STUDI LITERATUR GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI APOTEK

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Farmasi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

Oleh:

ADELIA TRIVINA BULAN LAPANDI

22484011148

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAMARINDA

SAMARINDA

2025

STUDI LITERATUR GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI APOTEK

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

ADELIA TRIVINA BULAN LAPANDI

22484011148

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAMARINDA

SAMARINDA

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL KTI	:	STUDI LITERATUR GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI APOTEK
NAMA	:	ADELIA TRIVINA BULAN LAPANDI
NIM	:	22484011148

Karya tulis ilmiah ini dipriksa dan disetujui oleh:

Samarinda, 29 Juni 2025

PEMBIMBING

apt. Siti Jubaidah, S.Farm, M.Pd.
NIDN. 1109098302

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

"Kita tahu sekarang, bahwa Allah turut berkerja dalam segala sesuatu untuk mendatangkan kebaikan bagi mereka yang mengasihi dia, yaitu bagi mereka yang terpanggil sesuai dengan rencana Allah"

-Romans 8:28-

PERSEMBAHAN

TUHAN YESUS KRISTUS

Terima kasih kepada Tuhan Yesus yang telah mempermudah saya dalam segala urusan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Kedua Orang Tua dan Saudara serta Keluarga Besar Tercinta

Terima kasih kepada kedua orang tua saya, ibu dan bapak yang telah mengantarkan saya ke pendidikan yang lebih cemerlang untuk bekal di masa depan saya terima kasih atas do'a dan dukungannya berkat do'a dukungan ibu dan bapak saya dapat menyelesaikan pendidikan ini. Semoga ini adalah langkah awal untuk menggapai kesuksesan di kemudian hari dan untuk keluarga saya terima kasih atas dukungannya.

Sahabat dan Teman-Teman Seperjuangan

Untuk sahabat dan teman - teman saya terima kasih atas dukungan dan bantuan kalian selama ini dan juga sudah menjadi tempat berkeluh kesah saya apapun ceritanya selama saya berkuliah di STIKSAM. Terima kasih atas kerjasamanya selama 3 tahun kita bersama semoga kelak kita sukses semua.

Kampus Kebanggaan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Adelia Trivina Bulan Lapandi
NIM	: 22484011148
Tempat Tanggal Lahir	: Liu Mulang, 07 April 2004
Alamat	: Jl. Abdul Wahab Syaranie No. 226

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul "STUDI LITERATUR GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI APOTEK" adalah benar-benar hasil karya sendiri, seluruh ide, pendapat serta materi dari sumber lain telah dikutip dengan cara penulisan referensi yang sesuai.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benar nya tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Samarinda, Juli 2025

Adelia Trivina Bulan Lapandi

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul "Studi Literatur Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Antihipertensi Di Apotek" dapat selesai tepat pada waktunya.

Penulis menyadari dari awal hingga akhir penulisan Karya Tulis Ilmiah dapat selesai berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Sehubungan dengan hal tersebut maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih sebesar besarnya kepada:

1. Bapak apt. Supomo, M.Si selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.
2. Ibu apt. Siti Jubaidah, S.Farm, M.Pd. selaku dosen pembimbing saya dalam memberikan arahan serta ide untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal hingga akhir.
3. Seluruh bapak dan ibu Dosen pengampu mata kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang telah memberikan ilmunya dan mengajar dengan baik.
4. Seluruh tenaga kependidikan/staff laboran setiap laboratorium yang ada di sekolah tinggi ilmu kesehatan samarinda yang telah membantu dalam proses praktikum dan kegiatan lainnya.
5. Kedua orang tua (Bapak Damianus Imun dan Ibu Martha Bay) yang selalu mendoakan, memberikan motivasi, serta dukungan dan nasihat serta

pengorbanannya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ini.

6. Untuk kakak Robertus Bilarmino Kilah Lapandi, Rosalia Desy Dheltiana Ubung Lapandi, dan adik tercinta Amiata Archangela Girlani Lalang Lapandi yang selalu mendoakan dan menjadi sumber semangat.
7. Untuk TONGKRONGAN 151 tercinta Stevania Harvinka, Oktavia Angin, Mirna Anjelika, Nisma, Sherliana Wijayanti, Shofia Dewi, dan Silvy Septia yang selalu memberikan dukungan, bantuan, dan kebersamaan selama perjalanan akademik ini.
8. Seluruh teman-teman sejawat yaitu MAGASIDA (Diploma III Farmasi 2022) atas dukungan dan kerjasamanya selama ini dan telah membantu dalam segala hal proses perkuliahan semoga kita tetap bisa menjalin serta menjaga hubungan silaturahmi dengan baik.

Semoga karya ini dapat menjadi bukti rasa syukur dan penghargaan saya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung. Terima kasih atas segala doa dan dukungan yang tiada henti.

Samarinda, Juli 2025

Adelia Trivina Bulan Lapandi

ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang umum di masyarakat. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darahnya melebihi 130/85 mmHg. Prevalensi hipertensi terus meningkat, sehingga pemahaman mengenai kondisi ini sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi di apotek. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber pustaka, seperti jurnal dan artikel ilmiah yang relevan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan hasil dalam bentuk tabel dan persentase untuk memberikan gambaran yang lebih jelas. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai tingkat pemahaman pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi serta membantu meningkatkan edukasi terkait pengelolaan dan pencegahan hipertensi di masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penggunaan obat antihipertensi, meskipun masih terdapat kekeliruan dalam pemahaman terkait konsumsi obat bersama makanan tertentu dan pentingnya keteraturan dalam minum obat. Perbedaan tingkat pendidikan dan usia pasien juga berkontribusi terhadap variasi pemahaman yang dimiliki. Studi ini menegaskan pentingnya edukasi berkelanjutan kepada pasien guna meningkatkan kepatuhan dan efektivitas terapi antihipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Pengetahuan Pasien, Obat Antihipertensi, Apotek

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **iii**
PERNYATAAN KEASLIAN KTI ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Hipertensi 5
B. Obat Antihipertensi 9
C. Pengetahuan..... 14
D. Apotek 17

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian 20
B. Objek Penelitian 20
C. Analisis Data 20

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Karakteristik Pasien 22
B.Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Antihipertensi..... 25

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 30

B. Saran 30

DAFTAR PUSTAKA..... 31

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel

1. Klasifikasi Hipertensi 6
2. Obat Antihipertensi..... 9
3. Obat Antihipertensi Direkomendasikan..... 13
4. Rangkuman Penelitian 21
5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia 22
6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan..... 24
7. Kuisioner Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obet Antihipertensi 26
8. Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Antihipertensi 28

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yang akan menyebabkan sakit bahkan kematian. Seseorang akan dinyatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 130/85 mmHg. Tekanan darah naik apabila terjadinya peningkatan sistole, yang tingginya tergantung dari masing-masing individu yang terkena, dimana tekanan darah berfluktuasi dalam batas-batas tertentu, tergantung posisi tubuh, umur, dan tingkat stress yang dialami (Tambunan *et al*., 2021).

Hipertensi masih menjadi salah satu tantangan utama dalam dunia kesehatan. Jumlah penderita terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2018 Indonesia memiliki tingkat prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, sedangkan tahun 2016 sebesar 30,9%. Berdasarkan data tersebut menunjukkan adanya kenaikan terhadap penyakit hipertensi di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2021).

Tingginya angka kematian akibat hipertensi sering kali terjadi karena penyakit ini tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga dikenal sebagai *the silent killer*. Penderita hipertensi tidak menyadari adanya gejala yang signifikan, sehingga hal tersebut diabaikan oleh penderita dan menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, kerusakan ginjal, kerusakan penglihatan, dan penyakit kronis lainya (Kemenkes, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Darsini *et al*., 2019).

Pengobatan yang teratur dan sesuai anjuran memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Meski demikian, terdapat berbagai faktor yang membuat pasien kurang patuh menjalani kontrol pengobatan. Sebagian besar pasien hipertensi tidak merasakan gejala yang jelas, dan kurangnya pemahaman tentang pentingnya kontrol kesehatan sering kali mengurangi motivasi mereka untuk rutin memeriksakan diri (Purnamawati *et al*., 2023). Keberhasilan pengobatan hipertensi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien, di mana efektivitas pengobatan dapat tercapai jika pasien secara konsisten mengonsumsi obat sesuai anjuran (Tileng *et al*., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti *et al*. (2023) menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang hipertensi (52,9%), tingkat kepatuhan pengobatan masih tergolong sedang (54%). Ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan pasien cukup baik, hal tersebut belum sepenuhnya berkontribusi pada kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan kata lain, ada faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan, seperti motivasi, dukungan sosial, atau manajemen diri, yang mungkin perlu ditingkatkan untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam pengelolaan hipertensi. Jadi, meskipun

pengetahuan pasien baik, kepatuhan yang masih sedang menunjukkan perlunya perhatian lebih lanjut. Penelitian ini dilakukan di apotek karena apotek merupakan salah satu tempat penting dalam pelayanan kesehatan, di mana pasien hipertensi sering mendapatkan obat dan konsultasi mengenai pengobatan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Studi Literatur Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Antihipertensi Di Apotek".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hasil studi literatur tentang gambaran tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi di apotek?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian studi literatur ini, untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi di apotek.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Pembaca

Penelitian ini memberikan pemahaman dan pengetahuan yang lebih baik tentang penggunaan obat antihipertensi, sehingga dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk mematuhi pengobatan dan menerapkan gaya hidup sehat.

2. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai kepatatuhan penggunaan obat antihipertensi, serta menjadi dasar dalam merancang intervensi edukasi yang lebih efektif untuk pasien hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami oleh masyarakat. Baik di negara maju maupun berkembang, hipertensi menjadi penyebab utama kematian setiap tahunnya di dunia. Tingginya angka kematian akibat hipertensi sering kali terjadi karena penyakit ini tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga dikenal sebagai *the silent killer*. Penderita hipertensi tidak menyadari adanya gejala yang signifikan, sehingga hal tersebut diabaikan oleh penderita dan menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, kerusakan ginjal, kerusakan penglihatan, dan penyakit kronis lainya (Kemenkes, 2018).

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah meningkat secara abnormal dan berlangsung terus-menerus pada beberapa kali pengukuran, yang disebabkan oleh satu atau lebih faktor risiko yang tidak berfungsi dengan baik dalam menjaga tekanan darah tetap normal. Kondisi ini sering memicu perubahan pada pembuluh darah, sehingga tekanan darah dapat meningkat lebih lanjut (Wulandari *et al*., 2023). Seseorang akan dinyatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 130/85 mmHg (Tambunan *et al*., 2021).

2. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Kondisi Hipertensi Menurut JNC VIII

Kondisi	Sistolik (mmHg)	Diastolok (mmHg)
Normal	< 120	< 800
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Tahap 1	140-159	90-99
Hipertensi Tahap 2	≥ 160	≥ 100

Sumber: JNC, 2016

3. Etiologi Hipertensi

Jika dilihat dari penyebabnya hipertensi dibedakan menjadi dua golongan, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Penyebab hipertensi skunder antara lain :

a. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder, yang juga dikenal sebagai hipertensi renal, merupakan jenis hipertensi yang terkait dengan gangguan sekresi hormon dan fungsi ginjal. Sekitar 10% kasus hipertensi termasuk dalam kategori ini, di mana penyebabnya dapat diidentifikasi. Beberapa penyebab utama hipertensi sekunder meliputi penyakit ginjal, hipertensi vaskular ginjal, penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, sindrom Cushing, dan hipertensi yang terkait dengan kehamilan. Sebagian besar kasus hipertensi sekunder dapat diatasi dan bahkan disembuhkan dengan penanganan yang tepat terhadap penyebab yang mendasarinya (Diartin *et al*., 2021).

b. Hipertensi Primer

Hipertensi primer, atau hipertensi esensial, merupakan kondisi di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara persisten akibat gangguan pada mekanisme kontrol homeostatik yang normal. Kondisi ini juga dikenal sebagai hipertensi idiopatik. Sekitar 95% kasus hipertensi disebabkan oleh hipertensi primer atau esensial. Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi esensial meliputi faktor lingkungan, sistem renin-angiotensin, faktor genetik, hiperaktivitas sistem saraf simpatis, gangguan dalam ekskresi natrium, peningkatan kadar natrium dan kalsium intraseluler, serta faktor-faktor risiko seperti obesitas dan kebiasaan merokok yang dapat meningkatkan tekanan darah (Ayu, 2021).

4. Faktor Risiko Hipertensi

Menurut Tambunan *et al*., (2021) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dapat terjadinya hipertensi adalah:

a. Genetik (Keturunan)

Seseorang berkemungkinan besar menderita hipertensi jika orang tuanya penderita hipertensi juga.

b. Gaya Hidup

Gaya hidup sangat berpengaruh terhadap peningkatan resiko hipertensi.

c. Jenis Kelamin

Pada umumnya tekanan darah pria lebih tinggi dibanding tekanan darah wanita.

d. Usia

Apabila umur seseorang bertambah, maka akan menyebabkan bertambahnya tekanan darah pula.

e. Kebiasaan Merokok

Merokok menyebabkan peningkatan tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterioklerosis.

5. Dampak Hipertensi

Membiarkan hipertensi berarti membiarkan jantung bekerja lebih keras dan membiarkan proses perusakan dinding pembuluh darah berlangsung dengan lebih cepat. Hipertensi meningkatkan risiko penyakit jantung dua kali dan meningkatkan risiko stroke delapan kali dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi. Selain itu, hipertensi juga menyebabkan terjadinya payah jantung, gangguan pada ginjal dan kebutaan. Penelitian juga menunjukkan bahwa hipertensi dapat mengecilkan volume otak, sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan fungsi kognitif dan intelektual. Yang paling parah adalah efek jangka panjangnya yang berupa kematian mendadak (Sustrani, Alam, & Hadib, 2006).

B. Obat Antihipertensi

Obat antihipertensi adalah kelompok obat yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Jenis-jenis obat antihipertensi meliputi:

Tabel 2. Obat antihipertensi

Kelas Obat	Contoh Obat	Dosis (mg/hari)	Frekuensi Per Hari	Kontraindikasi
Diuretik Thiazide/Like	Hidroklorotiazid, Indapamide	HCT: 25–50, Indapamide: 1,25–2,5	1	Gout, kehamilan, hiperkalsemia
ACE Inhibitor (ACEi)	Captopril, Enalapril, Ramipril	Captopril: 12,5–150, Ramipril: 2,5–10	1–3	Kehamilan, stenosis arteri renalis bilateral, hiperkalemia
ARB (Angiotensin II Receptor Blocker)	Losartan, Valsartan, Telmisartan	Losartan: 50–100, Valsartan: 80–320	1–2	Kehamilan, hiperkalemia, stenosis arteri renalis bilateral
CCB (Dihidropiridin)	Amlodipin, Nifedipin OROS	Amlodipin: 2,5–10, Nifedipin: 30–90	1	Tidak disarankan pada edema berat atau gagal jantung kelas III-IV
CCB (Non-Dihidropiridin)	Diltiazem, Verapamil	Diltiazem: 100–360	1–2	Blok AV derajat tinggi, bradikardia, gagal jantung dengan fraksi ejeksi rendah
Beta-blocker	Bisoprolol, Metoprolol, Nebivolol	Bisoprolol: 2,5–10, Metoprolol: 100–400	1–2	Asma, bradikardia berat, blok AV derajat tinggi
Diuretik Loop	Furosemid, Torsemid	Furosemid: 20–80, Torsemid: 5–10	1–2	Risiko dehidrasi, gangguan elektrolit
Diuretik Hemat Kalium	Spironolakton, Amilorid	Spironolakton: 25–100, Amilorid: 5–10	1–2	Hiperkalemia, insufisiensi ginjal
Alpha-blocker	Doxazosin, Prazosin	Doxazosin: 1–8, Prazosin: 2–20	1–3	Hipotensi post

Sumber: Hustrini Ni Made (2019)

1. Penggunaan Obat Antihipertensi

Menurut (Diartin *et al*., 2021) berdasarkan algoritma yang ditetapkan oleh JNC VII, penanganan awal hipertensi dimulai dengan perubahan gaya hidup. Jika perubahan tersebut belum mampu mencapai target tekanan darah yang diinginkan, maka terapi farmakologis perlu diberikan. Secara umum, golongan obat yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah meliputi diuretik, ACE (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*), ARB (*Angiotensin Receptor Blocker*), CCB (*Calcium Channel Blocker*), serta Penyekat Beta (*β-blockers*).

a. Diuretik

Obat-obatan golongan diuretik yang meningkatkan ekskresi natrium dan air melalui ginjal, sehingga mengurangi volume darah dan menurunkan tekanan darah. Thiazide (seperti hidroklorotiazid) merupakan diuretik lini pertama dalam pengobatan hipertensi, terutama pada pasien usia lanjut dan populasi ras Afrika. Selain menurunkan tekanan darah, diuretik juga efektif mengatasi edema akibat gagal jantung atau penyakit ginjal. Efek samping utama mencakup hipokalemia, hiponatremia, dan gangguan metabolik (Whelton *et al*., 2018).

b. ACE (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*) dan ARB (*Angiotensin Receptor Blocker*)

Menurut *Pedoman Pengelolaan Hipertensi dan Penyakit Ginjal Kronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer* yang disusun oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), terapi lini pertama yang disarankan untuk pasien hipertensi dengan penyakit ginjal kronik (PGK) dan/atau albuminuria ≥30 mg/g meliputi penggunaan obat golongan ACE inhibitor dan *Angiotensin Receptor*

Blocker (ARB). Kedua jenis obat ini memodulasi *sistem renin-angiotensin-aldosteron* (RAAS) yang memiliki peranan penting dalam pengaturan tekanan darah serta perlindungan terhadap organ-organ target seperti jantung dan ginjal.

ACE inhibitor menurunkan tekanan darah dengan menghambat konversi angiotensin I menjadi angiotensin II, sehingga mengurangi vasokonstriksi dan sekresi aldosteron. Mekanisme ini juga berdampak dalam menurunkan kadar albuminuria dan memperlambat laju kerusakan ginjal. Namun, penggunaan obat ini dapat menimbulkan efek samping seperti batuk kering dan hiperkalemia, sehingga perlu dilakukan pemantauan fungsi ginjal dan kadar elektrolit, khususnya kalium, setelah terapi dimulai.

Sebaliknya, ARB bekerja dengan menghambat reseptor angiotensin II tipe 1 (AT1), menghasilkan penurunan tekanan darah yang sebanding dengan ACE inhibitor, tetapi tidak meningkatkan kadar bradikinin, sehingga lebih jarang menimbulkan batuk. Oleh karena itu, ARB kerap digunakan sebagai alternatif bagi pasien yang tidak dapat mentoleransi ACE inhibitor. Sesuai dengan ketentuan dalam pedoman Kemenkes, kombinasi penggunaan ACE inhibitor dan ARB tidak direkomendasikan, karena berisiko menyebabkan gangguan fungsi ginjal dan hiperkalemia tanpa memberikan manfaat klinis tambahan.

Penggunaan obat dari golongan ACE inhibitor maupun ARB dianjurkan untuk tetap dilanjutkan meskipun tekanan darah telah terkontrol, selama tidak terdapat kontraindikasi, karena keduanya memiliki manfaat protektif terhadap ginjal dan jantung. Pedoman ini juga menggarisbawahi pentingnya pemantauan berkala terhadap tekanan darah, estimasi laju filtrasi glomerulus (eGFR), dan kadar

kalium, terutama pada pasien lanjut usia atau mereka yang sedang menggunakan obat lain seperti NSAID (Permenkes, 2023).

c. CCB (*Calcium Channel Blocker*)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 mengenai Pedoman Tata Laksana Hipertensi, obat golongan Calcium Channel Blocker (CCB) termasuk dalam pilihan terapi awal untuk menangani hipertensi, khususnya pada pasien tanpa gangguan ginjal. Mekanisme kerja CCB melibatkan penghambatan aliran ion kalsium melalui saluran kalsium tipe L pada otot polos pembuluh darah dan otot jantung, yang menghasilkan efek relaksasi pada pembuluh darah, menurunkan resistensi vaskular, dan akhirnya menurunkan tekanan darah. CCB dibedakan menjadi dua kelompok, yakni dihidropiridin (seperti amlodipin dan nifedipin) yang bekerja terutama pada pembuluh darah perifer, serta non-dihidropiridin (seperti verapamil dan diltiazem) yang juga memengaruhi aktivitas jantung sehingga penggunaannya harus lebih waspada pada pasien dengan kelainan jantung. Dalam pedoman tersebut, amlodipin menjadi salah satu CCB yang banyak digunakan karena efektivitasnya tinggi, durasi kerjanya panjang, dan relatif aman untuk digunakan di layanan kesehatan tingkat pertama (Permenkes, 2023)

d. Penyekat Beta (*β-blockers*)

Beta-blocker merupakan kelompok obat yang bekerja dengan cara menghambat aktivitas reseptor *beta-adrenergik* yang terdapat di berbagai organ seperti jantung, pembuluh darah tepi, bronkus, pankreas, dan hati. Obat ini telah digunakan dalam dunia medis selama puluhan tahun. *Beta-blocker* memainkan peran penting dalam pengelolaan berbagai kondisi kardiovaskular maupun non-

kardiovaskular, seperti angina, aritmia, gagal jantung kongestif (CHF), hipertensi, infark miokard, pencegahan perdarahan viseral, migrain, serta tirotoksikosis. Dalam panduan *European Society of Cardiology*, *beta-blocker* direkomendasikan sebagai terapi lini pertama untuk mengontrol denyut jantung dan mengurangi atau mencegah gejala pada penyakit arteri koroner stabil. Selain itu, pada pasien pasca-infark miokard, penggunaan *beta-blocker* terbukti dapat menurunkan risiko kematian sebesar 20–25%, serta efektif dalam menurunkan frekuensi denyut jantung pada pasien dengan atrial fibrilasi (Sari, 2020).

Tabel 3. Obat Antihipertensi Yang Direkomendasikan Dalam JNC 8

Golongan Obat	Contoh Obat	Dosis	Mekanisme Kerja
Diuretik (thiazide)	Hidroklorotiazid, klortalidon, indapamid	HCT 12,5–50 mg/hari; klortalidon 12,5–25 mg/hari; indapamid 1,25–2,5 mg/hari	Meningkatkan ekskresi natrium dan air, menurunkan volume plasma dan tekanan darah
ACE Inhibitor (ACEI)	Kaptopril, lisinopril, ramipril, enalapril	Kaptopril 12,5–75 mg/hari; lisinopril 10–40 mg/hari; ramipril 5–10 mg/hari	Menghambat konversi angiotensin I menjadi II, menyebabkan vasodilatasi
Angiotensin Receptor Blocker (ARB)	Losartan, valsartan, kandesartan, olmesartan	Losartan 50–100 mg/hari; valsartan 80–320 mg/hari; kandesartan 8–32 mg/hari; olmesartan 20–40 mg/hari	Memblokir reseptor angiotensin II, menurunkan vasokonstriksi
Calcium Channel Blocker (CCB)	Amlodipin, nifedipin, diltiazem, verapamil	Amlodipin 5–10 mg/hari; nifedipin ER 30–90 mg/hari; diltiazem 180–360 mg/hari; verapamil 240–480 mg/hari	Menghambat masuknya ion kalsium ke sel otot polos pembuluh darah, menyebabkan relaksasi arteri

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Menurut Bloom, Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Darsini *et al*., 2019).

2. Tingkat Pengetahuan

Masturoh (2018) Menyatakan terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat Kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pada tingkat ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang

yang telah paham tentang Pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterprestasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

c. Aplikasi (*Application)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis)*

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponenkomponen yang ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis)*

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyususun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain dan menciptakan.

f. Evaluasi (*Evaluation)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

3. Mengukur Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi berperan dalam menentukan tindakan pencegahan yang mereka lakukan. Terdapat hubungan antara pemahaman tentang hipertensi dan upaya pengendalian tekanan darah. Responden dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung menerapkan gaya hidup sehat, seperti rutin berolahraga, mengonsumsi sayur dan buah, serta menjaga berat badan untuk menjaga tekanan darah tetap stabil (Dewi *et al*., 2022).

Hasil wawancara dengan beberapa responden menunjukkan bahwa banyak dari beberapa responden belum memahami cara mencegah hipertensi dan belum mengenali gejalanya yang umum. Terutama pada responden dengan tingkat pendidikan rendah, ditemukan bahwa kurangnya pengetahuan lebih dominan. Temuan ini selaras dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pendidikan, pengalaman, akses informasi dari media massa, budaya, status sosial ekonomi, dan peran tenaga kesehatan. Pengetahuan menjadi faktor utama yang berperan dalam membentuk perilaku seseorang, termasuk dalam upaya pencegahan hipertensi (Kumalasary & Seftiana, 2022).

4. Manajemen Diri

Manajemen diri yang diterapkan kepada pasien hipertensi dapat meningkatkan perilaku kesehatan dan dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi tersebut (Gaol, 2020). Pasien hipertensi yang tidak dapat mengontrol tekanan darahnya, berisiko meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Mills *et al*., 2020).

D. Apotek

1. Definisi Apotek

Menurut Permenkes (2016) No. 73, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat melakukan praktek Apoteker dan Kefarmasian. Apoteker bertanggung jawab terhadap seluruh pelaksaan kegiatan pelayanan kefarmasian di apotek.

2. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP)

1) Perencanaan

Menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi, lat kesehatan, dan BMHP yang dibutuhkan berdasarkan pola penyakit, kebutuhan masyarakat, dan data penggunaan sebelumnya.

2) Pengadaan

Menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi, lat kesehatan, dan BMHP yang dibutuhkan berdasarkan pola penyakit, kebutuhan masyarakat, dan data penggunaan sebelumnya.

3) Penerimaan

Memeriksa dan memastikan kesesuaian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP yang diterima dengan pesanan.

4) Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP sesuai dengan persyaratan penyimpanan yang ditetapkan untuk menjaga kualitasnya.

5) Distribusi

Menyalurkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP ke unit pelayanan atau pasien dengan prosedur yang tepat.

6) Pemusnahan

Melakukan pemusnahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP yang rusak, kadaluarsa, atau tidak memenuhi syarat mutu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

7) Pengendalian

Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP untuk memastikan efisiensi dan efektivitas pengelolaan.

8) Pencatatan dan pelaporan

Mencatat dan melaporkan semua kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP secara lengkap dan akurat.

b. Pelayanan Farmasi Klinik

1) Pengkajian resep

Memeriksa kelengkapan dan keabsahan resep, serta mengidentifikasi potensi masalah terkait obat (*Drug Related Problems*).

2) Dispensing

Menyiapkan obat yang dibutuhkan pasien, meracik obat bila diperlukan, pemberian etiket dan label dan penyerahan obat.

3) Pelayanan Informasi Obat

Memberikan informasi yang akurat, objektif, dan terkini kepada pasien dan tenaga kesehatan tentang obat, termasuk indikasi, dosis, cara penggunaan, efek samping, interaksi obat, dan kontraindikasi.

4) Konseling Obat

Memberikan konseling kepada pasien tentang penggunaan obat yang rasional dan tepat, serta membantu pasien mengatasi masalah terkait obat.

5) Monitoring Penggunaan Obat

Memantau penggunaan obat oleh pasien untuk memastikan efektivitas dan keamanan terapi, serta mengidentifikasi dan mengatasi efek samping obat.

6) Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Pasien

Memberikan pelayanan kefarmasian di rumah pasien, khususnya bagi pasien yang membutuhkan perawatan khusus atau kesulitan datang ke apotek.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian studi literatur. Yaitu dilakukan dengan cara, mengumpulkan, mempelajari, dan menelaah buku-buku, jurnal penelitian serta dokumen yang terkait seperti skripsi, dan jurnal ilmiah. Jurnal ilmiah yang digunakan sebagai studi literatur pada penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan pengobatanya di apotek.

B. Objek Penelitian

Objek penelitian yaitu gambaran tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi di apotek.

C. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan metode analisis deskriptif yang hasilnya akan disajikan dalam bentuk tabel dan persentase gambaran tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi di apotek.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari pencarian literatur maka di dapatkan beberapa artikel yang telah memenuhi kriteria. Artikel yang didapatkan tersebut menjelaskan tentang gambaran tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi di apotek. Berikut ini adalah ringkasan literatur yang telah dipublikasikan dan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Rangkuman Penelitian Sebelumnya

Judul	Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Pengobatanya Di Apotek Ayu Farma Rowotengah Kabupaten Jember	Hubungan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Antihipertensi Terhadap *Quality Of Life* (QOL) Pada Pasien Hipertensi Di Apotek Medika Farma
Peneliti	Dewi Rashati, Mariya Istiqomah, Kukuh Judi Handojo	Febriyan Mulyanto, Yogie Irawan, Poppy Dwi Citra Jaluri
Lembaga, Tahun	Politeknik Kesehatan Jember, 2023	Stikes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun, 2021
Tujuan Penelitian	Untuk menggambarkan atau mendeskripsikan pengetahuan pasien mengenai penyakit hipertensi dan pengobatannya di Apotek Ayu Farma Rowotengah, Kabupaten Jember	Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan penggunaan obat antihipertensi dengan kualitas hidup (*quality of life*) pasien hipertensi di Apotek Medika Farma
Metode	Cross sectional	Cross sectional
Hasil Penelitian	Berdasarkan hasil penelitian dari 70 responden yang diteliti, terdapat 60% dengan 42 responden memiliki pemahaman yang baik terkait penggunaan obat antihipertensi dan 40% dengan 28 responden memiliki pengetahuan yang cukup.	Berdasarkan hasil penelitian dari 78 responden yang diteliti, terdapat 76,9% dengan 60 responden memiliki pemahaman yang baik terkait penggunaan obat antihipertensi dan 23,1% dengan 18 responden memiliki pengetahuan yang cukup.

Berdasarkan data dari tebel 4 menunjukkan bahwa persamaan dari kedua jurnal ini terletak pada topik pembahasan, metode, jenis data yang dikumpulkan dan sumber responden. Topik penelitian dari kedua jurnal ini membahas tentang pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi di apotek.

A. Data Karakteristik Pasien

1. Usia

Usia atau umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi, semakin seseorang maka semakin besar resiko terkena hipertensi. Berdasarkan data usia responden pasien hipertensi di apotek, yaitu pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Variabel		**Penelitian**		**Variabel**		**Penelitian**	
		***Apotek Ayu Farma Rowotengah (2023)**				****Apotek Medika Farma (2021)**	
		n = 70	**Persentase (%)**			**n = 78**	**Persentase (%)**
Usia	17-25	9	12,9	Usia	20-39	11	14,1
	26-35	16	22,9		30-39	30	38,5
	36-45	13	18,6		40-49	20	25,6
	46-55	19	27		50-59	17	21,8
	56-65	13	18,6				

Sumber:* Rashati *et al*,. (2021)**Mulyanto *et al,*. (2021)

Keterangan:

n : Jumlah Responden

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia. Hasil penelitian dari Apotek Ayu Farma Rowotengah dari 70 responden yang di teliti mayoritas responden adalah usia lansia awal dengan rentang 46-55 tahun sebanyak 27% dengan jumlah 19 responden. Sedangkan hasil penelitian dari

Apotek Medika Farma dari 78 responden yang diteliti mayoritas responden adalah usia dewasa akhir dengan rentang 30-39 tahun sebanyak 38,5% dengan jumlah 30 responden.

Pada hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa usia dewasa akhir dan lansia awal faktor risikonya lebih besar terkena hipertensi, hal ini terjadi dikarenakan pada usia tersebut arteri besar kehilangan elastissitas dan menjadi kaku, maka darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah (Sigarlaki, 2006, Rajeng & Tuminah, 2009 dalam Salsabila Elsa, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Salsabila *et al*,. (2023), menyatakan bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia, maka risiko terkena hipertensi juga semakin meningkat. Mayoritas penderita hipertensi dalam penelitian ini berada pada usia 45–65 tahun sebanyak 65%, disusul usia 19–45 tahun sebanyak 25%, dan usia ≥65 tahun sebanyak 10%. Peningkatan risiko ini berkaitan dengan perubahan fisiologis pada usia lanjut, seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, kekakuan katup jantung, dan peningkatan resistensi vaskular perifer yang menyebabkan tekanan darah meningkat.

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemungkinannya memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai faktor risiko, gejala, pencegahan, dan pengelolaan hipertensi. Hal ini karena individu dengan

pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu mengakses, memahami, dan menginterpretasikan informasi kesehatan secara benar, termasuk pentingnya pengobatan rutin dan perubahan gaya hidup sehat (Andarwulan setiawan & Hakiki miftahul, 2020). Berdasarkan data pendidikan responden pasien hipertensi di apotek, yaitu pada tabel 6 berikut.

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Variabel		**Penelitian**			
		***Apotek Ayu Farma Rowotengah (2023)**		****Apotek Medika Farma (2021)**	
		n = 70	**Persentase (%)**	**n = 78**	**Persentase (%)**
Pendidikan	SD	14	20	0	0
	SMP/MTS	16	23	9	11,5
	SMA/SMK	37	52,8	36	46,2
	Perguruan Tinggi	3	4,2	33	42,3

Sumber:* Rashati *et al,*. (2021)**Mulyanto *et al,*. (2021)

Keterangan:

n : Jumlah Responden

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Hasil penelitian dari Apotek Ayu Farma Rowotengah responden terbanyak pada pendidikan SMA/SMK sebanyak 27% dengan jumlah 37 responden. Hasil penelitian dari Apotek Medika Farma mayoritas responden adalah pendidikan SMA sebanyak 38,5% dengan jumlah 36 responden.

Pada hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa Pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat antihipertensi karena pendidikan menentukan sejauh mana seseorang dapat menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah bagi mereka untuk memahami penjelasan tenaga kesehatan, membaca label

obat, mengikuti petunjuk penggunaan, dan menyadari pentingnya konsumsi obat antihipertensi secara teratur (Faudah *et al*., 2023).

Pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan seseorang, namun perlu ditekankan bahwa orang yang memiliki pendidikan yang rendah tidak berarti berpengetahuan rendah pula, pernyataan ini dibuktikan pada penelitian di Apotek Ayu Farma Rowotengah dimana karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang paling sedikit terdapat pada pendidikan perguruan tinggi sebanyak 4,2% dengan jumlah 3 responden.

B. Kuisioner Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Antihipertensi

Menurut Masturoh (2018), terdapat 6 tingkatan pengetahuan, yaitu: tahu (mengingat informasi), memahami (menjelaskan dan menyimpulkan), aplikasi (menerapkan dalam situasi nyata), analisis (memecah dan memahami hubungan informasi), sintesis (menggabungkan informasi menjadi pola baru), dan evaluasi (menilai berdasarkan kriteria). Tingkatan ini menunjukkan bahwa pengetahuan melibatkan proses berpikir dari yang sederhana hingga kompleks.

Tujuan mengukur tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi sangat penting karena berkaitan langsung dengan efektivitas pengobatan dan pencegahan komplikasi akibat hipertensi. Penggunaan obat antihipertensi harus sesuai dengan prinsip rasional, meliputi ketepatan indikasi, ketepatan pasien, ketepatan obat, ketepatan dosis, dan ketepatan interval pemberian

(Ginting, 2024). Untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi dapat dilihat pada tabel 7.

Hasil kuesioner dari kedua jurnal yang telah dibandingkan, didapatkan data pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Kuisioner Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obet Antihipertensi

*** Apotek Ayu Farma Rowotengah Kabupaten Jember**	**Skor dan persentase (%)**	**** Apotek Medika Farma**	**Skor dan persentase (%)**
Obat antihipertensi adalah obat yang digunakan untuk menurunkan hipertensi/ tekanan darah tinggi	61 (97%)	Kegunaan obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah	245 (78,53%)
Obat antihipertensi yang berbentuk sediaan tablet diminum dengan cara ditelan	66 (100%)	Obat darah tinggi diminum peroral (ditelan)	240 (76,92%)
Obat antihipertensi harus diminum secara teratur dan terus menerus	63 (62%)	Obat darah tinggi diminum secara rutin dan tidak boleh melewatkannya	237 (75,96%)
Obat darah tingg boleh diminum bersama dengan kopi, susu dan pisang	65 (64%)	Obat darah tinggi tidak boleh diminum bersamaan dengan kopi, susu, dan pisang	208 (66,67%)
Penggunaan kombinasi obat antihipertensi boleh dianjurkan tetapi harus dengan pengawasan atau sesuai dengan anjuran dokter	70 (85%)	Jumlah obat darah tinggi yang diminum sesuai petunjuk Dokter atau Apoteker	261 (83,65%)

Sumber:* Rashati *et al,*. (2021)**Mulyanto *et al,*. (2021)

Berdasarkan tabel 5 di atas hasil kuisioner dari kedua penelitian, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penggunaan obat antihipertensi. Pernyataan bahwa obat antihipertensi digunakan untuk menurunkan tekanan darah mendapat skor tinggi di kedua studi, yaitu 97% pada Apotek Ayu Farma dan 78,53% di Apotek Medika Farma. Pengetahuan mengenai cara penggunaan obat juga cukup baik, dengan persentase 100% di Ayu Farma dan 76,92% di Medika Farma menyatakan bahwa obat diminum secara oral. Namun, pemahaman tentang pentingnya minum obat secara teratur masih perlu ditingkatkan, terlihat dari skor 62% di Ayu Farma dan 75,96% di Medika Farma. Kedua studi juga menunjukkan masih adanya kekeliruan terkait konsumsi obat bersama makanan tertentu seperti kopi, susu, dan pisang, meskipun sebagian besar responden menjawab benar 64% di Ayu Farma dan 66,67% di Medika Farma. Selain itu, mayoritas responden memahami bahwa penggunaan kombinasi obat antihipertensi harus berdasarkan anjuran dokter, dengan skor 85% di Ayu Farma dan 83,65% di Medika Farma. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki pengetahuan dasar yang baik tentang obat antihipertensi, namun masih diperlukan edukasi lanjutan untuk meningkatkan kepatuhan dan pemahaman terhadap aspek-aspek penting lainnya. Hasil dari pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi dapat dilihat pada tabel 8.

Berdasarkan hasil dari pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi dapat di lihat dari tabel 8 berikut.

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Antihipertensi

Tingkat Pengetahuan	Pasien Apotek Ayu Farma Rowotengah Kabupaten Jember		Pasien Apotek Medika Farma	
	Responden	Persentase (%)	Responden	Persentase (%)
Baik	42	60	60	76,
Cukup	28	40	18	23,1
Jumlah	70	100	78	100

Sumber:*Rashati *et al,.* (2021) **Mulyanto *et al,.* (2021)

Berdasarkan tabel 8 di atas perbandingan tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi di Apotek Ayu Farma dan Medika Farma, diketahui bahwa mayoritas responden dari kedua lokasi memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong baik. Di Apotek Medika Farma, sebanyak 76,9% responden termasuk dalam kategori baik, lebih tinggi dibandingkan Apotek Ayu Farma yang menunjukkan 60% responden dengan pengetahuan baik. Sementara itu, kategori cukup di Medika Farma hanya sebesar 23,1%, lebih rendah dibandingkan Ayu Farma yang mencapai 40%. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum pasien di Medika Farma memiliki pemahaman yang lebih tinggi mengenai penggunaan obat antihipertensi. Pengetahuan tentang penggunaan obat antihipertensi dinilai sudah baik karena sebagian besar pasien telah memahami tujuan utama dari terapi, yaitu untuk menurunkan tekanan darah secara efektif dan mencegah komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, atau serangan jantung (Indriani *et al*., 2022).

Meskipun pengetahuan umum pasien tergolong baik, masih terdapat beberapa aspek penting yang belum dipahami secara menyeluruh. Sebagian pasien masih belum menyadari bahwa obat antihipertensi harus diminum secara teratur setiap hari dikarenakan hipertensi merupakan penyakit kronis yang bersifat jangka

panjang dan sering kali tidak menunjukkan gejala (*silent killer*), meskipun tekanan darah sudah tinggi. Minum obat secara teratur dapat membantu mengontrol tekanan darah secara konsisten, sehingga mencegah komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan kerusakan retina (Wahidji *et al*. 2025).

Ada pun beberapa faktor yang mempengaruhi risiko terjadinya hipertensi, yaitu usia. Usia memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia, maka risiko terkena hipertensi juga semakin meningkat (Salsabila *et al*,. 2023). Pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi. Menurut Andarwulan setiawan & Hakiki miftahul, (2020) Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemungkinannya memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai faktor risiko, gejala, pencegahan, dan pengelolaan hipertensi. Namun perlu ditekankan bahwa orang yang memiliki pendidikan yang rendah bukan berarti berpengetahuan rendah pula.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Apotek Ayu Farma dan Apotek Medika Farma, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap penggunaan obat antihipertensi, meskipun masih terdapat sebagian yang berada dalam kategori cukup. Pada Apotek Ayu Farma, 60% responden termasuk kategori baik dan 40% cukup, sementara di Apotek Medika Farma 76,9% responden berada pada kategori baik dan 23,1% cukup. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan pasien terhadap fungsi, cara penggunaan, dan aturan minum obat sudah cukup memadai, namun masih diperlukan edukasi lanjutan khususnya mengenai aspek-aspek yang masih sering disalahpahami, seperti pentingnya kepatuhan jangka panjang dan interaksi obat dengan makanan.

B. Saran

Disarankan agar apotek dan tenaga kesehatan meningkatkan edukasi serta konseling kepada pasien hipertensi, tidak hanya terkait informasi penyakit dan pengobatan, tetapi juga pentingnya kepatuhan dan kontrol rutin, agar pengelolaan hipertensi dapat berjalan lebih efektif dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

DAFAR PUSTAKA

Andarwulan setiawan, & Hakiki miftahul. (2020). *Promosi Kesehatan Kalangan Bidan Dengan Emotional Demontation*.

Ayu, M. S. (2021). Analisis Klasifikasi Hipertensi dan Gangguan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, *6*, 131–136. https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i2.8246

Badan Pusat Statistik. (2021). *Prevalensi Tekanan Darah Tinggi Menurut Provinsi 2016-2018*. https://www.bps.go.id

Br. Ginting Sylvia Oliviana, S. F. S. S. M. A. R. (2024). *Evaluasi Manajemen Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Komplikasi Hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan*. *2*.

Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan Artikel Revew. *Jurnal Keperawatan*, *12*(1), 95–107.

Dewi, Y. K., Pratomo, H., & Karjoso, T. (2022). *Faktor Sosial dan Budaya yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi*. *5*, 890–898.

Diartin, S. A., Zulfitri, R., & Erwin. (2021). *Gambaran Interaksi Sosial Lansia Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi Pada Lansia Di Masyarakat*. *1*(3), 127–137. https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/

Faudah Neyla Nour, Maulia Husada, & Saputri Ika Sutra Perwirahayu Aji. (2023). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Dan Kepatuan Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Gorang Gareng Taji Magetan*. *2*.

Gaol, R. L. (2020). *Pengaruh Edukasi Manajemen Diri Terhadap Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*. *7*, 87–94.

Hustrini Ni Made, L. A. A. H. E. (2019). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi*.

Indriani, L., Rokhmah, N. N., & Shania, N. (2022). Penilaian Efektivitas Antihipertensi dan Efek Samping Obat di RSUP Fatmawati. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, *9*(sup), 146. https://doi.org/10.25077/jsfk.9.sup.146-151.2022

JNC. (2016). *Evidenc-based Guidline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa*. 54–59.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.

Kumalasary, D., & Seftiana, T. (2022). Tngtat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. In *Jurnal Kebidanan Malahayati)* (Vol. 7, Issue 4). http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan

Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, *16*(4), 223–237. https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2

Mulyanto, F., Irawan, Y., Dwi, P., Jaluri, C., Borneo, S., Medika, C., & Bun, P. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI TERHADAP QUALITY OF LIFE (QOL) PADA PASIEN HIPERTENSI DI APOTEK MEDIKA FARMA. *Jurnal Borneo Cendekia*, *5*(2).

Permenkes. (2023). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Ginjal Kronik*.

Purnamawati, D. A., Amelia, L., Puspita, D., Rahayu, I. D., & Mardiyani, R. (2023). Pengetahuan dan Kepatuhan Kontrol Pasien Hipertensi di Puskesmas Sungai Raya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *7*(2), 242–249.

Rashati, D., Istiqomah, M., Handojo, K. J., & Kesehatan Jember, P. (2021). *GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP HIPERTENSI DAN PENGOBATANNYA DI APOTEK AYU FARMA ROWOTENGAH KABUPATEN JEMBER*.

Salsabila, E., Utami, L., & Sahadewa, S. (2023). *Faktor Risiko Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Klinik Paradise Surabaya Oktober 2023*.

Salsabila Elsa. (2023). *Hubungan Faktor Resiko Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Klinik Paradise Surabaya Bulan Oktober 2023*.

Sari, O. M. (2020). Studi Penggunaan Obat Golongan Beta-Blocker Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Farmasi Udayana*, 123. https://doi.org/10.24843/jfu.2020.v09.i02.p07

Tambunan, F. F., Nurmaini, Rahayu, P. R., Sari, P., & Sari, S. I. (2021). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap* (S. M. K. Reni Agustina Harahap, Ed.; Vol. 1). CV. Pusdikra Mitra Jaya.

Tileng, D., Datu, O. S., Potalangi, N. O., & Untu, S. D. (2019). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tinoor Kota Tomohon. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*, *2019*(2), 96–101.

Wahidji Vickry, Rahma Sitti, Daud Serly, Yusuf K Zuhriana, & Azzara Andi Alika. (2025). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI*. *13*(2). https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa

Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., … Wright, J. T. (2018). Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *Journal of the American College of Cardiology*, *71*(19), e127–e248. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.006

Widyastuti, E. Z., Sari, A. P., & Amrullah, A. W. (2023). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien ipertensi Di Apotek Syerfia Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, *14*(2), 70–77.

Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benzon Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, *3*, 163–171.