilitas untuk melihat konsistensi kuisisioner sebagai instrumen penelitian. Pengujian reliabilitas menggunakan metode *Alpha Cronbach*. Berdasarkan hasil analisis dapat dilihat bahwa semua pertanyaan dalam kuisisioner dinyatakan reliabel karena masing-masing pertanyaan memiliki nilai *alpha cronbach* $\geq 0,6$. Disimpulkan bahwa kuisisioner yang dibagikan dalam penelitian ini merupakan instrumen yang reliabel. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat dalam tabel 5.2.

Data sampel penelitian yang diperoleh di apotek X adalah sebanyak 26 sampel dan merupakan pasien rawat jalan obat dislipidemia. Ciri-ciri demografi dari responden juga bervariasi, yakni meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Data sampel penelitian ini lalu diuji normalitasnya menggunakan uji *Normal Kolmogorov-Smirnov*,

apakah berdistribusi normal atau tidak setelah dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas kuisioner. Data yang baik dan layak digunakan dalam penelitian adalah data yang memiliki distribusi normal. Data berdistribusi normal jika nilai $Sig > 0,05$ dan berdistribusi tidak normal jika nilai $Sig < 0,05$ (Sujarweni, 2014). Berdasarkan hasil uji normalitas diperoleh hasil bahwa jenis kelamin dan pekerjaan berdistribusi tidak normal (memiliki nilai $Sig < 0,05$) dan umur, pendidikan dan pendapatan berdistribusi normal (memiliki nilai $Sig > 0,05$). Data yang berdistribusi tidak normal disebabkan oleh jumlah sampel yang kecil (kurang dari 30) sehingga data yang diperoleh tidak bervariasi.

Setelah mengetahui data sampel penelitian ada yang tidak berdistribusi normal maka dilakukan analisis tambahan yaitu analisis *Chi-Square*, yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel kategori (nominal atau ordinal). Analisis *Chi-Square* dipilih karena terdapat data demografi pasien yang berdistribusi tidak normal, yaitu data jenis kelamin dan pekerjaan (nilai $Sig < 0,05$). Analisis *Chi-Square* digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pemahaman responden terhadap variabel yang diteliti (variabel kontrol) dengan data demografi responden (variabel bebas). Pemahaman responden terhadap variabel yang diteliti dengan data demografi responden dikatakan memiliki hubungan jika nilai $Sig < 0,05$ dan tidak memiliki hubungan jika nilai $Sig > 0,05$.

Hasil penelitian data demografi dari responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari tabel 5.4 yang terdiri dari responden laki-laki dan perempuan, dimana 31% (8 orang) adalah responden laki-laki dan 69% (18 orang) adalah responden perempuan. Jenis kelamin berpengaruh pada kejadian dislipidemia, dimana pada laki-laki kejadian dislipidemia lebih tinggi dari perempuan pada usia yang sama. Hal ini disebabkan adanya distribusi lemak tubuh yang berbeda berdasarkan jenis kelamin. Wanita

yang produktif memiliki efek perlindungan terhadap aterosklerosis dari hormon reproduksi yaitu hormon estrogen. Berkurangnya kadar estrogen setelah menopause menyebabkan peningkatan kadar kolesterol pada sebagian besar wanita, sehingga pasca menopause merupakan saat dimana wanita rawan mendekati resiko dislipidemia pada pria (Anwar, 2004). Penelitian yang dilakukan Goff (2007) dalam cohort multisenter MESA (*The Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis*) juga menunjukkan bahwa dari 6.814 orang berusia 45-84 tahun yang berasal dari 6 kelompok masyarakat di Amerika Serikat pada tahun 2000-2002, terdapat kejadian dislipidemia 30% lebih banyak pada laki-laki dibandingkan wanita. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat jumlah responden perempuan lebih banyak daripada laki-laki, hal ini sesuai dengan teori yang telah dijelaskan di atas bahwa wanita lebih rawan terkena resiko dislipidemia pasca menopause, dalam hal ini pasien wanita di Apotek X yang rata-rata wanita dan berumur 50 tahun keatas, namun secara statistik antara jenis kelamin dan pemahaman tidak memiliki hubungan yang signifikan (nilai Sig>0,05)

Distribusi berdasarkan umur dapat dilihat dari tabel 5.5 yang terdiri dari 8% (2 orang) responden berusia 30-49 tahun, 54% (14 orang) responden berusia 50-69 tahun dan 38% (10 orang) responden berusia 70-89 tahun. Menurut Anwar (2004), semakin tua umur seseorang maka fungsi organ tubuh semakin menurun. Begitu pula dengan penurunan aktivitas reseptor LDL, sehingga bercak perlemakan dalam tubuh semakin meningkat dan menyebabkan kadar kolesterol total lebih tinggi sedangkan kadar kolesterol HDL relatif tidak berubah. Pada umur 10 tahun, bercak perlemakan sudah dapat ditemukan di lumen pembuluh darah dan meningkat kekerapannya pada usia 30 tahun. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Wiyono dkk (2004) bahwa peningkatan kadar kolesterol total secara paralel berjalan dengan bertambahnya umur, yang terjadi sejak umur

25-64 tahun yaitu setiap peningkatan 1 unit umur akan meningkatkan kolesterol sebesar 0,72 mg/dl. Kejadian dislipidemia terjadi pada laki-laki umur 45 tahun, jika kebiasaan hidupnya tidak baik, antara lain merokok, jarang berolahraga, hipertensi dan kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi kolesterol, sedangkan wanita pada umur 55 tahun atau mengalami menopause. Sebelum memasuki menopause, wanita memiliki pelindung alami terhadap dislipidemia yaitu hormon estrogen, dimana berperan dalam menjaga tingkat HDL agar tetap tinggi dan LDL tetap rendah (Maulana, 2007). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat jumlah responden di atas umur 50 tahun lebih banyak menebus obat dislipidemia, hal ini sesuai dengan teori yang telah dijelaskan di atas bahwa pria dan wanita yang mendekati umur 50 tahun (45 ke atas) rawan terkena resiko dislipidemia (laki-laki akibat gaya hidup buruk dan wanita akibat pasca menopause), namun secara statistik antara umur dan pemahaman tidak memiliki hubungan yang signifikan (nilai $Sig > 0,05$).

Tabel 5.6 menunjukkan variasi tingkat pendidikan yang ditempuh responden dari Sekolah Menengah Pertama (SMP) hingga Sarjana, yang terdiri dari 4% (1 orang) responden berpendidikan SMP, 42% (11 orang) responden berpendidikan Sekolah Menengah Akhir (SMA), 15% (4 orang) responden berpendidikan Diploma dan 39% (10 orang) responden berpendidikan Sarjana. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi peningkatan pengetahuannya. Hal ini disebabkan oleh semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik dan cepat menerima dan mengolah informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan, serta memiliki pola pikir yang lebih baik terhadap penyakit dan terapi yang dijalannya. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa jumlah responden berpendidikan SMA ke atas (Diploma dan Sarjana) lebih banyak

menebus obat dislipidemia mampu menerima dan mengolah dengan baik informasi akan kesehatan dan hal ini sesuai dengan teori yang telah dijelaskan diatas, namun secara statistik antara pendidikan dan pemahaman tidak memiliki hubungan yang signifikan (nilai Sig>0,05).

Tabel 5.7 menunjukkan pekerjaan responden yang juga bervariasi yaitu 69% (18 orang) pensiunan, 4% (1 orang) pegawai swasta, 12% (3 orang) pegawai negeri sipil dan 15% (4 orang) ibu rumah tangga. Menurut Anwar (2004), semakin tua umur seseorang maka fungsi organ tubuh semakin menurun. Begitu pula dengan penurunan aktivitas reseptor LDL, sehingga bercak perlemakan dalam tubuh semakin meningkat dan menyebabkan kadar kolesterol total lebih tinggi sedangkan kadar kolesterol HDL relatif tidak berubah. Resiko kejadian dislipidemia juga dapat diperburuk dengan adanya kebiasaan hidupnya tidak baik, antara lain merokok, jarang berolahraga, hipertensi dan kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi kolesterol. Pasien yang merupakan pensiunan (sudah tidak bekerja/tidak produktif) memiliki aktivitas fisik yang lebih sedikit dan dari segi umur juga lebih rawan terkena dislipidemia daripada pasien yang merupakan pekerja (berada dalam umur produktif), sehingga diperoleh hasil penelitian bahwa responden yang merupakan pensiunan lebih banyak di apotek X dan hal ini sesuai dengan teori di atas, namun secara statistik antara pekerjaan dan pemahaman tidak memiliki hubungan yang signifikan (nilai Sig>0,05).

Tabel 5.8 menunjukkan pendapatan responden yang terdiri dari 15% (4 orang) responden berpenghasilan <1 juta/bulan, 15% (4 orang) responden berpenghasilan 1-2 juta/bulan, 35% (9 orang) responden berpenghasilan 2-3 juta/bulan, 23% (6 orang) responden berpenghasilan 3-4 juta/bulan dan 12% (3 orang) responden berpenghasilan >4 juta/bulan. Peningkatan prevalensi dislipidemia berdasarkan beberapa sumber adalah akibat dari peningkatan

kemakmuran di negara bersangkutan yang diukur dari pendapatan per kapita. Kenaikan prevalensi dislipidemia di Indonesia masih akan terus meningkat yang disebabkan oleh faktor demografis (pertambahan jumlah penduduk, usia lanjut yang bertambah), gaya hidup kebarat-baratan, penghasilan per kapita yang tinggi, obesitas, perkembangan teknologi, berkurangnya penyakit infeksi dan meningkatnya layanan kesehatan (Gandha, 2010). Faktor perilaku tersebut mampu meningkatkan prevalensi dislipidemia di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat responden dengan pendapatan 2-3 juta/bulan lebih banyak, hal ini sesuai dengan teori di atas bahwa dengan adanya peningkatan kemakmuran melalui penghasilan yang tinggi mampu memicu faktor resiko dislipidemia, namun secara statistik antara pendapatan dan pemahaman tidak memiliki hubungan yang signifikan (nilai Sig>0,05).

Berdasarkan pemahaman pasien terhadap penggunaan obat dislipidemia, diperoleh data pemahaman pasien yang masih tergolong rendah (<50%) yaitu sebesar 4% (1 orang) pasien memahami fungsi obat dislipidemia, 4% (1 orang) pasien memahami jenis obat dislipidemia, 31% (8 orang) pasien memahami dosis obat dislipidemia, 46% (12 orang) pasien memahami aturan pakai obat dislipidemia. Pemahaman terapi obat yang rendah dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien sehingga mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien. Pemberian informasi tentang obat merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien agar pasien dapat memahami segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit dan pengobatannya (Genaro, 2000). Pada pemberian informasi ini terjadi suatu komunikasi antara apoteker dengan pasien dan merupakan salah satu bentuk implementasi dari *Pharmaceutical Care* yaitu konseling, dimana konseling ditujukan untuk meningkatkan hasil terapi dengan memaksimalkan penggunaan obat-obatan yang tepat (Jepson, 1990; Rantucci, 2007). Salah

satu manfaat konseling adalah meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat sehingga angka kematian dan kerugian (baik biaya maupun hilangnya produktivitas) dapat ditekan (Schnipper et al., 2006). Hal ini mau menunjukkan bahwa informasi mengenai obat yang diberikan oleh seorang farmasis maupun tenaga kesehatan lainnya sangat menunjang pasien untuk memahami mengenai penggunaan obat dan mendukung pasien untuk mematuhi penggunaan obat yang baik dan benar.

Pemahaman pasien yang masih tergolong rendah (<50%) juga dapat dilihat pada data hasil pemahaman pasien akan efek samping obat dislipidemia dan larangan penggunaan obat dislipidemia bersama makanan/minuman/obat-obatan lain yakni sebesar 0% (pasien tidak paham kondisi tersebut). Sebagai contoh, pasien tidak mengetahui efek samping dari penggunaan obat simvastatin, dimana efek samping dari simvastatin yang paling sering terjadi adalah sakit kepala (4-9%) (Anderson, 2002). Penggunaan obat dislipidemia bersama makanan/minuman/obat-obatan lain juga dapat mengakibatkan terjadinya interaksi obat yang tidak diinginkan, misalnya pada pasien yang menerima simvastatin disertai pemberian secara bersamaan dengan obat yang meningkatkan efek miopati. Dua golongan obat, yaitu fibrat dan (gemfibrozil, klofibrat, fenofibrat) dan niasin yang juga merupakan obat dislipidemia, mampu meningkatkan efek miopati (mialgia hebat, mula-mula di lengan dan paha, kemudian di seluruh tubuh; mirip mialgia akibat flu serta rasa lelah). Penggunaan bersama obat simvastatin dengan makanan, dalam hal ini adalah dengan mengkonsumsi jeruk bali (*grapefruit juice*) mampu menurunkan metabolisme dari HMG-CoA inhibitor reduktase (Drug Information Handbook, 2008). Pemahaman yang baik akan efek samping obat dan larangan penggunaan bersama makanan/minuman/obat lain diharapkan mampu menghindarkan pasien dari meningkatnya keparahan suatu penyakit.

Berdasarkan hasil pemahaman responden terhadap penggunaan obat dislipidemia, diperoleh hasil tingkat pemahaman yang berbeda-beda yaitu sebesar 34% (9 orang) responden berpemahaman tinggi, 62% (16 orang) responden berpemahaman sedang dan 4% (1 orang) responden berpemahaman rendah. Tingkat pemahaman yang berbeda-beda dan lebih banyak didominasi oleh responden berpemahaman sedang menunjukkan bahwa masih kurangnya peran farmasis dalam edukasi kesehatan. Farmasis sebagai tenaga kesehatan berperan dalam pemberian KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) pada pasien, dimana dengan adanya KIE sangat menunjang pasien untuk memahami mengenai penggunaan obat dan mendukung pasien untuk mematuhi penggunaan obat yang baik dan benar. Selain itu, pemberian informasi tentang obat merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien agar pasien dapat memahami segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit dan pengobatannya. Pernyataan tersebut menunjukkan eratnya hubungan antara pemahaman pasien dengan kepatuhan pasien yang sangat dibutuhkan untuk meningkatkan tingkat kesembuhan pasien (Genaro, 2000).

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Apotek X dapat disimpulkan bahwa pemahaman pasien terhadap penggunaan obat dislipidemia belum optimal (16 pasien (62%) berpemahaman sedang) dan tidak terdapat hubungan yang bermakna dari hasil analisis *Chi-Square*.

6.2 Saran

1. Tenaga kesehatan khususnya para farmasis atau apoteker :
 - a. Perlu menerapkan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang lebih intensif dalam pelayanan kefarmasian.
 - b. Perlu melakukan monitoring terhadap pemahaman dan penggunaan obat dalam meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat.
2. Pasien :
 - a. Diharapkan meminta informasi yang jelas mengenai obat dari tenaga kesehatan dan tidak malu untuk bertanya jika masih kurang jelas.
 - b. Diharapkan mematuhi terapi obat yang diberikan agar keberhasilan terapi penyakit dislipidemia tercapai.
3. Peneliti selanjutnya :
 - a. Dilakukan penelitian tentang pemahaman pasien terhadap penggunaan obat dislipidemia di Apotek dengan menggunakan metode kuisioner disertai wawancara.
 - b. Dilakukan penelitian tentang pemahaman pasien terhadap penggunaan obat dislipidemia sesudah diberikan penyuluhan oleh farmasis.

DAFTAR PUSTAKA

Aberg, J.A., *et al*, 2008, **Drug Information Handbook**, ed. 17, Lexi-Comp Inc., United States of America

Anwar, T.B., 2004, **Dislipidemia sebagai Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner**, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, 1-2

Arsil, Y., H. Arifin, D. Darwin dan Raveinal, 2011, **Analisa Drug Related Problems pada Pasien Dislipidemia di Bangsal Rawat Inap dan Rawat Jalan Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang**, Department of Internal Medicine Dr. M. Djamil Hospital Padang, Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Padang, 1-2

Citkowitz, E., 2010, Hypercholesterolemia, Polygenic, [Online], <http://emedicine.medscape.com/article/121424-overview>, 3 Januari 2013

DepKes RI, 2004, **Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 1027/MenKes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek**, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 3-4

Gandha, N., 2009, **Hubungan Perilaku dengan Prevalensi Dislipidemia pada Masyarakat Kota Ternate Tahun 2008**, skripsi sarjana, Universitas Indonesia, Jakarta.

Genaro, AR, 2000, **Remington The Science and Practice of Pharmacy**, 20th ed., Lipincott William and Wilkins Co Walters Kluwers Company, USA, 1948-1949, 1967-1976

Goldberg, A., 2008, Dyslipidemia (Hyperlipidemia), [Online], <http://www.merckmanuals.com/professional/sec12/ch159/ch159b.html>, 15 November 2012

Goodman & Gilman, 2011, **Dasar Farmakologi Terapi**, J.G. Hardman, L.E. Limbird (Eds), ed. 10, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

Koda-Kimble, M.A., *et al*, 2009, **Applied Therapeutics: The Clinical Use of Drugs**, ed. 9, Lippincott Williams & Wilkins, United States of America, 12-10

Maulana, M., 2007, **Penyakit Jantung Pengertian, Penanganan, dan Pengobatan**, Penerbit Kota Hati, Jogjakarta

Munaf, S., 2008, Obat-obat Penurun Lipid Darah, dalam **Kumpulan Kuliah Farmakologi**, ed. 2, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 404-428.

Nisfiannoor, M., 2009, **Pendekatan Statistik Modern untuk Ilmu Sosial**, Salemba Humanika, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2007, **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta

Notoatmodjo, S., 2012, **Metodologi Penelitian Kesehatan** Rineka Cipta, Jakarta, 150-155

Notoatmodjo, S., 2012, **Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan**, Rineka Cipta, Jakarta, 131-147

Nurjannah, 2008, **Statistical Package for the Sosial Science Basic**, Universitas Brawijaya Malang, Malang, 18

Priyanto, H., F. Yunus, dan W. H. Wiyono, 2011, Studi Perilaku Kontrol Asma pada Pasien yang Tidak Teratur di Rumah Sakit Persahabatan, **J. Respir Indo**, 31(3), 138-139.

Portney, L. G., et all, 2012, **Foundations of Clinical Research Application toPractice**, Prentice Hall Health, New Jersey, 109-115

Sandi, C., Saryono, dan D. Ramawati, 2008, Perbedaan Kadar Kolesterol Darah pada Pekerja Kantoran dan Pekerja Buruh Kasar di Desa Majasari, Bukateja Kabupaten Purbalingga, **J. Keperawatan Soedirman**, 3(3), 131-132.

Sastroasmoro, S., 2011, **Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis**, Penerbit Sagung Seto, Jakarta, 54-65

Simarmata, M., 2010, **Intervensi Apoteker terhadap Masalah Terkait Obat pada Pasien Stroke dan Gangguan Kardiovaskular di Ruang**

Perawatan Intensif Runkital dr. Mintohardjo Jakarta, skripsi sarjana, Universitas Indonesia, Jakarta, 1-2.

Singgih, S., 2011, **Mastering SPSS versi 19**, Elex Media Komputindo, Jakarta, 217-230

Suhadi, R., Dewi M.A., dan Haryanti V.A., 2010, Perbandingan Kadar Kolesterol Total Subyek karena Perbedaan Durasi Edukasi Hidup Sehat, **J. Penelitian**, 14(1), 20-21.

Sujarweni, W.V., 2014, **SPSS untuk Penelitian**, Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 52-56 & 157

Suyatna, F. D., 2012, Hipolipidemik, dalam **Farmakologi dan Terapi**, S.G. Gunawan (Ed.), ed. 5, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

Tjakrawala, L., 2012, Analisis Drug Related Problems pada Penderita Diabetes, **Artocarpus Media Pharmaceutica Indonesiana**, 9(1), 20-21.

Wells , B., Dipiro, J., Schwinghammer, T. & Dipiro, C., 2009, **Pharmacotherapy Handbook**, ed. 7, Mc Graw-Hill Companies, United States of America, 98 & 102.

Wiyono, S., K. Bantas; R.D. Hatma, S. Wahjoe, 2004, **Hubungan antara Rasio Lingkar Pinggang-panggul dengan Kadar Kolesterol pada Orang Dewasa di Kota Surakarta**, Cermin Dunia Kedokteran, 143:44-48