

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Analisis Data

5.1.1. Uji Validitas Kuesioner

Penelitian terhadap pemahaman pasien hiperlipidemia di beberapa apotek wilayah Surabaya Selatan ini dilakukan dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Penelitian ini dilakukan di Apotek Ketintang, dan Apotek Restu Sehat. Peneliti memilih beberapa Apotek wilayah Surabaya Selatan karena selama dilakukan orientasi sebagai studi pendahuluan, ditemukan banyak pasien yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner telah di uji validitas dan reliabilitasnya dengan menggunakan bantuan *software* komputer SPSS 17. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan *software* komputer *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versi 17. Untuk mengetahui tingkat validitas dari setiap nomor item maka angka koefisien korelasi yang diperoleh, yang merupakan korelasi antara skor item dengan skor total item (nilai r hitung) dibandingkan dengan nilai r tabel. Kajian pengujian adalah jika nilai r hitung $>$ nilai r tabel, maka item tersebut dinyatakan valid. Sebaliknya apabila r hitung $<$ r tabel, maka validitas item tersebut dinyatakan tidak valid. Hasil uji validitas dapat dilihat dalam tabel 5.1.

Tabel 5.1. Nilai r Hasil Uji Validitas Kuesioner

Indikator	Nilai r	r tabel	Simpulan
Pemahaman Definisi Antihiperlipidemia	0,540	0,468	Valid
Pemahaman Jenis Obat	0,837	0,468	Valid
Pemahaman Dosis Obat	0,964	0,468	Valid
Pemahaman Frekuensi Penggunaan Obat	0,911	0,468	Valid
Pemahaman Waktu Minum Obat	0,685	0,468	Valid
Pemahaman Aturan Pakai Obat	0,810	0,468	Valid
Tindakan Saat Lupa Minum Obat	0,964	0,468	Valid
Pemahaman Efek Samping Obat	0,765	0,468	Valid
Pemahaman Ketaatan Pengulangan Resep	0,696	0,468	Valid
Pemahaman Lama Penggunaan Obat	0,540	0,468	Valid

Berdasarkan uji validitas diperoleh data bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner yang diuji cobakan kepada 20 responden dinyatakan valid. Mengingat skor total dari masing-masing pertanyaan memiliki koefisien korelasi item terhadap total lebih besar dari r tabel. Dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang dibagi dalam penelitian ini merupakan instrumen yang valid untuk mengukur pemahaman pasien.

5.1.2 Uji Reliabilitas Kuesioner

Berdasarkan hasil uji reliabilitas diperoleh data bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan reliabel. Mengingat nilai *alpha cronbach* dari masing-masing pertanyaan memiliki nilai yang lebih besar dari 0,6. Dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang dibagi dalam penelitian ini merupakan instrumen yang reliabel untuk mengukur pemahaman pasien. Dari hasil pengolahan data, nilai *alpha cronbach* dari setiap butir pertanyaan ditampilkan pada tabel 5.2.

Tabel 5.2. Nilai Cronbach's Alpha Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Indikator	Nilai Alpha	Simpulan
Pemahaman Definisi Antihiperlipidemia	0,926	Reliabel
Pemahaman Jenis Obat	0,908	Reliabel
Pemahaman Dosis Obat	0,899	Reliabel
Pemahaman Frekuensi Penggunaan Obat	0,903	Reliabel
Pemahaman Waktu Minum Obat	0,918	Reliabel
Pemahaman Aturan Pakai Obat	0,911	Reliabel
Tindakan Saat Lupa Minum Obat	0,899	Reliabel
Pemahaman Efek Samping Obat	0,913	Reliabel
Pemahaman Ketaatan Pengulangan Resep	0,917	Reliabel
Pemahaman Lama Penggunaan Obat	0,932	Reliabel

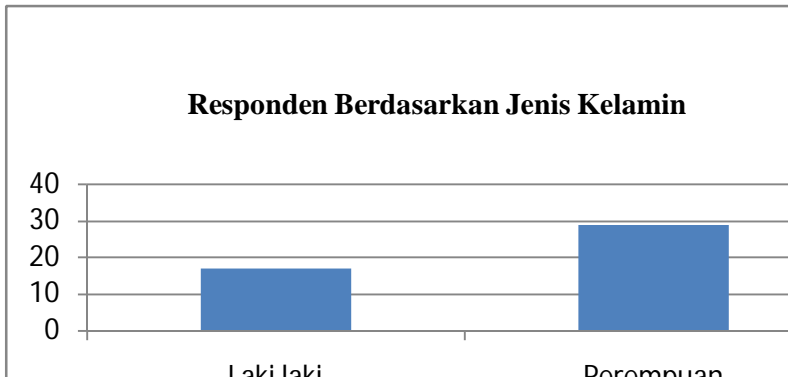
5.2. Data Demografi Responden

Dalam penelitian ini, data-data demografi pasien yang dapat mempengaruhi tingkat pemahaman responden yang diteliti meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan. Hasil selengkapnya mengenai distribusi data demografi pasien dapat dilihat dalam tabel 5.3 sampai 5.6 dan grafik 5.1 sampai 5.4.

a. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah Orang	%
1	Laki-laki	17	37 %
2	Perempuan	29	63 %
	Jumlah	46	100 %



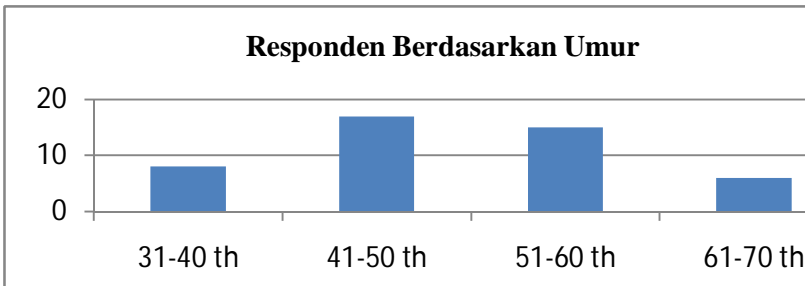
Gambar 5.1. Grafik distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian data demografi dari responden tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin data yang didapat antara responden laki-laki dan perempuan ini dapat dilihat pada tabel 5.3 yaitu responden laki-laki sebanyak 37% dan responden perempuan sebanyak 63%. Hasil menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih banyak dibandingkan dengan pasien laki-laki. Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2008 prevalensi global hiperlipidemia meningkat pada orang dewasa yaitu 37% untuk pria dan 40% untuk wanita. Sedangkan di Indonesia menurut WHO tahun 2008 hiperlipidemia pada pria sebesar 32,8 % dan pada wanita sebesar 37,2 % (WHO, 2011).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Kategori Umur	Jumlah Orang	%
1	31-40 th	8	17,4 %
2	41-50 th	17	37 %
3	51-60 th	15	32,6 %
4	61-70 th	6	13 %
Jumlah		46	100 %



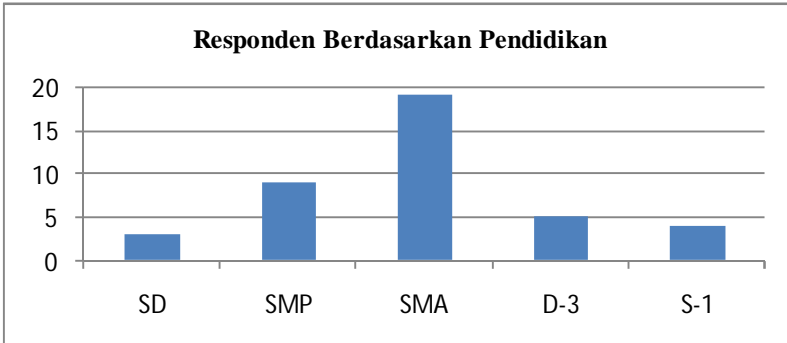
Gambar 5.2. Grafik distribusi responden berdasarkan umur

Distribusi berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 5.4, menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah usia 41-50 tahun yaitu 37%, kemudian responden berusia antara 51-60 tahun sebanyak 32,6%, responden yang berusia 31-40 tahun sebanyak 17,4% dan 13% responden berusia 61-70 tahun.

c. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Kategori Pendidikan	Jumlah Orang	%
1	SD	3	6.5 %
2	SMP	9	19.6 %
3	SMA	19	41.3 %
4	D-3	5	10.9 %
5	S-1	4	21.7 %
Jumlah		46	100 %



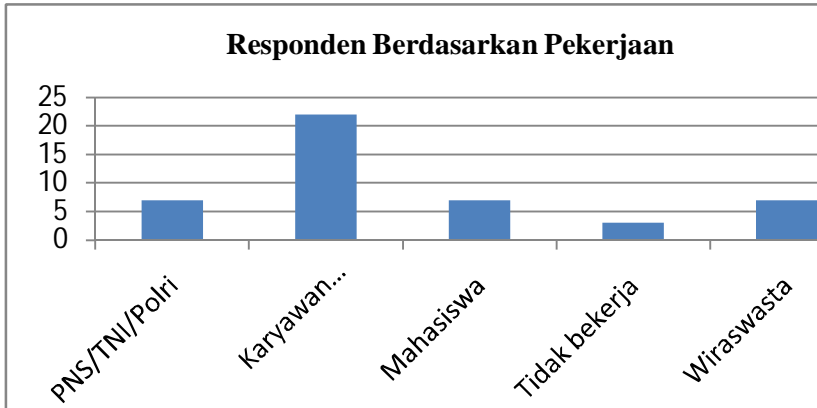
Gambar 5.3. Grafik distribusi responden berdasarkan pendidikan

Dari tabel 5.5, pendidikan responden yang pernah ditempuh menunjukkan pendidikan yang paling rendah adalah tamat Sekolah Dasar (SD), sedangkan yang paling tinggi adalah Sarjana Strata 1 (S1). Dengan prosentase pendidikan yang tertinggi adalah responden dengan pendidikan SMA, yaitu sebesar 41,3%. Kemudian S1, SMP, Diploma 3 (D3), dan yang terendah adalah SD dengan prosentase berurutan yaitu 21,7%; 19,6%; 10,9%; dan 6,5%.

d. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.6. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Kategori Pekerjaan	Jumlah Orang	%
1	PNS/TNI/Polri	7	15.2 %
2	Karyawan Swasta	22	47.8 %
3	Mahasiswa	7	15.2 %
4	Tidak bekerja	3	6.5 %
5	Wiraswasta	7	15.2 %
Jumlah		46	100 %



Gambar 5.4. Grafik distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Data responden dilihat dari pekerjaan didapat karyawan swasta memiliki nilai prosentase yang paling tinggi yaitu sebesar 47,8%, kemudian PNS/TNI/Polri, Mahasiswa, dan Wiraswasta dengan prosentase masing-masing 15,2%, dan jumlah responden yang tidak bekerja sebesar 6,5%.

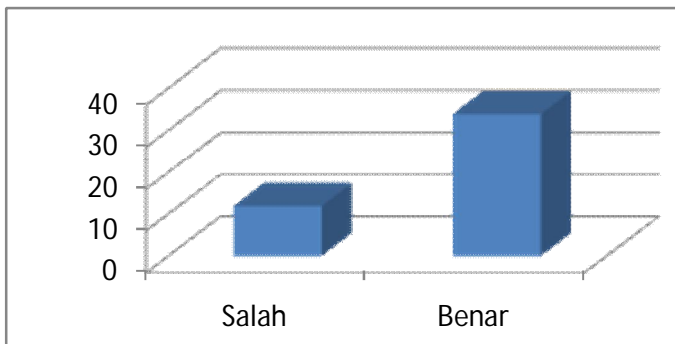
5.3. Distribusi Pemahaman Responden dalam Penggunaan Obat

Setelah pengumpulan data distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan responden maka kemudian dilakukan pengamatan terhadap distribusi pemahaman responden terhadap variabel yang diteliti yaitu definisi hiperlipidemia, jenis obat, lama penggunaan obat, ketepatan frekuensi obat, waktu minum obat, dosis obat dan ketaatan pengulangan resep dapat dilihat pada tabel 5.7. sampai 5.13 dan gambar 5.5. sampai 5.11.

a. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Definisi Hiperlipidemia

Tabel 5.7. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Definisi Hiperlipidemia

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	%
Salah	12	26,1 %
Benar	34	73,9 %
Total	46	100 %

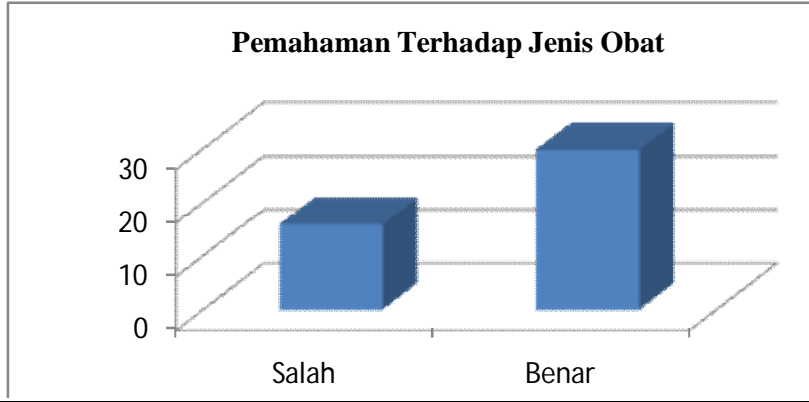


Gambar 5.5. Grafik distribusi pemahaman responden terhadap definisi hiperlipidemia

a. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Jenis Obat

Tabel 5.8. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Jenis Obat

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	%
Salah	16	34,8 %
Benar	30	65,2 %
Total	46	100 %

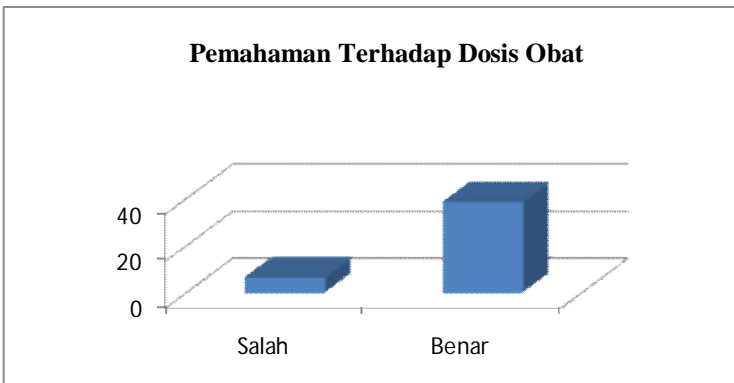


Gambar 5.6. Grafik distribusi pemahaman responden terhadap jenis obat

b. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Dosis Obat

Tabel 5.9. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Dosis Obat

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	%
Salah	7	15,2 %
Benar	39	84,8 %
Total	46	100 %

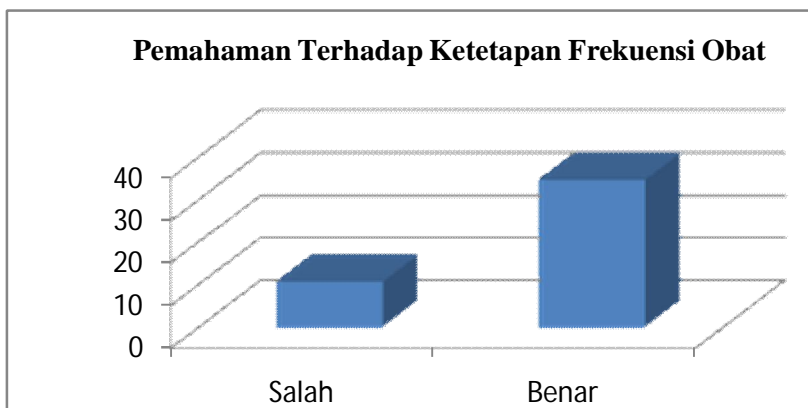


Gambar 5.7. Grafik distribusi pemahaman responden terhadap dosis obat

c. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Ketepatan Frekuensi Penggunaan Obat

Tabel 5.10. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Ketepatan Frekuensi Obat

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	%
Salah	11	23,9 %
Benar	35	76,1 %
Total	46	100 %

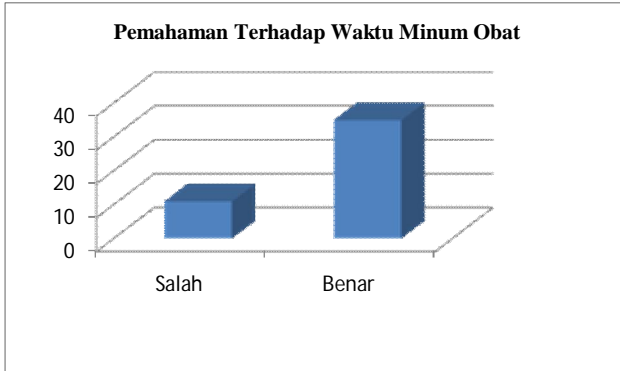


Gambar 5.8. Grafik distribusi pemahaman responden terhadap ketepatan frekuensi obat

d. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Waktu Minum Obat

Tabel 5.11. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Waktu Minum Obat

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	%
Salah	11	23,9 %
Benar	35	76,1 %
Total	46	100 %

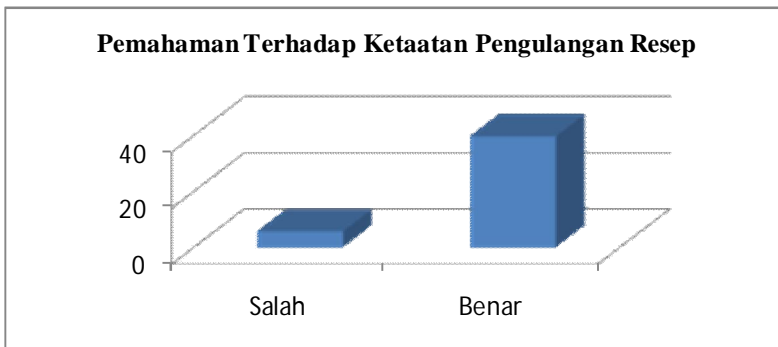


Gambar 5.9. Grafik distribusi pemahaman responden terhadap waktu minum obat

e. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Ketaatan Pengulangan Resep

Tabel 5.12. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Ketaatan Pengulangan Resep

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	%
Salah	6	13 %
Benar	40	87 %
Total	46	100 %

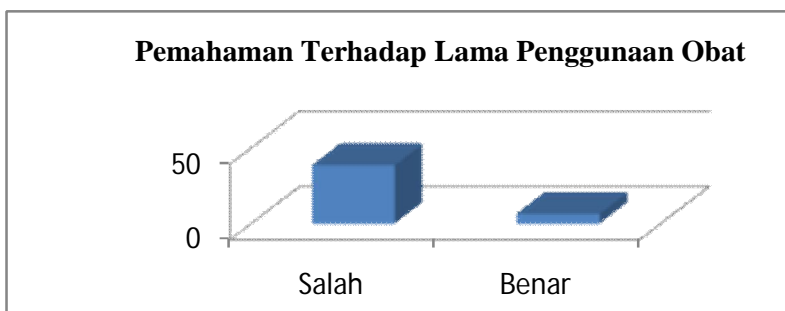


Gambar 5.10. Grafik distribusi pemahaman responden terhadap ketaatan pengulangan resep

f. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Lama Penggunaan Obat

Tabel 5.13. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Lama Penggunaan Obat

Pemahaman	Responden	
	Jumlah	%
Salah	39	84,8 %
Benar	7	15,2 %
Total	46	100 %



Gambar 5.11. Grafik distribusi pemahaman responden terhadap lama penggunaan obat

Hasil penelitian data tentang pemahaman responden dapat dilihat pada tabel 5.7 sampai 5.13, dalam pengobatan hiperlipidemia menunjukkan bahwa pemahaman responden terhadap definisi hiperlipidemia, jenis obat hiperlipidemia, dosis obat hiperlipidemia, ketepatan frekuensi, waktu minum obat, ketaatan pengulangan resep, dan lama penggunaan obat anti hiperlipidemia secara berurutan memberikan hasil 73,9%; 65,2%; 84,8%; 76,1%; 76,1%; 87%; dan 15,2%.

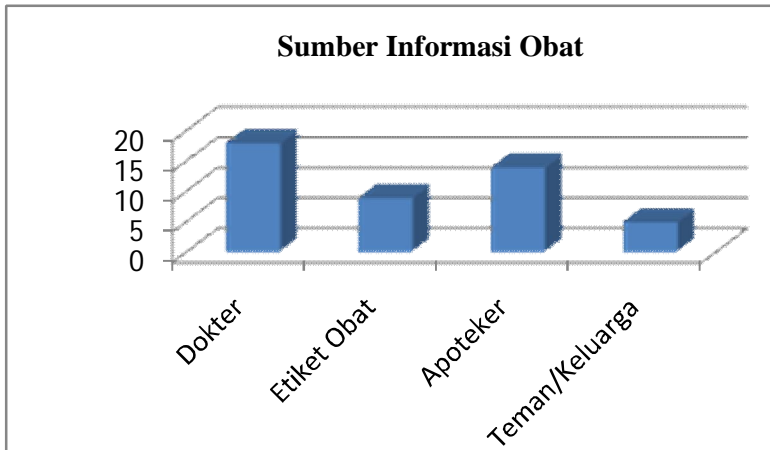
5.1.5. *Distribusi Sumber Informasi Obat*

Untuk mendukung pemahaman pasien terhadap definisi hiperlipidemia, jenis obat, lama penggunaan obat, ketepatan frekuensi obat, waktu minum obat, dosis obat dan ketaatan pengulangan resep, pasien memerlukan informasi mengenai variabel yang diukur. Maka dilakukan pula pengamatan terhadap sumber informasi yang diperoleh pasien. Distribusi sumber informasi tersebut dapat dilihat dalam tabel 5.14. dan gambar 5.12.

Distribusi Sumber Informasi Penggunaan Obat

Tabel 5.14. Distribusi Sumber Informasi Penggunaan Obat

Sumber informasi	Responden	
	Jumlah	%
Dokter	18	39,1 %
Etiket Obat	9	19,6 %
Apoteker	14	30,4 %
Teman/Keluarga	5	10,9 %
Total	46	100 %



Gambar 5.12. Grafik distribusi sumber informasi obat

Hasil penelitian sumber informasi yang diberikan kepada responden menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan terhadap pemahaman tentang antihiperlipidemia sangat besar meliputi definisi hiperlipidemia, jenis obat, lama penggunaan obat, ketepatan frekuensi penggunaan obat, waktu minum obat, dosis obat dan ketaatan pengulangan resep pada tabel 5.14 yaitu 39,1% pemberian informasi dari dokter dan 19,6% dari apoteker, informasi dari etiket obat sebanyak 19,6%, sedangkan informasi dari teman atau keluarga sebanyak 10,9%. Dokter menjadi sumber informasi dengan perolehan nilai terbesar dibandingkan apoteker, menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari (2001) mengenai motivasi konsumen terhadap layanan informasi dan konsultasi obat di apotek, hasil yang didapat adalah 74,3% menyatakan sangat penting artinya bagi responden, namun keterpenuhan informasi yang di harapkan oleh responden baru 15,9% dirasakan terpenuhi, sedangkan 47,5% menyatakan belum terpenuhi. Apoteker yang memberikan layanan informasi dan konsultasi obat menurut responden sulit ditemukan 59,4%. Dari wacana pendahuluan

pemberian informasi obat telah dilaksanakan namun masih ada konsumen yang merasa tidak puas dengan pemberian informasi obat, hal ini penting artinya bagi konsumen karena ketidaktahuan dan kurangnya pengetahuan tentang obat yang digunakan, yang diharapkan dapat meningkatkan pemberian informasi obat yang bermutu mengharuskan petugas apotek tidak hanya melaksanakan kewajiban saja tetapi juga perlu memperhatikan kebutuhan pemberian informasi obat sesuai dengan keinginan konsumen untuk menunjang pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional, maka pemberian informasi obat dapat diukur dari kepuasan konsumen.

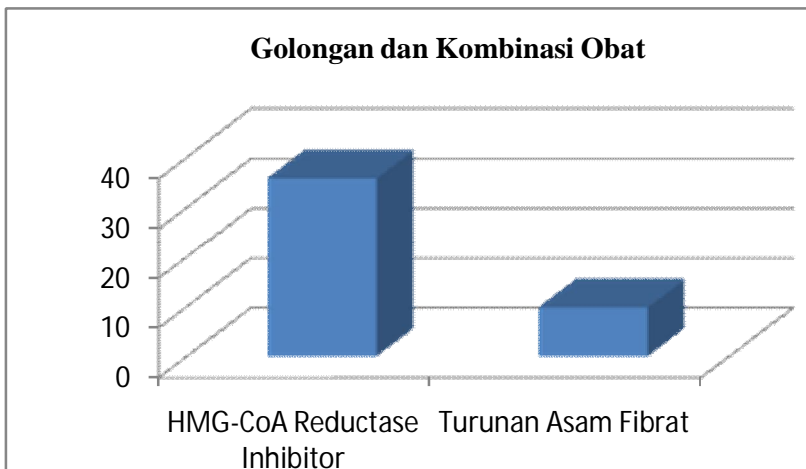
Keberhasilan suatu terapi tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga oleh kepatuhan (*compliance*) pasien untuk melaksanakan terapi tersebut termasuk kepatuhan dalam meminum obat (Badan POM, 2006). Adanya pemahaman pasien diharapkan pasien akan patuh dalam menjalankan program pengobatannya.

5.1.6. *Distribusi Obat yang Diresepkan Dalam Terapi Hiperlipidemia*

Obat-obat yang diterima responden dalam terapi ada dua jenis yaitu dalam bentuk tunggal dan kombinasi, distribusi obat yang diresepkan dalam terapi hiperlipidemia dapat dilihat dalam tabel 5.15 dan gambar 5.13.

Tabel 5.15. Distribusi Obat yang Diresepkan Dalam Terapi Hiperlipidemia

No.	Golongan dan Kombinasi Obat	Jumlah Pasien	Prosentase (%)
1.	HMG-CoA Reductase Inhibitor	36	78,3 %
	Simvastatin	25	69,4 %
	Atorvastatin	11	30,6 %
2.	Turunan Asam Fibrat	10	21,7 %
	Gemfibrosil	4	40 %
	Fenofibrat	6	60 %
Jumlah		46	100 %



Gambar 5.13. Grafik Distribusi Golongan Obat Yang Diresepkan

Setelah pengumpulan data distribusi responden dilakukan pengamatan terhadap tingkat pengetahuan responden terhadap penggunaan obat antihiperlipidemia dapat dilihat pada tabel 5.15.

Tabel 5.6. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Penggunaan Obat Antihiperlipidemia

Pemahaman	Prosentase	Tingkat pemahaman
Definisi Hiperlipidemia	73,9%	Tinggi
Jenis Obat	65,2%	Tinggi
Dosis Obat	84,8%	Sangat Tinggi
Ketepatan Frekuensi	76,1%	Tinggi
Waktu Minum	76,1%	Tinggi
Ketaatan Pengulangan Resep	87,0%	Sangat Tinggi
Lama Penggunaan Obat	15,2%	Sangat Rendah

5.1.7. *Distribusi Pemahaman tentang Definisi Hiperlipidemia Responden dilihat dari Faktor Demografi*

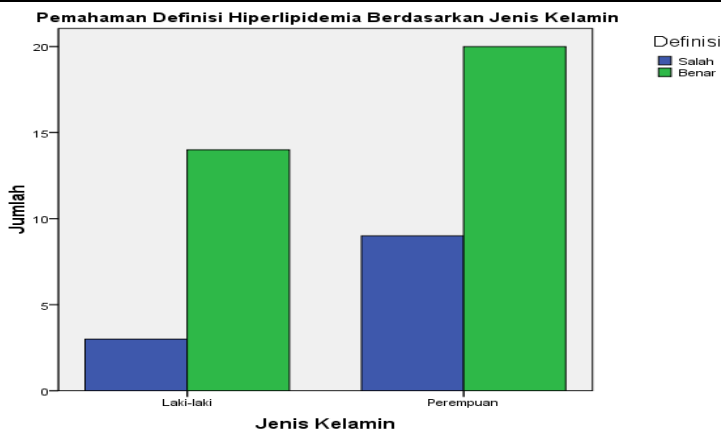
Setelah data demografi responden dianalisis, maka dilakukan pengamatan *crosstabulation* pemahaman responden terhadap definisi hiperlipidemia dengan data demografi responden. Distribusi pemahaman

responden tentang definisi hiperlipidemia dilihat dari data demografi dapat dilihat dari tabel 5.16. sampai 5.19. dan gambar 5.14. sampai 5.17.

a. Pemahaman Dilihat dari Jenis Kelamin

Tabel 5.16. Distribusi Pemahaman Responden Tentang Definisi hiperlipidemia Dilihat Dari Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	C	Jumlah	%	
laki-laki	14	82,4 %	3	17,6 %	100 %
Perempuan	20	68,97 %	9	31,03 %	100 %

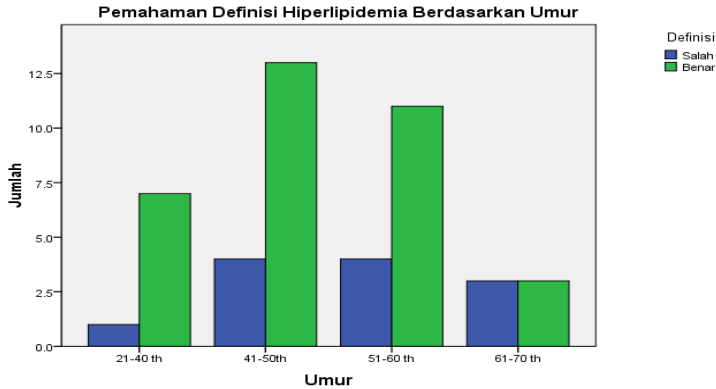


Gambar 5.14. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari jenis kelamin

b. Pemahaman Dilihat dari Umur

Tabel 5.17. Distribusi Pemahaman Responden Tentang Definisi hiperlipidemia Dilihat Dari Umur

Umur	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
31-40 th	7	87,5 %	1	12,5 %	100 %
41-50 th	13	76,5 %	4	23,5 %	100 %
51-60 th	11	73,3 %	4	26,7 %	100 %
61-70 th	3	50 %	3	50 %	100 %

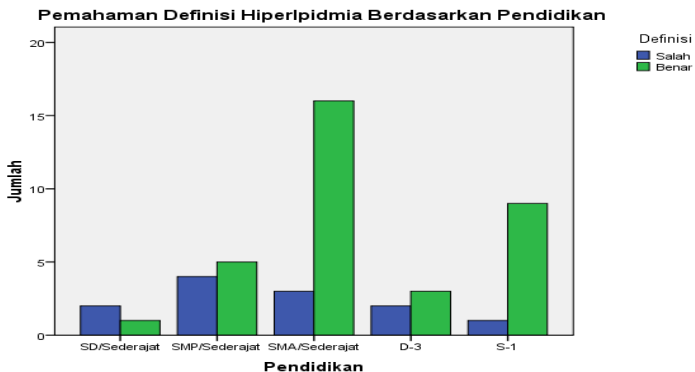


Gambar 5.15. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari umur

c. Pemahaman Dilihat dari Pendidikan

Tabel 5.18. Distribusi Pemahaman Responden Tentang Definisi hiperlipidemia Dilihat Dari Pendidikan

Pendidikan terakhir	Pemahaman				
	Benar		Salah		Total Prosentase
	Jumlah	%	Jumlah	%	
SD	1	33,33 %	2	66,67 %	100 %
SMP	5	55,56 %	4	44,44 %	100 %
SMA	16	84,21 %	3	15,79 %	100 %
D3	3	60 %	2	40 %	100 %
S1	9	90 %	1	10 %	100 %

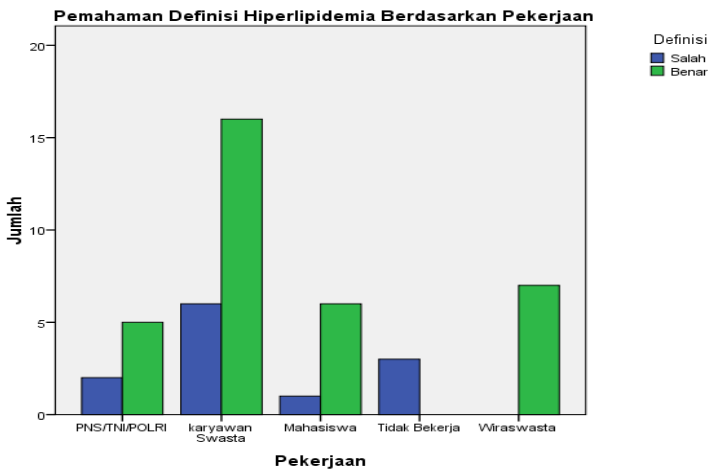


Gambar 5.16. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pendidikan

d. Pemahaman Dilihat dari Pekerjaan

Tabel 5.19. Distribusi Pemahaman Responden Tentang Definisi hiperlipidemia Dilihat Dari Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
PNS/TNI/Polri	5	71,4 %	2	28,6 %	100 %
Karyawan Swasta	16	77,3 %	6	22,7 %	100 %
Mahasiswa	6	85,7 %	1	14,3 %	100 %
Tidak bekerja	0	0 %	3	100 %	100 %
Wiraswasta	7	100 %	0	0 %	100 %



Gambar 5.17. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pekerjaan

Hasil penelitian pemahaman definisi hiperlipidemia dari responden tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin data yang didapat antara responden laki-laki dan perempuan menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat pemahaman yang lebih tinggi yaitu 82,4% sedangkan perempuan 68,97%. Distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan paling besar pemahaman responden pada usia 31-40 tahun yaitu 87,5% dan paling rendah yaitu 50% pada responden usia 61-70 tahun.

Pendidikan responden yang pernah ditempuh menunjukkan dari 46 responden, pendidikan yang paling rendah adalah tamat Sekolah Dasar, sedangkan yang paling tinggi adalah Sarjana Strata 1. Prosentase yang tertinggi adalah pasien dengan pendidikan S1, yaitu sebesar 90%.

Data responden dilihat dari pekerjaan didapat wiraswasta memiliki prosentase pemahaman yang tertinggi yaitu 100%, kemudian mahasiswa, PNS/TNI/Polri, karyawan swasta, dan tidak bekerja dengan prosentase berurutan yaitu 85,7%;77,3%;71,42%;0%.

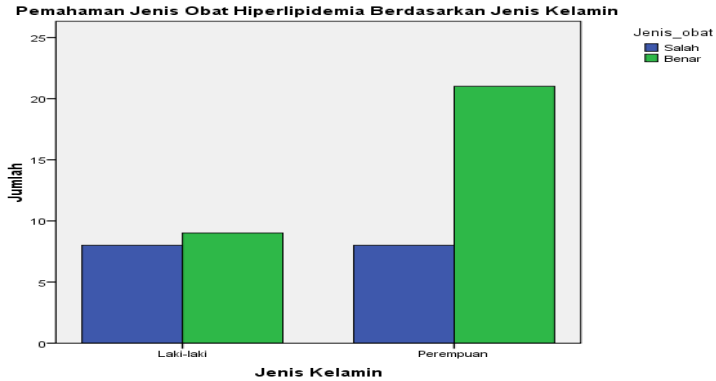
5.1.8. Distribusi Pemahaman tentang Jenis Obat Responden dilihat dari Faktor Demografi

Dilakukan pengamatan *crosstabulation* pemahaman responden terhadap jenis obat dengan data demografi responden. Distribusi pemahaman responden tentang jenis obat dilihat dari data demografi dapat dilihat dalam tabel 5.20. sampai 5.23. dan gambar 5.18. sampai 5.20.

a. Pemahaman Dilihat dari Jenis Kelamin

Tabel 5.20. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Jenis Obat Dilihat Dari Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
laki-laki	9	52,9 %	8	47,1 %	100 %
Perempuan	21	72,4 %	8	27,6 %	100 %

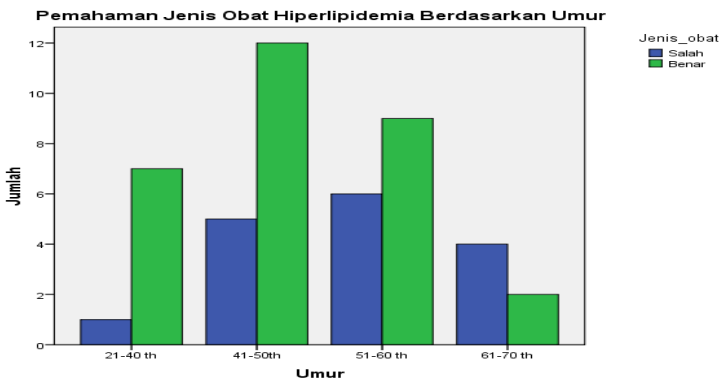


Gambar 5.18. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari jenis kelamin

b. Pemahaman Dilihat dari Umur

Tabel 5.21. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Jenis Obat Dilihat Dari Umur

Umur	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
31-40 th	7	87,5 %	1	12,5 %	100 %
41-50 th	12	70,6 %	5	29,4 %	100 %
51-60 th	9	60 %	6	40 %	100 %
61-70 th	2	33,3 %	4	66,7 %	100 %

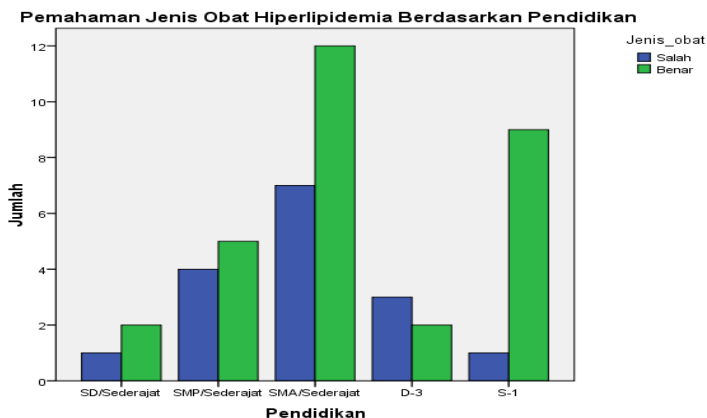


Gambar 5.19. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari umur

c. Pemahaman Dilihat dari Pendidikan

Tabel 5.22. Distribusi Pemahaman Responden Terhadap Jenis Obat Dilihat Dari Pendidikan

Pendidikan terakhir	Pemahaman				
	Benar		Salah		Total Prosentase
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase	
SD	2	66,7 %	1	33,3 %	100 %
SMP	5	55,6 %	4	44,4 %	100 %
SMA	12	63,2 %	7	36,8 %	100 %
D3	2	40 %	3	60 %	100 %
S1	9	90 %	1	10 %	100 %

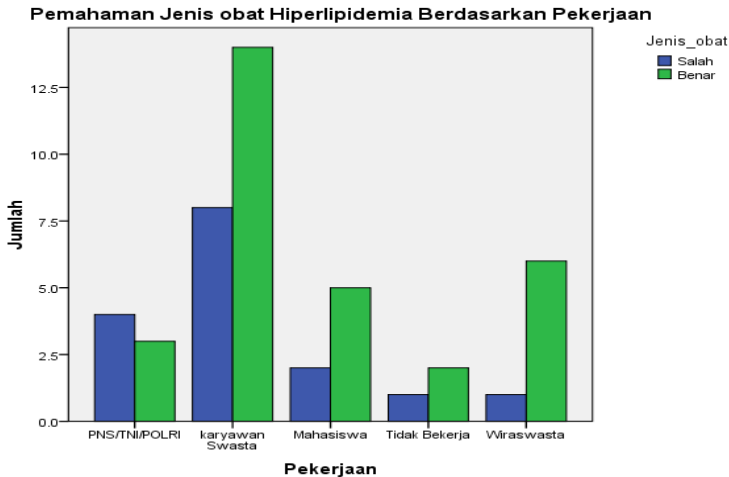


Gambar 5.20. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pendidikan

d. Pemahaman Dilihat dari Pekerjaan

Tabel 5.23. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Jenis Obat Dilihat Dari Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total prosentase
	Benar		salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
PNS/TNI/Polri	3	42,9 %	4	57,1 %	100 %
Karyawan Swasta	14	63,6 %	8	36,4 %	100 %
Mahasiswa	5	71,4 %	2	28,6 %	100 %
Tidak bekerja	2	66,7 %	1	33,3 %	100 %
Wiraswasta	6	85,7 %	1	14,3 %	100 %



Gambar 5.21. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pekerjaan

Hasil penelitian pemahaman jenis obat hiperlipidemia dari responden tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin data yang didapat antara responden laki-laki dan perempuan menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat pemahaman yang lebih tinggi yaitu 72,4% sedangkan laki-laki 52,9%. Distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan paling besar pemahaman responden pada usia 31-40 tahun yaitu 87,5% dan paling rendah pada usia 61-70 tahun dengan prosentase sebesar 33,3%. Pendidikan responden yang pernah ditempuh menunjukkan dari 46 responden, pendidikan yang paling rendah adalah tamat Sekolah Dasar, sedangkan yang paling tinggi adalah Sarjana Strata 1. Prosentase yang tertinggi adalah pasien dengan pendidikan S1, yaitu sebesar 90%. Data responden dilihat dari pekerjaan didapat wiraswasta memiliki prosentase pemahaman yang tertinggi yaitu 85,7%.

5.1.9. Distribusi Pemahaman tentang Lama Penggunaan Obat Responden dilihat dari Faktor Demografi

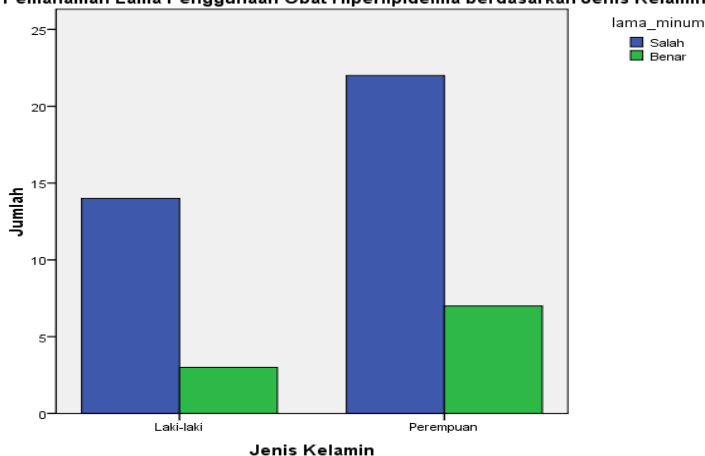
Dilakukan pengamatan *crossstabulation* pemahaman responden terhadap lama penggunaan obat dengan data demografi responden. Distribusi pemahaman responden tentang lama penggunaan obat dilihat dari data demografi dapat dilihat dalam tabel 5.24. sampai 5.27. dan gambar 5.22. sampai 5.25.

a. Pemahaman Dilihat dari Jenis Kelamin

Tabel 5.24. Distribusi Pemahaman Responden tentang Lama Penggunaan Obat Dilihat Dari Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
laki-laki	3	17,6 %	14	82,4 %	100 %
Perempuan	7	24,1 %	22	75,9 %	100 %

Pemahaman Lama Penggunaan Obat Hiperlipidemia berdasarkan Jenis Kelamin

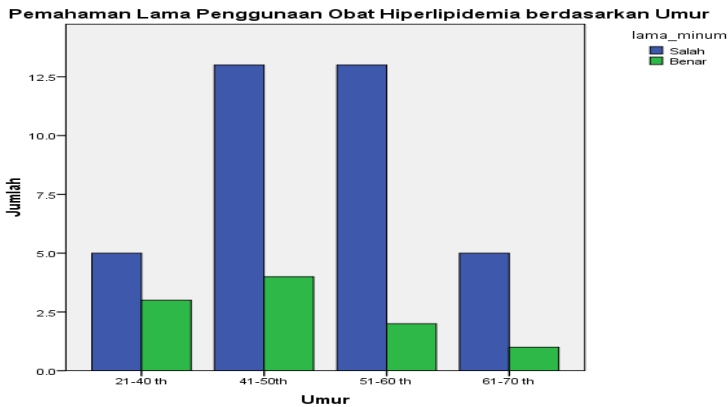


Gambar 5.22. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari jenis kelamin

b. Pemahaman Dilihat dari Umur

Tabel 5.25. Distribusi Pemahaman Responden Tentang Lama Penggunaan Obat Dilihat Dari Umur

Umur	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
31-40 th	3	37,5 %	5	62,5 %	100 %
41-50 th	4	23,5 %	13	76,5 %	100 %
51-60 th	2	13,3 %	13	86,7 %	100 %
61-70 th	1	16,7 %	5	83,3 %	100 %

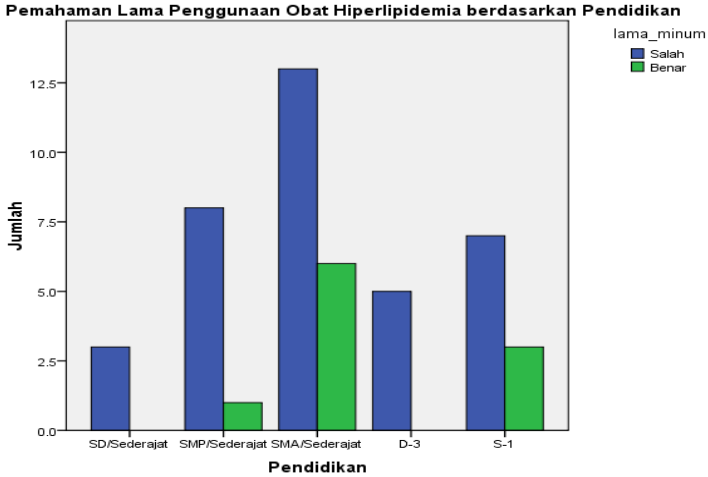


Gambar 5.22. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari umur

c. Pemahaman Dilihat dari Pendidikan

Tabel 5.26. Distribusi Pemahaman Responden Tentang Lama Penggunaan Obat Dilihat Dari Pendidikan

Pendidikan terakhir	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
SD	0	0 %	3	100 %	100 %
SMP	1	11,1 %	8	88,9 %	100 %
SMA	6	31,6 %	13	68,4 %	100 %
D3	0	0 %	5	100 %	100 %
S1	3	30 %	7	70 %	100 %

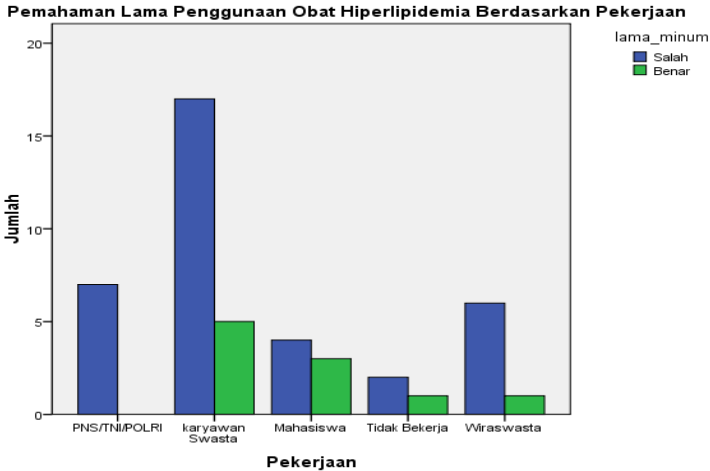


Gambar 5.24. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pendidikan

d. Pemahaman Dilihat dari Pekerjaan

Tabel 5.27. Distribusi Pemahaman Responden Tentang Lama Penggunaan Obat Dilihat Dari Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
PNS/TNI/Polri	0	0 %	7	100 %	100 %
Karyawan swasta	5	22,7 %	17	77,3 %	100 %
Mahasiswa	3	42,9 %	4	57,1 %	100 %
Tidak bekerja	1	33,3 %	2	66,7 %	100 %
Wiraswasta	1	14,3 %	6	85,7 %	100 %



Gambar 5.25. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pekerjaan

Hasil penelitian pemahaman lama penggunaan obat hiperlipidemia dari responden tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin data yang didapat antara responden laki-laki dan perempuan menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat ketidak pemahaman yang lebih tinggi yaitu 82,4% sedangkan perempuan 75,9%. Distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan paling besar pemahaman responden pada usia 31-40 tahun yaitu 37,5% dan paling rendah yaitu 16,7% pada responden usia 51-60 tahun. Pendidikan responden yang pernah ditempuh menunjukkan dari 46 responden, pendidikan yang paling rendah adalah tamat Sekolah Dasar, sedangkan yang paling tinggi adalah Sarjana Strata 1. Prosentase yang tertinggi adalah pasien dengan pendidikan SMA, yaitu sebesar 31,6%. Data responden dilihat dari pekerjaan didapat PNS/TNI/Polri memiliki prosentase ketidak pemahaman yang tertinggi yaitu 100%, kemudian wiraswasta, karyawan swasta, tidak bekerja, dan mahasiswa dengan prosentase berurutan yaitu 85,7%; 77,3%; 66,7%; 57,1%.

5.1.10. Distribusi Pemahaman tentang Ketepatan Frekuensi Penggunaan Obat Responden dilihat dari Faktor Demografi

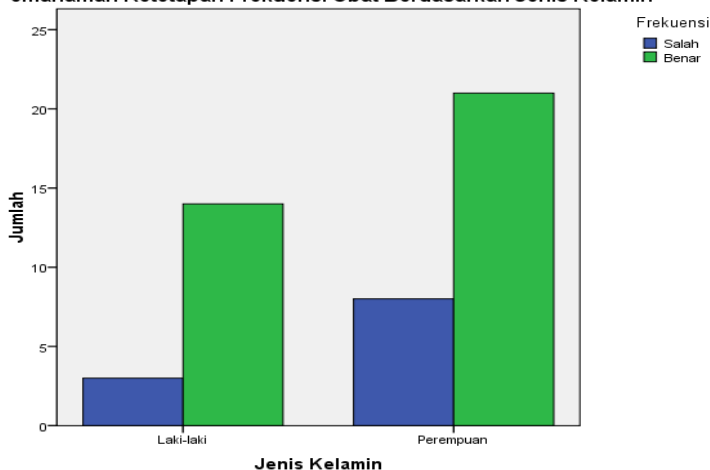
Dilakukan pengamatan *crosstabulation* pemahaman responden terhadap ketepatan frekuensi penggunaan obat dengan data demografi responden. Distribusi pemahaman responden tentang ketepatan frekuensi penggunaan obat dilihat dari data demografi dapat dilihat dalam tabel 5.28. sampai 5.31. dan gambar 5.26. sampai 5.29.

a. Pemahaman Dilihat dari Jenis Kelamin

Tabel 5.28. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Ketepatan Frekuensi Obat Dilihat Dari Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
laki-laki	14	82,4 %	3	17,6 %	100 %
Perempuan	21	72,4 %	8	27,6 %	100 %

Pemahaman Ketetapan Frekuensi Obat Berdasarkan Jenis Kelamin

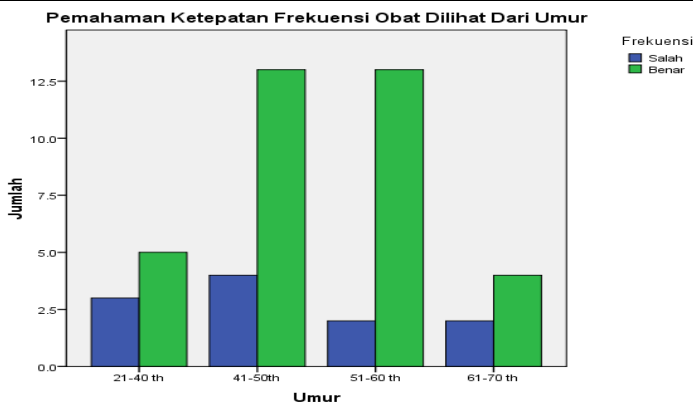


Gambar 5.26. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari jenis kelamin

b. Pemahaman Dilihat dari Umur

Tabel 5.29. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Ketepatan Frekuensi Obat Dilihat Dari Umur

Umur	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
31-40 th	5	62,5 %	3	37,5 %	100 %
41-50 th	13	76,5 %	4	23,5 %	100 %
51-60 th	13	86,7 %	2	13,3 %	100 %
61-70 th	4	66,7 %	2	33,3 %	100 %

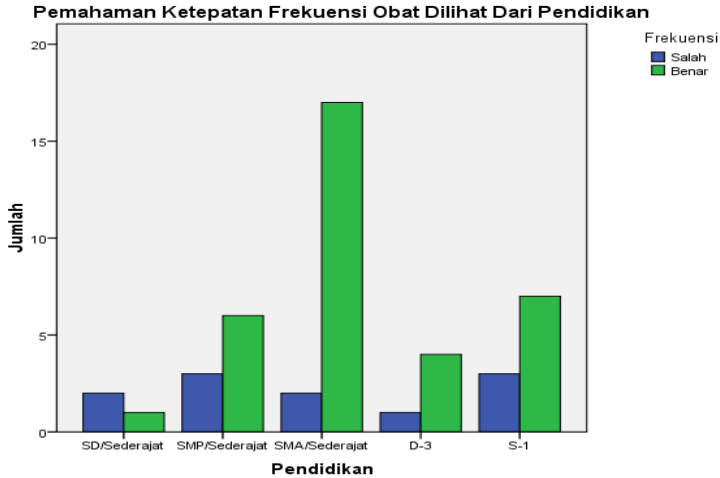


Gambar 5.27. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari umur

c. Pemahaman Dilihat dari Pendidikan

Tabel 5.30. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Ketepatan Frekuensi Obat Dilihat Dari Pendidikan

Pendidikan terakhir	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
SD	1	33,3 %	2	66,7 %	6,5 %
SMP	6	66,7 %	3	33,3 %	19,5 %
SMA	17	89,5 %	2	10,5 %	41,3 %
D3	4	80 %	1	20 %	10,9 %
S1	7	70 %	3	30 %	21,7 %

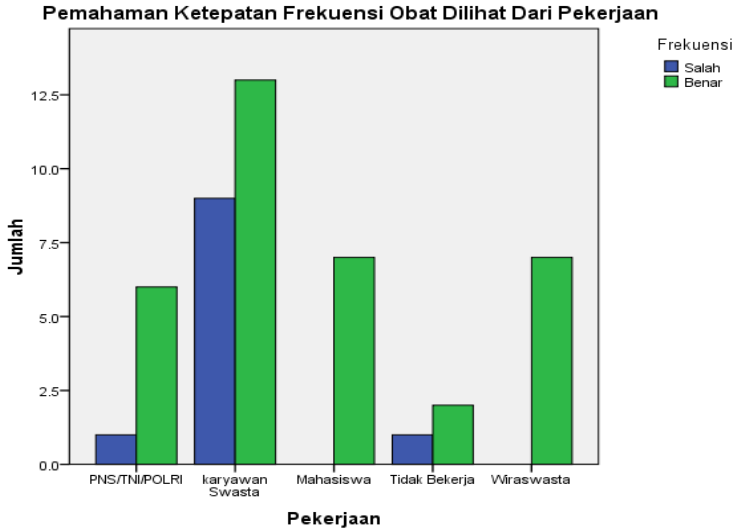


Gambar 5.28. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pendidikan

d. Pemahaman Dilihat dari Pekerjaan

Tabel 5.31. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Ketepatan Frekuensi Obat Dilihat Dari Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
PNS/TNI/Polri	6	85,7 %	1	14,3 %	100 %
Karyawan Swasta	13	59,1 %	9	40,9 %	100 %
Mahasiswa	7	100 %	0	0 %	100 %
Tidak bekerja	2	66,7 %	1	33,3 %	100 %
Wirausaha	7	100 %	0	0 %	100 %



Gambar 5.29. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pekerjaan

Hasil penelitian pemahaman responden terhadap ketepatan frekuensi obat menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin data yang didapat antara responden laki-laki dan perempuan menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat pemahaman yang lebih tinggi yaitu 82,4% sedangkan perempuan 72,4%. Distribusi responden berdasarkan umur 31-40 tahun, 41-50 tahun, 51-60 tahun, dan 61-70 tahun secara berurutan memiliki prosentase pemahaman sebesar 62,5%; 76,5%; 86,7%; dan 66,7%. Data responden dilihat dari pendidikan yang tertinggi ialah 80% pada responden dengan pendidikan D3 dan yang terendah ialah 33,3% pada responden dengan pendidikan Sekolah Dasar. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan memiliki nilai prosentase 100% dengan pemahaman tertinggi ialah mahasiswa dan wirausaha.

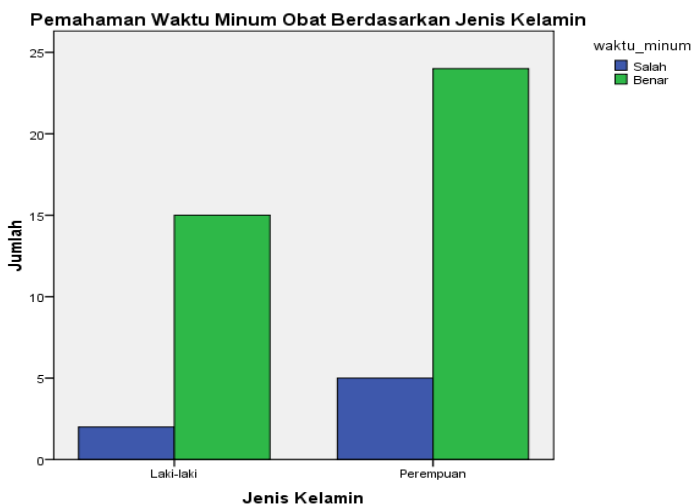
5.1.11. Distribusi Pemahaman tentang Waktu Minum Obat Responden dilihat dari Faktor Demografi

Dilakukan pengamatan *crosstabulation* pemahaman responden terhadap waktu minum obat dengan data demografi responden. Distribusi pemahaman responden tentang waktu minum obat dilihat dari data demografi dapat dilihat dalam tabel 5.32. sampai 5.35. dan gambar 5.30. sampai 5.33.

a. Pemahaman Dilihat dari Jenis Kelamin

Tabel 5.32. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Waktu Minum Obat Dilihat Dari Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
laki-laki	15	88,2 %	2	11,8 %	100 %
Perempuan	24	82,8 %	5	17,2 %	100 %

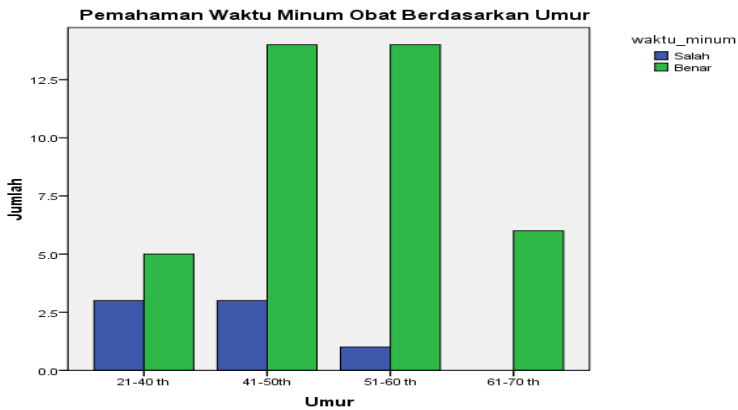


Gambar 5.30. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari jenis kelamin

b. Pemahaman Dilihat dari Umur

Tabel 5.33. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Waktu Minum Obat Dilihat Dari Umur

Umur	Pemahaman				
	Benar		Salah		Total Prosentase
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase	
31-40 th	5	62,5 %	3	37,5 %	100 %
41-50 th	14	82,4 %	3	17,6 %	100 %
51-60 th	14	93,3 %	1	6,7 %	100 %
61-70 th	6	100 %	0	0 %	100 %

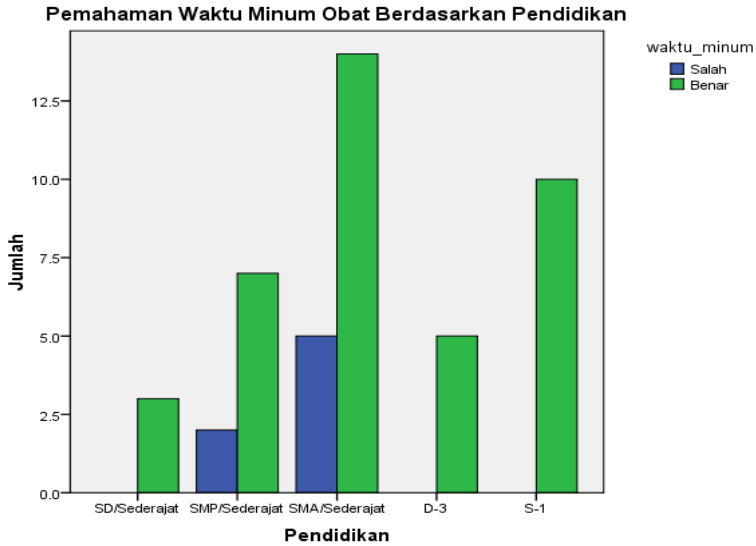


Gambar 5.31. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari umur

c. Pemahaman Dilihat dari Pendidikan

Tabel 5.34. Pemahaman Responden terhadap Waktu Minum Obat Dilihat Dari Pendidikan

Pendidikan terakhir	Pemahaman				
	Benar		Salah		Total Prosentase
	Jumlah	%	Jumlah	%	
SD	3	100 %	0	0 %	100 %
SMP	7	77,8 %	2	22,2 %	100 %
SMA	14	73,7 %	5	26,3 %	100 %
D3	5	100 %	0	0 %	100 %
S1	10	100 %	0	0 %	100 %

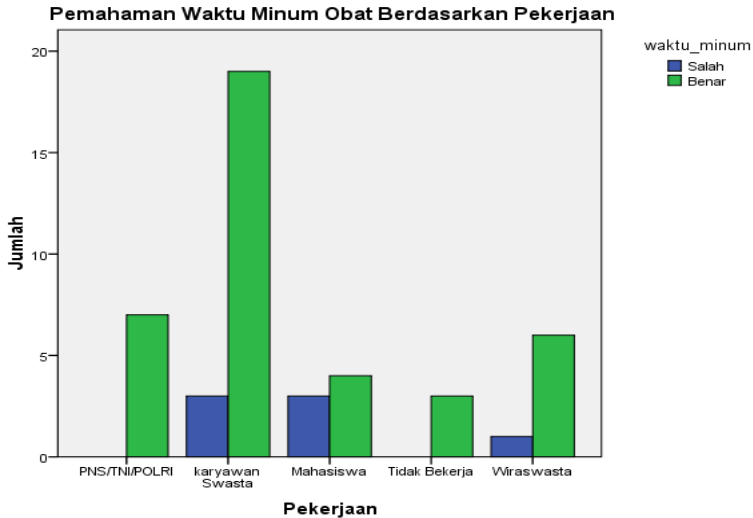


Gambar 5.32. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pendidikan

d. Pemahaman Dilihat dari Pekerjaan

Tabel 5.35. Pemahaman Responden terhadap Waktu Minum Obat Dilihat Dari Pekerjaan

Pendidikan terakhir	Pemahaman					Total Prosentase
	Benar		Salah		Total	
	Jumlah	%	Jumlah	%		
PNS/TNI/Polri	7	100 %	0	0 %	100 %	
Karyawan Swasta	19	86,36 %	3	13,64 %	100 %	
Mahasiswa	4	57,14 %	3	42,86 %	100 %	
Tidak bekerja	3	100 %	0	0 %	100 %	
Wirausaha	6	85,71 %	1	14,29 %	100 %	



Gambar 5.33. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pekerjaan

Hasil penelitian pemahaman waktu minum obat hiperlipidemia dari responden tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin data yang didapat antara responden laki-laki dan perempuan memiliki tingkat pemahaman yang tidak berbeda bermakna yaitu 88,2% pada responden laki-laki dan 82,8% pada responden perempuan. Distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan pemahaman responden pada usia 31-40 tahun memiliki pemahaman paling rendah yaitu 62,5% dan paling tinggi yaitu 100% pada responden usia 61-70 tahun. Pendidikan responden yang pernah ditempuh menunjukkan dari 46 responden, pendidikan yang paling rendah adalah tamat Sekolah Dasar, sedangkan yang paling tinggi adalah Sarjana Strata 1. Prosentase yang tertinggi adalah pasien dengan pendidikan Diploma 3 dan Sarjana strata 1, yaitu sebesar 100%. Data responden dilihat dari pekerjaan didapat PNS/TNI/Polri memiliki prosentase pemahaman yang tertinggi yaitu 100%.

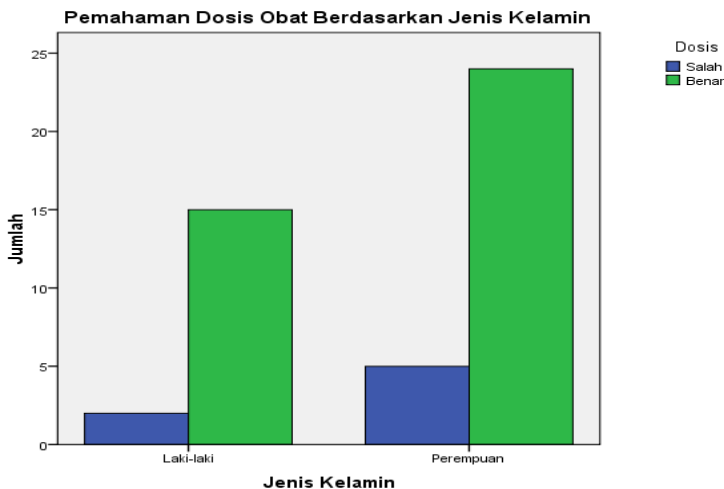
5.1.12. Distribusi Pemahaman tentang Dosis Obat Responden dilihat dari Faktor Demografi

Dilakukan pengamatan *crosstabulation* pemahaman responden terhadap dosis obat dengan data demografi responden. Distribusi pemahaman responden tentang dosis obat dilihat dari data demografi dapat dilihat dalam tabel 5.36, sampai 5.39, dan gambar 5.34, sampai 5.37.

a. Pemahaman Dilihat dari Jenis Kelamin

Tabel 5.36. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Dosis Obat Dilihat Dari Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
laki-laki	15	88,2 %	2	11,8 %	100 %
Perempuan	24	82,8 %	5	17,2 %	100 %

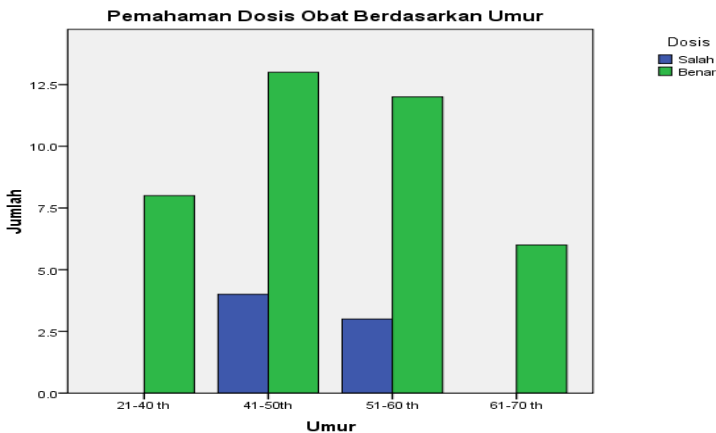


Gambar 5.34. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari jenis kelamin

b. Pemahaman Dilihat dari Umur

Tabel 5.37. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Dosis Obat Dilihat Dari Umur

Umur	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
31-40 th	8	100 %	0	0 %	100 %
41-50 th	13	76,5%	4	23,3%	100 %
51-60 th	12	80%	3	20%	100 %
61-70 th	6	100%	0	0%	100 %

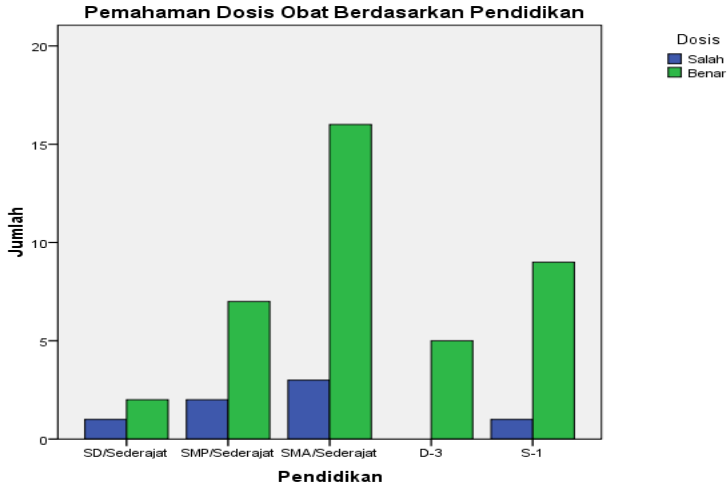


Gambar 5.35. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari umur

c. Pemahaman Dilihat dari Pendidikan

Tabel 5.38. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Dosis Obat Dilihat Dari Pendidikan

Pendidikan terakhir	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
SD	2	66,7 %	1	33,3 %	100 %
SMP	7	77,8 %	2	22,2 %	100 %
SMA	16	84,2 %	3	15,8 %	100 %
D3	5	100 %	0	0 %	100 %
S1	9	90 %	1	10 %	100 %

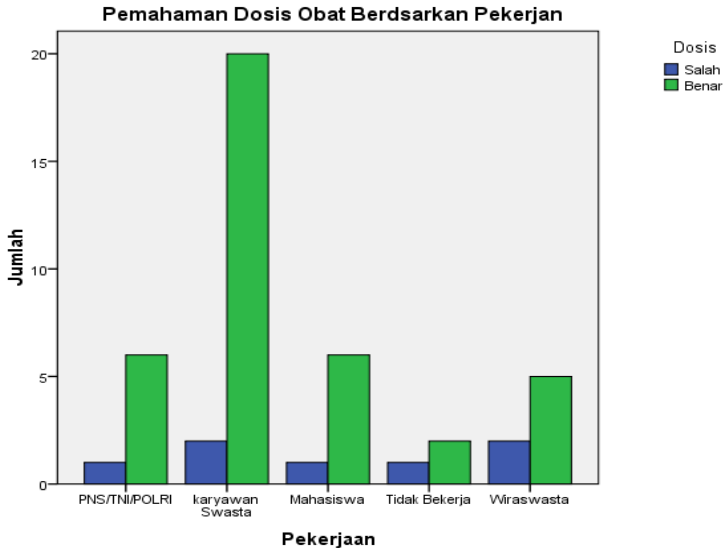


Gambar 5.36. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pendidikan

d. Pemahaman Dilihat dari Pekerjaan

Tabel 5.39. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Dosis Obat Dilihat Dari Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
PNS/TNI/Polri	6	85,7 %	1	14,3 %	100 %
Karyawan Swasta	20	90,9 %	2	9,1 %	100 %
Mahasiswa	6	85,7 %	1	14,3 %	100 %
Tidak bekerja	2	66,7 %	1	33,3 %	100 %
Wiraswasta	5	71,4 %	2	28,6 %	100 %



Gambar 5.37. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pekerjaan

Hasil penelitian pemahaman tentang dosis obat hiperlipidemia berdasarkan jenis kelamin secara berurutan laki-laki dan perempuan ialah 88,2%; 82,8%. Distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan paling besar pemahaman responden pada usia 31-40 tahun dan 61-70 tahun yaitu 100% dan paling rendah pada usia 41-50 tahun yaitu 76,5%. Pendidikan responden yang pernah ditempuh menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan Diploma 3 memiliki prosentase pemahaman tertinggi yaitu sebesar 100% dan yang terendah Sekolah Dasar yaitu 66,7%. Data responden dilihat dari pekerjaan didapat karyawan swasta memiliki prosentase pemahaman yang tertinggi yaitu 90,9%, dan yang terendah ialah tidak bekerja yaitu 66,7%.

5.1.13. Distribusi Pemahaman terhadap Ketaatan Pengulangan Resep Responden dilihat dari Faktor Demografi

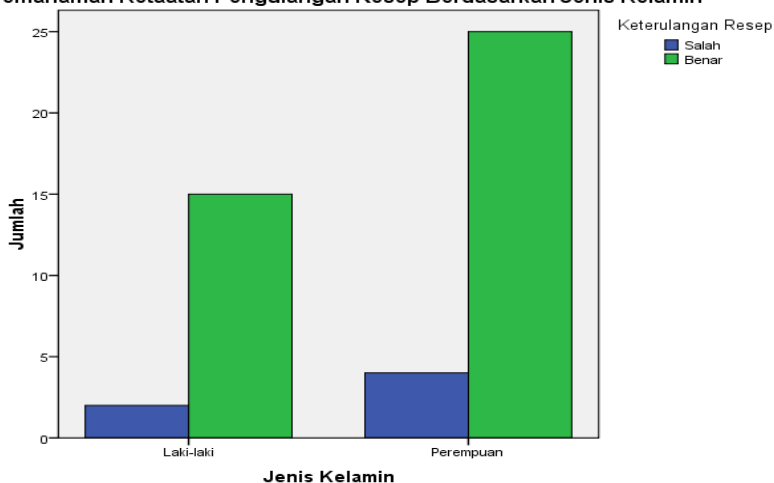
a. Pemahaman Dilihat dari Jenis Kelamin

Dilakukan pengamatan *crosstabulation* pemahaman responden terhadap ketaatan pengulangan resep dengan data demografi responden. Distribusi pemahaman responden tentang ketaatan pengulangan resep dilihat dari data demografi dapat dilihat dalam tabel 5.40. sampai 5.43. dan gambar 5.38. sampai 5.41.

Tabel 5.40. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Ketaatan Pengulangan Resep Dilihat Dari Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase	
laki-laki	15	88,2 %	2	11,8 %	100 %
Perempuan	25	86,2 %	4	13,8 %	100 %

Pemahaman Ketaatan Pengulangan Resep Berdasarkan Jenis Kelamin

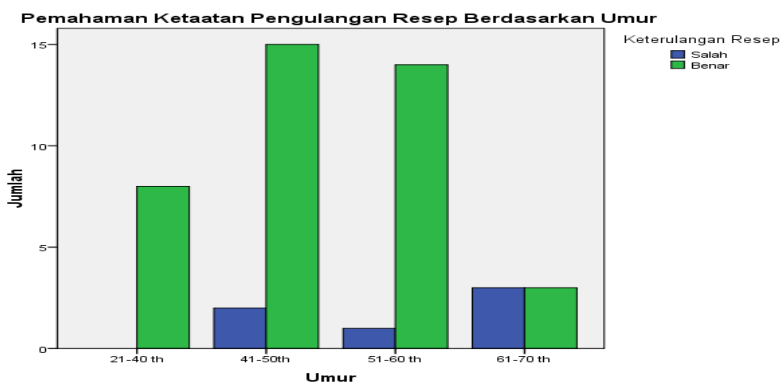


Gambar 5.38. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari jenis kelamin

b. Pemahaman Dilihat dari Umur

Tabel 5.41. Distribusi Pemahaman Respoden terhadap Ketaatan Pengulangan Resep Dilihat Dari Umur

Umur	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase	
31-40 th	8	100 %	0	0 %	100 %
41-50 th	15	88,2 %	2	11,8 %	100 %
51-60 th	14	93,3 %	1	6,7 %	100 %
61-70 th	3	50 %	3	50 %	100 %



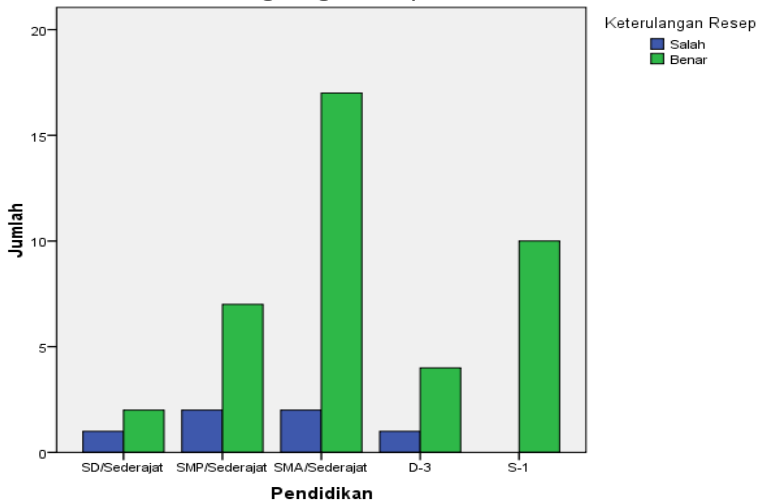
Gambar 5.39. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari umur

c. Pemahaman Dilihat dari Pendidikan

Tabel 5.42. Distribusi Pemahaman Respoden terhadap Ketaatan Pengulangan Resep Dilihat Dari Pendidikan

Pendidikan terakhir	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
SD	2	66,7 %	1	33,3 %	100 %
SMP	7	77,8 %	2	22,2 %	100 %
SMA	17	89,5 %	2	10,5 %	100 %
D3	4	80 %	1	20 %	100 %
S1	10	100 %	0	0 %	100 %

Pemahaman Ketaatan Pengulangan Resep Berdasarkan Pendidikan

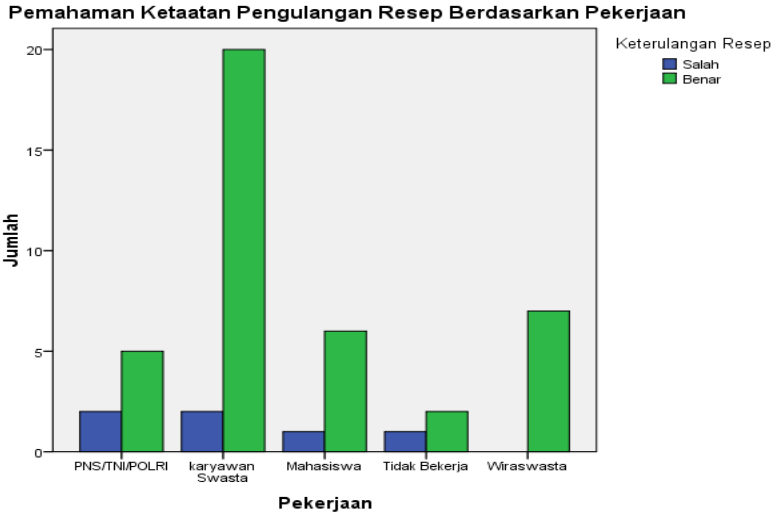


Gambar 5.40. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pendidikan

d. Pemahaman Dilihat dari Pekerjaan

Tabel 5.43. Distribusi Pemahaman Responden terhadap Ketaatan Pengulangan Resep Dilihat Dari Pekerjaan

Pekerjaan	Pemahaman				Total Prosentase
	Benar		Salah		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
PNS/TNI/Polri	5	71,4 %	2	28,6 %	100 %
Karyawan Swasta	20	90,9 %	2	9,1 %	100 %
Mahasiswa	6	85,7 %	1	14,3 %	100 %
Tidak bekerja	2	66,7 %	1	33,3 %	100 %
Wiraswasta	7	100 %	0	0 %	100 %



Gambar 5.41. Grafik distribusi pemahaman dilihat dari pekerjaan

Hasil penelitian pemahaman definisi hiperlipidemia dari responden tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin data yang didapat antara responden laki-laki dan perempuan secara berurutan ialah 88,2%; 86,2%. Distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan paling besar pemahaman responden pada usia 31-40 tahun yaitu 100% dan paling rendah yaitu 50% pada responden usia 61-70 tahun.

Pendidikan responden yang pernah ditempuh menunjukkan dari 46 responden, pendidikan yang paling rendah adalah tamat Sekolah Dasar, sedangkan yang paling tinggi adalah Sarjana Strata 1. Prosentase yang tertinggi adalah pasien dengan pendidikan S1, yaitu sebesar 100%.

Data responden dilihat dari pekerjaan didapat wiraswasta memiliki prosentase pemahaman yang tertinggi yaitu 100%, kemudian karyawan swasta, mahasiswa, PNS/TNI/Polri, dan tidak bekerja secara berurutan yaitu 90,9%; 85,7%; 71,4%; 66,7%.

Dari hasil data pemahaman ditinjau dari jenis kelamin diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, responden yang memiliki pemahaman tertinggi terhadap definisi hiperlipidemia, keterulangan frekuensi penggunaan obat, waktu minum obat, dosis obat, dan pengulangan resep adalah responden laki-laki, sedangkan perempuan memiliki pemahaman tertinggi pada jenis obat dan lama penggunaan obat antihiperlipidemia. Jenis Kelamin merupakan faktor risiko biologis yang tidak dapat diubah dan umumnya pada wanita meningkat setelah menopause. Wanita juga kurang memiliki aktivitas yang padat layaknya pria selain itu pada wanita asupan gula dan lemak tinggi serta kurangnya kesadaran wanita terhadap gejala penyakit kardiovaskular (Sumiati dkk, 2010).

Ditinjau dari umur responden dapat dilihat bahwa responden dengan umur 31-40 tahun memiliki tingkat pemahaman yang tinggi dibandingkan yang lain. Pada usia 31-40 tahun ini memiliki nilai tertinggi terhadap definisi obat, jenis obat, dosis obat, pengulangan resep, dan lama penggunaan obat antihiperlipidemia, pada usia 51-60 tahun memiliki tingkat pemahaman tertinggi pada ketetapan frekuensi obat, dan pada usia 61-70 tahun pemahaman tertingginya pada waktu minum obat dan dosis obat antihiperlipidemia. Menurut Dipiro, umumnya kadar lemak bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis khususnya pada wanita menopause karena menurunnya fungsi hormon (Indrawati, 2012).

Singgih (1998), mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Selain itu Abu Ahmadi (2001), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah

satunya dipengaruhi oleh umur. Dengan bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Hasil pemahaman ditinjau dari pendidikannya menunjukkan bahwa rata-rata responden dengan pendidikan Strata 1 (S1) memiliki tingkat pemahaman tertinggi. S1 memiliki pemahaman tertinggi pada definisi obat, jenis obat, waktu minum obat, dan pengulangan resep, sedangkan D3 unggul dalam Dosis obat yang di gunakan, dan responden dengan pendidikan SMA memiliki nilai pemahaman tertinggi pada keterulangan reep obat antihiperlipidemia. Menurut Notoadmojo (1997) pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Menurut Wied Hary A. (1996), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya. Pada penelitian tingkat pemahaman untuk masing-masing variabel yang diuji yaitu pada distribusi pemahaman dilihat dari pendidikan menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi peningkatan pemahamannya. Hal ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan atau pengetahuan seseorang maka wawasan pengetahuan semakin bertambah dan semakin menyadari bahwa begitu penting kesehatan bagi kehidupan. Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pemahaman seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah pula mereka menerima informasi yang pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki. Sebaliknya jika pendidikan rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang

terhadap penerimaan informasi (Amijaya, 2009). Pemahaman responden bila di tinjau dari pekerjaannya maka didapati bahwa responden dengan pekerjaan wiraswasta yang memiliki hasil tertinggi paling banyak, yaitu pada pemahaman tentang keterulangan resep, waktu minum, dan pengulangan resep obat antihiperlipidemia, pada responden yang berkerja sebagai karyawan pemahaman tertinggi pada definisi obat, dan dosis yang digunakan, pada PNS/TNI/Polri pemahaman tertinggi pada ketepatan waktu minum obat dan pada mahasiswa terhadap lama penggunaan obat antihiperlipidemia. Menurut Sahara yang dikutip dari Notoatmodjo (2003) menyatakan pekerjaan erat kaitannya dengan kejadian kesakitan dimana timbulnya penyakit dapat melalui beberapa jalan yakni karena adanya faktor-faktor lingkungan yang langsung dapat menimbulkan kesakitan, situasi pekerjaan yang penuh dengan stress dan ada tidaknya gerak badan dalam pekerjaan. Semakin rendah status ekonomi seseorang, kecenderungan untuk mengalami perilaku hidup sehat semakin rendah. Hal ini akibat kesadaran seseorang untuk gaya hidup sehat semakin rendah karena tidak adanya dukungan ekonomi yang memadai untuk menjalankan pola hidup yang sehat, seperti berhenti merokok, menghindari makanan yang mengandung kolesterol tinggi dan meluangkan waktu untuk berolahraga atau latihan fisik (Indrawati, 2012). Pekerjaan mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang terutama apabila orang tersebut bekerja pada bidang yang sama dengan uji yang dilakukn. Selain itu faktor- faktor yang mempengaruhi pekerjaan bisa berasal dari pendidikan, usia, informasi yang diterima, pengalaman yang pernah didapat, lingkungan, dan juga intelegensi yang dimiliki orang tersebut. Intelegensi itu sendiri diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang

merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga ia mampu menguasai lingkungan (Khayan, 1997 : 34). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Dari hasil analisis data terhadap penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pemahaman pasien terhadap penggunaan obat antihiperlipidemia di beberapa apotek wilayah Surabaya Selatan, maka dapat disimpulkan :

1. a. Berdasarkan hasil penelitian tentang pemahaman pasien terhadap penggunaan obat antihiperlipidemia, menunjukkan tingkat pemahaman responden, sebagai berikut :

Pemahaman	Prosentase	Tingkat pemahaman
Definisi Hiperlipidemia	73,9%	Tinggi
Jenis Obat	65,2%	Tinggi
Dosis Obat	84,8%	Sangat Tinggi
Ketepatan Frekuensi	76,1%	Tinggi
Waktu Minum	76,1%	Tinggi
Ketaatan Pengulangan Resep	87,0%	Sangat Tinggi
Lama Penggunaan Obat	15,2%	Sangat Rendah

Kurangnya pemahaman pasien mengenai lama penggunaan obat, disebabkan oleh sedikitnya informasi yang diterima pasien bahwa antihiperlipidemia harus dikonsumsi oleh pasien seumur hidup. Seringkali pasien beranggapan bahwa ketika kadar kolesterol dan trigliseridanya normal maka pasien tidak lagi mengkonsumsi obatnya. Hal itulah yang menyebabkan mengapa kurangnya pemahaman pasien mengenai lama penggunaan obat antihiperlipidemia (Rahadi, 2010).

6.2. Saran

1. Tenaga kesehatan khususnya para farmasis atau apoteker:
 - Perlu menerapkan komunikasi terapeutik dalam pelayanan kefarmasian.
 - Perlu melakukan monitoring terhadap pemahaman dan penggunaan obat untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat.
 - Diharapkan dapat lebih aktif lagi dalam pelayanan kefarmasian mengingat masih sangat rendahnya pemahaman pasien tentang lama penggunaan obat.
2. Pasien:
 - Diharapkan meminta informasi yang jelas mengenai obat dari tenaga kesehatan
 - Setelah memahami, pasien diharapkan untuk mematuhi penggunaan obat yang diberikan agar keberhasilan terapi dapat dicapai.

DAFTAR PUSTAKA

American Pharmacists Association (AphA), 2007, *Drug Information Handbook*, ed. 17th, Lexi-Comp's Inc., Ohio.

Alhusin, Syahri., 2003, *Aplikasi Statistik Praktis dengan SPSS 10 for Windows*, ed.2, Graha Ilmu, Yogyakarta, 335-341.

Amijaya, Nandang Tisna Ali., 2009, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Dalam Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Propinsi Banten Tahun 2009*, Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 36.

Aslam M., C.K. Tan, A. Prayitno. 2003. *Farmasi Klinis : Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo Gramedia.

Badan POM RI, 2006, Kepatuhan Pasien: Faktor Penting Dalam Keberhasilan Terapi, dalam: *Info POM*, Vol.7, No.5.

Cipolle, R. J., Linda M. Strand and Peter C. Morley., 2004, *Pharmaceutical Care Practice: The Clinician's Guide*, ed.2, The Mc Graw Hill Companies, United State, 2-3.

Depkes, RI., 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027/MenKes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Depkes RI, Jakarta, 3-8.

Dipiro, Joseph., et al, 2008, *Pharmacotherapy a Patophysiologic Approach*, The Mc Graw Hill Companies, United States, 385-407.

Indrawati, Lina., 2012, *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Pasien PJK Melakukan Pencegahan Sekunder Faktor Risiko di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta*, Program Magister Ilmu Keperawatan, Depok.

Katzung, Bertram. G., et al, 2012, *Basic and Clinical Pharmacology, ed 10 th*, The Mc Graw Hill Companies, United States, 575-588.

Kemenkes RI, 2012, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, vol.2, Jakarta, 5-21.

McEvoy, G. K., 2011, *AHFS Drug Information*, American Society of Health System Pharmacists, USA.

National Center for Health Statistics, 2012, *Total and High-density Lipoprotein Cholesterol in Adults : National Health and Nutrition Examination Survey, 2009–2010*.

“National Institute of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute (NIH-NHLBI), National Cholesterol Education Program ATP III Guidelines at a Glance Quick Desk Reference”. Avail.at.
<http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/cholesterol/atglance.pdf>.

Notoatmodjo, S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 100-218.

Nurjannah., 2008, *Modul Pelatihan SPSS*, Program Studi Statistika, Universitas Brawijaya, Malang, 8-20.

Pemerintah, RI., 2009, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Pemerintah RI, Jakarta, 2-11.

Surahman, E. M. and Husen, I. R., 2011, *Pelaksanaan Pharmaceutical Care*.

Tarbelt, L. 2005. *Hyperlipidemia*. “*Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*”. Sixth Edition, 429-430, Edited by J.T.DiPiro, McGraw-Hill Comp. Inc.

World Health Organization (WHO), 2010, *WHO report: Global Status Report on Noncommunicable Disease 2010*.

World Health Organization (WHO), 2011, *WHO report: NCD Country Profiles*.