

**STUDI KORELASI KEPATUHAN PASIEN
HIPERTENSI DAN PENINGKATAN EFEK SAMPING
DENGAN METODE NARANJO DI PUSKESMAS “X”
WILAYAH SURABAYA SELATAN**



BAGAS WAHYU NUGROHO
2443016241

PROGRAM STUDI S1
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2020

**STUDI KORELASI KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DAN
PENINGKATAN EFEK SAMPING DENGAN METODE NARANJO
DI PUSKESMAS “X” WILAYAH SURABAYA SELATAN**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata 1
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

OLEH :
BAGAS WAHYU NUGROHO
2443016241

Telah disetujui pada tanggal 24 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt.
NIK. 241.97.0282

Pembimbing II,



Westy P.S.D.A.P, S.Farm., Apt

Mengetahui,
Ketua Penguji



Dra. Siti Surdijati, MS., Apt
NIK. 241.12.0734

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan , saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul : **Studi Korelasi Kepatuhan Pasien Hipertensi dan Peningkatan Efek Samping dengan Metode Naranjo di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Selatan** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepetingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 21 Agustus 2020



Bagas Wahyu Nugroho
2443016241

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 21 Agustus 2020



Bagas Wahyu Nugroho
2443016241

ABSTRAK

STUDI KORELASI KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DAN PENINGKATAN EFEK SAMPING DENGAN METODE NARANJO DI PUSKESMAS “X” WILAYAH SURABAYA SELATAN

BAGAS WAHYU NUGROHO
2443016241

Hipertensi suatu keadaan dimana ketika tekanan darah dipembuluh darah meningkat secara kronis. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi seperti kaptopril, amlodipine, *hydrochlorothiazide*. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross-sectional* pada pasien. Pengukuran kepatuhan pasien pada penggunaan obat antihipertensi dengan metode tidak langsung yang sering digunakan adalah metode *pill-count* sedangkan untuk mengukur efek sampingnya disini menggunakan kuesioner Algoritma Naranjo yaitu kuesioner standart yang digunakan untuk menentukan kemungkinan apakah ada efek samping obat sebenarnya atau faktor lain. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode *non random sampling* atau *non probability sampling*, digunakan yaitu teknik *accidental sampling*. Pengolahan data pada penelitian ini digunakan analisis data korelasi, dilakukan analisis statistik menggunakan uji *chi-square* dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versi 25 untuk melihat adanya hubungan. Hasil analisis uji korelasi *bivariate* menggunakan uji *chi-square* versi 25 dari total skor *pill-count* dan kuesioner Naranjo yang tertera pada tabel 4.8 karakteristik hubungan antara kepatuhan dengan efek samping memiliki nilai 0,192 ($p > 0,05$) yang artinya hasil ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan atau korelasi antara kepatuhan dengan tingkat efek samping pada pasien hipertensi di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Selatan dalam menjalankan terapi pengobatan.

Kata kunci : Hipertensi, kepatuhan, efek samping, amlodipine, kaptopril, *hydrochlorothiazide*.

ABSTRACT

A CORRELATION STUDY OF HYPERTENSIVE PATIENTS' COMPLIANCE AND THE INCREASED SIDE EFFECTS USING NARANJO METHOD IN THE "X" COMMUNITY HEALTH CENTER OF SOUTH SURABAYA REGION

BAGAS WAHYU NUGROHO
2443016241

Hypertension If left unchecked, this disease can switch the function of other organs, main organs such as the heart and kidneys. Pharmacological therapy is carried out by administering antihypertensive drugs such as captopril, amlodipine, hydrochlorothiazide. This study is an analytic study with a cross-sectional design in patients. Measurement of patient compliance with the use of antihypertensive drugs with indirect methods that are often used is the pill-count method. Meanwhile, to measure the side effects here, the Naranjo Algorithm questionnaire is a standard questionnaire used to determine the likelihood of actual drug side effects or other factors. Sampling is done using a non-random sampling or non-probability sampling method, which is used is the accidental sampling technique, In the data processing in this study used correlation data analysis, statistical analysis using the chi-square test using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) version 25 to see the relationship. The results of the bivariate correlation test analysis using the chi-square test version 25 of the total pill-count score and the Naranjo questionnaire listed in Table 4.8 characteristics of the relationship between adherence and side effects have a value of 0.154 ($p > 0.05$) which means these results state no relationship or correlation between adherence with the level of side effects in hypertensive patients at the "X" health centre in the South Surabaya area in carrying out treatment therapy.

Keywords : Hypertension, compliance, side effects, amlodipine, captopril, hydrochlorothiazide.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya, sehingga skripsi dengan judul **“Studi Korelasi Kepatuhan Pasien Hipertensi dan Peningkatan Efek Samping dengan Metode Naranjo di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Selatan”** dapat terselesaikan. Penyusunan Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini:

1. Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan pertolonganNya sehingga naskah skripsi dan program Strata I di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt., selaku Dosen Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, ilmu dan tenaga dalam membimbing dan memberikan dukungan serta pengarahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Westy Pragi Setyanuri Dyah Ayu Primadani, S.Farm., Apt., selaku Dosen Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, ilmu, dan tenaga dalam membimbing, memberikan pengarahan, dan dukungan selama proses pengerjaan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
4. Dra. Siti Surdijati, MS., Apt., selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan banyak kritik, saran dan masukan positif yang sangat berguna untuk skripsi ini.

5. Elisabeth Kasih S.Farm., M.Farm.Klin., Apt., selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan banyak kritik, saran dan masukan positif yang sangat berguna untuk skripsi ini.
6. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip. Sc., Ph.D., Apt., selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
7. Dr. Lanny Hartanti, S.Si., M.Si., selaku Kepala Program Studi S1 Farmasi yang telah memberikan fasilitas selama pengerjaan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
8. Dr. Y. Lannie Hadisoewignyo, S.Si., M.Si., Apt., selaku Dosen Penasehat Akademik yang telah memberikan dukungan dan bimbingan selama menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
9. Seluruh Dosen dan seluruh staff Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala atas ilmu yang telah diberikan selama proses perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
10. Kedua orang tua, Ayah (Basori) dan Ibu (Almarhumah Ibu Lilis Kuswati), adik-adik terkasih Andros Marcelleno Rosi yang selalu memberikan dukungan, perhatian, dan doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
11. Teman-teman Eceng Gondok Ricky, I Gusti Ngurah Mahendra, I Made Rian Putra Gunawan, Erdo Pratomo, Mario Jose Selvio dan Yoanita Alrina Wulandari atas doa, semangat, dukungan, dan menjadi teman cerita sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

12. Regina Renuan Riasseptiani Sopian yang telah membantu, memberikan semangat, do'a, dan dukungan dari awal penulisan skripsi ini hingga dapat terselesaikan dengan baik.
13. Teman-teman Angkatan 2016, khususnya Meiko, Pryanka, Katrin, Veren, Fitriatul, Puji, Putra, Rangga, Aka, Arif, Muta, Ervan, Feftin dan teman-teman penelitian di Puskesmas Levin, Dwiana dan Della, yang telah membantu, memberikan semangat, teman cerita dan berbagi, serta dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
14. Sahabat di rumah khususnya Imam, Aam, Apit, dan Septian atas dukungan, doa, semangat, dan teman cerita dari awal penyusunan skripsi ini hingga dapat terselesaikan dengan baik.
15. Semua pihak yang telah memberikan bantuan selama proses penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan ataupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah skripsi ini. Akhir kata penulis sangat mengharapkan kritik dan saran agar naskah skripsi ini dapat lebih disempurnakan.

Surabaya, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Tinjauan Teoritis	10
2.1.1 Pengertian Hipertensi	10
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi	12
2.1.3 Faktor Risiko Hipertensi	13
2.1.4 Faktor Risiko	13
2.1.5 Patofisiologi Hipertensi	15
2.1.6 Etiologi Hipertensi	16
2.1.7 Komplikasi Hipertensi	16
2.1.8 Faktor Perkembangan Hipertensi	16
2.2 Tinjauan Tentang Terapi Hipertensi	17
2.2.1 Terapi Hipertensi	17

	Halaman
2.2.2 Terapi Farmakologi	17
2.2.3 Terapi Non Farmakologi	24
2.2.4 Prinsip Pengobatan Farmakologi	24
2.3 Tinjauan Pengukuran Tekanan Darah	25
2.4 Tinjauan Tentang Korelasi	25
2.4.1 Definisi Korelasi	25
2.4.2 Kegunaan Korelasi	25
2.5 Tinjauan Tentang Asuhan Kefarmasian	26
2.5.1 Definisi Kepatuhan	26
2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	27
2.6 Tinjauan Efek Samping	30
2.6.1 Definisi Efek Samping Obat	30
2.6.2 Klasifikasi Efek Samping Obat	30
2.6.3 Penyebab Efek Samping Obat	31
2.6.4 Epidemiologi Efek Samping Obat	32
2.6.5 Faktor yang Mempengaruhi Efek Samping Obat	32
2.7 Komplikasi Hipertensi	34
2.8 Pengukuran Kepatuhan dan Efek Samping Obat	35
2.8.1 Metode <i>pill-count</i>	36
2.8.2 Metode Naranjo	36
2.9 Tinjauan Tentang Puskesmas	39
2.9.1 Definisi Puskesmas	39
2.9.2 Fungsi dan Wewenang Puskesmas	39
2.10 Kerangka Konseptual	41
BAB 3. METODE PENELITIAN	42
3.1 Desain Penelitian	42

	Halaman
3.2 Lokasi dan Waktu	42
3.3 Populasi dan Sampel	42
3.3.1 Populasi	42
3.3.2 Sampel	42
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	44
3.4 Definisi Operasional	45
3.4.1 Definisi Hipertensi	46
3.4.2 Pasien Hipertensi	46
3.4.3 Pengetahuan Tentang Tekanan Darah	46
3.4.4 Tanda-tanda.....	46
3.4.5 Penyebab Hipertensi	46
3.4.6 Definisi Obat Antihipertensi	46
3.4.7 Kepatuhan	46
3.4.8 Patuh Menurut <i>pill-count</i>	47
3.4.9 Jumlah Obat	47
3.4.10 Efek Samping Obat Antihipertensi	47
3.4.11 Pengukuran Kepatuhan dan Efek Samping	47
3.4.12 Bahan yang digunakan	47
3.4.13 Data Demografi	47
3.5 Instrumen Penelitian	47
3.6 Metode Penelitian	48
3.6.1 Variable Independent	48
3.6.2 Variable Dependent	48
3.7 Pengumpulan Data	48
3.7.1 Metode Pengumpulan Data	48
3.7.2 Lokasi Penelitian	50

	Halaman
3.8 Cara Pengolahan Data	50
3.8.1 <i>Pill-count</i>	50
3.8.2 Kuesioner Algoritma Naranajo	50
3.9 Analisis Data	51
3.10 Alur Penelitian	54
3.11 Kerangka Konseptual	55
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	56
4.1 Gambaran Umum Penelitian	56
4.2 Gambaran Umum Responden	57
4.3 Data Demografi Responden	57
4.3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia	57
4.3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	59
4.3.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	59
4.3.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan	61
4.3.5 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan	62
4.3.6 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Obat yang diperoleh	63
4.3.7 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi	64
4.3.8 Distribusi Profil Demografi Responden	65
4.4 Data Demografi Hasil Pemeriksaan Responden	66
4.4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Obat yang diterima	66
4.4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Tablet	67
4.4.3 Distribusi Hasil Pemeriksaan Responden	68
4.5 Hasil Pengukuran Kepatuhan Responden dengan Metode <i>pill-count</i>	69

	Halaman
4.6 Hasil Pengukuran Efek Samping Responden dengan Kuesioner Naranjo	71
4.7 Distribusi Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Efek Samping	75
4.7.1 Hasil Uji Statistik Hubungan Antara Profil Demografi dengan Tingkat Kepatuhan	76
4.7.2 Hubungan Antara Karakteristik Usia dengan Tingkat Kepatuhan	76
4.7.3 Hubungan Antara Karakteristik Jenis Kelamin dengan Kepatuhan	77
4.7.4 Hubungan Antara Karakteristik Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan	77
4.7.5 Hubungan Antara Karakteristik Jenis Pekerjaan dengan Kepatuhan	78
4.7.6 Hubungan Antara Karakteristik Status Perkawinan dengan Tingkat Kepatuhan	79
4.7.7 Hubungan Antara Karakteristik Jumlah Obat dengan Tingkat Kepatuhan	80
4.7.8 Hubungan Antara Karakteristik Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kepatuhan	81
4.7.9 Hubungan Antara Karakteristik Obat yang diterima dengan Tingkat Kepatuhan	82
4.7.10 Hubungan Antara Karakteristik Jumlah Tablet dengan Kepatuhan	83
4.7.11 Hubungan Antara Karakteristik Obat yang diterima dengan Efek Samping	83
4.7.12 Hubungan Antara Karakteristik Jumlah Tablet dengan Efek Samping	85
4.8 Data Analisis Naranjo	86
4.9. Distribusi Distribusi Hubungan Antara Kepatuhan dengan Efek Samping	89

	Halaman
4.10 Pembahasan	90
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	106
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN	115

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Klasifikasi Tekanan Darah Menurut 13
Tabel 2.2	Golongan ACEi 19
Tabel 2.3	Golongan CCB Subkelas Dihidropiridin 22
Tabel 2.4	Golongan CCB Subkelas Non Dihidropiridin 23
Tabel 2.5	Efek Samping Obat Antihipertensi 32
Tabel 2.6	Kuesioner Naranjo 37
Tabel 2.7	Terjemahan Kuesioner Naranjo 38
Tabel 3.1	Tingkat Efek Samping Metode Naranjo 52
Tabel 4.1	Distribusi Responden Berdasarkan Usia 58
Tabel 4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .. 59
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan 60
Tabel 4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan 61
Tabel 4.5	Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan 62
Tabel 4.6	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Obat yang diperoleh 63
Tabel 4.7	Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi 64
Tabel 4.8	Distribusi Profil Demografi Responden 65
Tabel 4.9	Distribusi Responden Berdasarkan Obat yang diterima 66
Tabel 4.10	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Tablet .. 67
Tabel 4.11	Distribusi Hasil Pemeriksaan Responden 68
Tabel 4.12	Distribusi Responden Hasil Pengukuran Kepatuhan Metode <i>pill-count</i> 69

	Halaman
Tabel 4.13	Pertanyaan Analisis Naranjo pada Pasien yang Mengalami Efek Samping Obat 72
Tabel 4.14	Distribusi Hasil Pengukuran Efek Samping dengan Kuesioner Naranjo 73
Tabel 4.15	Hubungan Antara Usia dengan Tingkat Kepatuhan 76
Tabel 4.16	Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepatuhan 77
Tabel 4.17	Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan 78
Tabel 4.18	Hubungan Antara Jenis Pekerjaan dengan Tingkat Kepatuhan 79
Tabel 4.19	Hubungan Antara Status Perkawinan dengan Tingkat Kepatuhan 80
Tabel 4.20	Hubungan Antara Jumlah Obat dengan Tingkat Kepatuhan 80
Tabel 4.21	Hubungan Antara Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kepatuhan 81
Tabel 4.22	Hubungan Antara Obat yang diterima dengan Tingkat Kepatuhan 82
Tabel 4.23	Hubungan Antara Jumlah Tablet dengan Tingkat Kepatuhan 83
Tabel 4.24	Hubungan Antara Obat yang diterima dengan Tingkat Efek Samping 84
Tabel 4.25	Data Pasien yang Merasakan Efek Samping Obat ... 84
Tabel 4.26	Hubungan Antara Jumlah Tablet dengan Efek Samping 85
Tabel 4.27	Hasil Analisis Efek Samping dengan Kuesioner Naranjo 86
Tabel 4.28	Hasil Analisis Efek Samping 87
Tabel 4.29	Hubungan Antara Kepatuhan dengan Efek Samping 89

	Halaman
Tabel 4.30	
Jumlah Respoden Kepatuhan dengan Jumlah	
Responden Efek Sampling	90

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	41
Gambar 3.1 Alur Penelitian	54
Gambar 3.2 Konsep Operasional	55
Gambar 4.1 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Usia	58
Gambar 4.2 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	59
Gambar 4.3 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	60
Gambar 4.4 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan	61
Gambar 4.5 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan	62
Gambar 4.6 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Obat yang diperoleh	63
Gambar 4.7 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi	65
Gambar 4.8 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Obat yang diterima	67
Gambar 4.9 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Tablet	68
Gambar 4.10 Grafik Distribusi Responden Pengukuran Kepatuhan Metode <i>pill-count</i>	70
Gambar 4.11 Grafik Distribusi Responden Pengukuran Efek Samping dengan Kesioner Naranjo	74

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian Dari Bangkesbangpol dan Linmas	115
Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian Dari Dinkes Kota Surabaya	116
Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden	117
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	118
Lampiran 5 Data Informasi Responden	119
Lampiran 6 Lembar Kuesioner Algoritma Naranjo	121
Lampiran 7 Hubungan Antara Profil Demografi Usia Tingkat Kepatuhan	122
Lampiran 8 Hubungan Antara Profil Demografi Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepatuhan	123
Lampiran 9 Hubungan Antara Profil Demografi Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan	124
Lampiran 10 Hubungan Antara Profil Demografi Jenis Pekerjaan dengan Tingkat Kepatuhan	125
Lampiran 11 Hubungan Antara Profil Demografi Status Perkawinan dengan Tingkat Kepatuhan	126
Lampiran 12 Hubungan Antara Profil Demografi Jumlah Obat dengan Tingkat Kepatuhan	127
Lampiran 13 Hubungan Antara Profil Demografi Lama Menderita dengan Tingkat Kepatuhan	128
Lampiran 14 Hubungan Antara Profil Demografi Kepatuhan dengan Tingkat Efek Samping	129
Lampiran 15 Hubungan Antara Obat yang diterima Responden dengan Tingkat Kepatuhan	130
Lampiran 16 Hubungan Antara Jumlah Obat yang diterima Responden dengan Tingkat Kepatuhan	131

	Halaman
Lampiran 17 Hubungan Antara Obat yang diterima Responden dengan Tingkat Efek Samping	132
Lampiran 18 Hubungan Antara Jumlah Obat yang diterima Responden dengan Tingkat Efek Samping	133
Lampiran 19 Hasil Metode <i>pill-count</i>	134
Lampiran 20 Surat Permohonan Menjadi Responden	136
Lampiran 21 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	137
Lampiran 22 Data Informasi Responden	138
Lampiran 23 Lembar Kuesioner Algoritma Naranjo	139