

**HUBUNGAN PERAN TENAGA KEFARMASIAN DENGAN
PENGOBATAN PENYAKIT HIPERTENSI DI PUSKESMAS
DUKUHWARU**



TUGAS AKHIR

Oleh:

ADELIA FINGKAN OCTAVIA

20080047

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2022

**HUBUNGAN PERAN TENAGA KEFARMASIAN DENGAN
PENGOBATAN PENYAKIT HIPERTENSI DI PUSKESMAS
DUKUHWARU**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh:

ADELIA FINGKAN OCTAVIA

20080047

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PERAN TENAGA KEFARMASIAN DENGAN PENGOBATAN
PENYAKIT HIPERTENSI DI PUSKESMAS DUKUHWARU**

TUGAS AKHIR

Oleh :

ADELIA FINGKAN OCTAVIA

20080047

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



Joko Santoso, M.Farm

NIDN. 0623109201

PEMBIMBING II



apt. Sari Prabandari, S.Farm, MM

NIDN. 0623018502

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

Nama : Adelia Fingkan Octavia

NIM : 20080047

Program Studi : D3 Farmasi

Judul Tugas Akhir : Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian Dengan Pengobatan
Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Dukuhwaru.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Dr. Agus Susanto, S.Th.,M. Ikom 04 Mei 2023 (.....)

Anggota Penguji 1: Akhmad Aniq Barlian, S.Farm.,M.H 04 Mei 2023 (.....)

Anggota Penguji 2: Joko Santoso,M.Farm 04 Mei 2023 (.....)

Tegal , 04 Mei 2023

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi



apt. Sari Prabandari, S.Farm. MM

NIPY : 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama	Adelia Fingkan Octavia
NIM	20080047
Tanda Tangan	
Tanggal	04 Mei 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Adelia Fingkan Octavia
NIM : 20080047
Program Studi : D3 Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir
Skim TA : KTI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian Dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Dukuhwaru.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti / Noneklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama Tegal

Pada Tanggal : 04 Mei 2023

Yang Menyatakan



Adelia Fingkan Octavia

MOTTO

Tak perlu pikirkan bagaimana kamu terjatuh, tapi pikirkan bagaimana kamu mampu

terbangun

(Vince Lombardi)

Penemuan terbesar sepanjang masa adalah bahwa seseorang bisa mengubah masa

depannya hanya dengan mengubah sikapnya saat ini

(Oprah Winfrey)

Kupersembahkan untuk :

1. Kedua orang tuaku yang senantiasa mendoakan
2. Teman – teman prodi D3 Farmasi
3. Almameterku, Politeknik Harapan Bersama Tegal

PRAKATA

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “ Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru ” dengan lancar. Sholawat dan salam tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan karunianya. Tugas Akhir ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat guna mencapai gelar Ahli Madya pada program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Penulis menyadari bahwa tanpa dukungan dari semua pihak, maka penulisan Tugas Akhir ini tidak akan berjalan dengan lancar. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bpk. Agung Hendarto, S.E.,M.A selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
2. Bpk. Joko Santoso, M. Farm selaku Pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan ilmunya sehingga dapat terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.
3. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm, M.M selaku Pembimbing II yang telah memberikan petunjuk dan bimbingan sehingga dapat terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Ibu dr. Dyah Elly Setyaningsih selaku Kepala Puskesmas Dukuhwaru yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

5. Kedua Orang Tua saya yang telah memberikan dukungan moril maupun materi serta senantiasa mendoakan tiada hentinya.
6. Sahabat dan teman-teman regular yang selama ini saling memberikan semangat dan motivasi satu sama lain.
7. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya. Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini masih memiliki banyak kekurangan. Maka dari itu, penulis memohon kritik dan sarannya. Semoga dapat bermanfaat bagi kita semua.

Tegal, 22 Maret 2023

Penulis

Adelia Fingkan Octavia

INTISARI

Octavia, Adelia Fingkan. Santoso, Joko. Prabandari, Sari. 2022. Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian Dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Dukuhwaru

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan pada tekanan darah yang memberi gejala akan berlanjut ke suatu organ target seperti stroke untuk otak, penyakit jantung coroner untuk pembuluh darah jantung, dan penyakit lainnya. Hipertensi dapat terjadi apabila tekanan darah lebih besar dari dinding arteri dan pembuluh darah itu sendiri. Peningkatan hipertensi secara tidak terkontrol akan menyebabkan masalah hati dan jantung yang cukup serius

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai hubungan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru. Adapun metode dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi yaitu nilai p value = 0,001 (> 0,05). Berdasarkan temuan diatas dapat disimpulkan bahwa tenaga kefarmasian berperan penting dan memiliki hubungan yang baik dengan pasien penderita hipertensi.

Kata kunci : Peran, Tenaga Kefarmasian, Hipertensi.

ABSTRACT

Octavia, Adelia Fingkan. Santoso, Joko. Prabandari, Sari. 2022. The Relationship Between The Role of Pharmacists and The Treatment of Hypertension at the Dukuhwaru Public Health Center.

Hypertension is a condition where there is an increase in blood pressure that gives symptoms that will continue to a target organ such as stroke for the brain, coronary heart blood vessels, and other diseases. Hypertension can occur when the blood pressure is greater than the walls of the arteries and blood vessels themselves. An uncontrolled increase in hypertension will cause serious liver and heart problems.

This research aimed to provide an overview of the relationship between the role of pharmacists and the treatment of hypertension at the Dukuhwaru Public Health Center. The method is a descriptive quantitative research method with a purposive sampling technique. The data collection technique used in this study is a questionnaire.

The results showed that there was a significant relationship between pharmacists and the treatment of hypertension, namely p value = 0.001 (> 0.05). Based on the findings above, it can be concluded that pharmacists play an important role and have a good relationship with patients with hypertension.

Keywords : *Role, Pharmacists, Hypertension.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	v
MOTTO	vi
PRAKATA	vii
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Masalah	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tenaga Kefarmasian	7
2.1.1 Apoteker	7
2.1.2 Tenaga Teknis Kefarmasian	9
2.2 Hipertensi	10
2.2.1 Hipertensi	10
2.2.2 Penyebab Hipertensi	10
2.2.3 Pengobatan Hipertensi	11

2.2.4 Gejala Hipertensi.....	12
2.2.5 Klasifikasi Hipertensi.....	13
2.2.6 Manifestasi Klinis.....	14
2.2.7 Patofisiologi.....	15
2.2.8 Komplikasi.....	16
2.3 Puskesmas.....	18
2.3.1 Pengertian Puskesmas.....	18
2.3.2 Profil Puskesmas Dukuhwaru.....	18
2.4 Kerangka Teori.....	20
2.5 Kerangka Konsep.....	21
2.6 Hipotesis.....	22

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup.....	23
3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu.....	23
3.1.2 Ruang Lingkup Tempat.....	23
3.1.3 Ruang Lingkup Waktu.....	23
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian.....	23
3.3 Populasi dan Sampel.....	24
3.3.1 Populasi.....	24
3.3.2 Sampel.....	24
3.3.3 Metode Pengambilan Sampel.....	26
3.4 Variabel Penelitian.....	26
3.5 Definisi Operasional.....	26
3.6 Jenis dan Sumber Data.....	28
3.6.1 Jenis Data.....	28
3.6.2 Cara Pengumpulan Data.....	28
3.7 Validitas dan Reliabilitas.....	29
3.7.1 Uji Validitas.....	29
3.7.2 Uji Reliabilitas.....	30
3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data.....	31
3.8.1 Pengolahan Data.....	31

3.8.2 Analisis Data	33
3.9 Etika Penelitian	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	46
5.2 Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	48

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 3.2 Uji Validitas pada Variabel Peran Tenaga Kefarmasian.....	31
Tabel 3.3 Uji Validitas pada Penggunaan Obat Hipertensi.....	32
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Peran Tenaga Kefarmasian.....	33
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Penggunaan Obat Hipertensi.....	33
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	38
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	39
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	40
Tabel 4.4 Peran Tenaga Kefarmasian terhadap Pasien Pengguna Obat Hipertensi.....	41
Tabel 4.5 Pengobatan hipertensi.....	43
Tabel 4.6 Hasil Uji Chi Square hubungan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.5 Kerangka Konsep.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Pengambilan Data.....	52
Lampiran 2. Surat Ijin Pengambilan Data dari Dinas Kesehatan.....	53
Lampiran 3. Surat Balasan Ijin Pengambilan Data.....	54
Lampiran 4. Lembar Kuesioner.....	55
Lampiran 5. Data Karakteristik Responden.....	58
Lampiran 6. Rekapitulasi Hasil Jawaban Responden Variabel Penggunaan Obat Hipertensi.....	60
Lampiran 7. Rekapitulasi Hasil Jawaban Responden Variabel Peran Tenaga Kefarmasian.....	62
Lampiran 8. Hasil Uji Univariat dengan SPSS.....	64
Lampiran 9. Hasil Uji Bivariat dengan SPSS.....	66
Lampiran 10. Hasil Uji Hubungan Chi Square.....	69
Lampiran 11. Curriculum Vitae.....	70

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tenaga kefarmasian merupakan komponen utama sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka tercapainya tujuan kesejahteraan kesehatan masyarakat sekitar. Tenaga kefarmasian mempunyai peran penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan khususnya Pelayanan Kefarmasian. Peran tenaga kefarmasian tidak hanya sebagai pengelola obat saja namun dapat mencangkup tentang pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Puskesmas, 2018).

Peran tenaga kefarmasian memiliki peran yang sangat penting bagi masyarakat untuk menanggulangi berbagai pelayanan informasi obat salah satunya hipertensi. Tenaga kefarmasian dapat memberikan informasi terkait penggunaan obat kepada pasien penderita hipertensi sehingga dapat mencegah penyakit hipertensi yang lebih parah. Peran tenaga kefarmasian dapat mencegah dan mengatasi masalah terkait obat serta memberi pemahaman tentang pola gaya hidup sehat agar tekanan darah tetap stabil sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik. Peran tenaga kefarmasian dalam pengobatan hipertensi dapat dilihat dari tekanan darah tinggi yang telah dicek serta melihat dari dosis obat yang diberikan lebih rendah daripada pemberian dosis obat sebelumnya.

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama permasalahan tersebut akan semakin meningkat. WHO (*World Health Organization*) telah memperkirakan bahwa pada tahun 2025 nanti, sejumlah 1,5 milyar orang akan menderita hipertensi setiap tahunnya. Pada tahun 2020, penyakit tidak menular akan menyebabkan 73% kematian. Diperkirakan Negara yang paling merasakan dampaknya adalah Negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius adalah hipertensi (Puspita, 2017).

Di Indonesia, hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberculosis yakni 6,7% dari populasi kematian pada semua umur. Hal ini disebabkan oleh penderita hipertensi biasanya tidak memiliki gejala apapun atau memiliki gejala ringan saja. Berdasarkan hasil survei riset Kesehatan Dasar Indonesia ditemukan bahwa jumlah penderita hipertensi meningkat sebanyak 34 orang. Jumlah keseluruhan hipertensi di Jawa Tengah adalah 9,4%. Sedangkan pada 2019 jumlah keseluruhan hipertensi ditemukan pada usia 18 tahun. Penduduk Kabupaten Tegal sebanyak 354.000 jiwa .Prevalensi hipertensi laki-laki lebih tinggi daripada perempuan.

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) menyatakan bahwa faktor resiko tertinggi terjadinya hipertensi pada laki-laki yaitu merokok, peningkatan tekanan darah sistolik,dan peningkatan kadar gula. Sedangkan faktor resiko tertinggi terjadinya hipertensi pada wanita yaitu

peningkatan tekanan darah sistolik, peningkatan kadar gula darah, dan indeks massa tubuh (IMT) yang tinggi.

Dalam kasus hipertensi ditemukan adanya peningkatan jumlah kasus yang tinggi dan setiap tahunnya akan mengalami peningkatan pasien penderita penyakit hipertensi serta memerlukan penanganan yang serius. Maka dari itu, perlu adanya peran dan dukungan dari Tenaga Kefarmasian untuk memberikan informasi obat yang tepat supaya meningkatkan penggunaan obat yang tepat untuk menstabilkan tekanan darah dan jumlah kasus hipertensi diharapkan akan menurun serta menjadikan hidup pasien lebih berkualitas.

Puskesmas Dukuhwaru merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Tegal. Peneliti ingin mengetahui peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi, karena belum dilakukan penelitian ini sebelumnya sehingga dengan adanya penelitian ini dapat dipertimbangkan untuk tenaga kefarmasian agar dapat memberikan peran sebaik mungkin kepada pasien yang sesuai dengan keberhasilan pengobatan terbaik.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru ?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Pekerjaan kefarmasian yang digunakan adalah pemberian informasi obat mengenai nama obat, sediaan obat, kontra indikasi obat, efek samping obat, dan interaksi obat.
2. Pasien di Puskesmas Dukuhwaru yang dimaksud adalah semua pasien yang mendapatkan obat hipertensi.

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi penderita

Untuk menambah wawasan yang salah satunya meningkatkan pengetahuan responden tentang pengobatan hipertensi.

2. Bagi Tenaga Kefarmasian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang akurat mengenai informasi obat dan sebagai bahan masukan dalam

peningkatan peran tenaga kefarmasian dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien penderita.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan referensi tambahan dalam melanjutkan penelitian selanjutnya yaitu mengenai hubungan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi.

4. Bagi Puskesmas

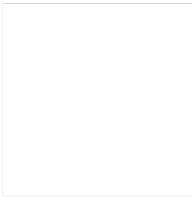
Diharapkan sebagai masukan bagi puskesmas dalam rangka peningkatan peran tenaga kefarmasian.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

Pembeda	Muthmainnah (2019)	Exa Puspita (2017)	Adelia Fingkan (2022)
Judul penelitian	Hubungan Peran Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu	Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang	Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian Dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru
Sampel penelitian	39 responden	84 responden	68 responden

Teknik sampling	Cross sectional	Cross sectional	Purposive Sampling
Tempat pengambilan sampel	Puskesmas Sangurara Kota Palu	Puskesmas Gunungpati Kota Semarang	Puskesmas Dukuhwaru
Cara pengumpulan data	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner
Hasil	Berdasarkan hasil uji menunjukan bahwa ada peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi	Berdasarkan kategori pasien umum tidak patuh lebih besar dari pada yang patuh yakni sebesar 61%	Berdasarkan hasil uji menunjukan ada hubungan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tenaga Kefarmasian

Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (Permenkes RI,2016).

Tenaga kefarmasian yang akan dibahas pada penelitian kali ini yaitu Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Yang pada dasarnya memiliki peran yang sama dibidang kesehatan. Berikut peran dan tanggung jawab tenaga kefarmasian :

1. Apoteker

Apoteker adalah seorang sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker serta memiliki Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA). Tugas Apoteker adalah mengarahkan, mengatur, melaksanakan , dan mengawasi semua kegiatan kefarmasian. Seorang apoteker harus memiliki kemampuan dalam menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi. Peran dari Apoteker adalah melakukan pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) yang merupakan pelayanan dan tanggung jawab langsung sebagai profesi Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian demi meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes RI, 2021).

2. Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi dan Ahli Madya Farmasi. Pelaksanaan pekerjaan kefarmasian meliputi pekerjaan kefarmasian yaitu pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengadaan sediaan farmasi, produk sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan sediaan farmasi (Puskesmas, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menerangkan bahwa Apoteker sebagai penanggung jawab ruang farmasi yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat dan monitoring efek samping obat.

Peran tenaga kefarmasian memberikan informasi pada pasien hipertensi terkait efek samping mengenai obat hipertensi, aturan minum obat hipertensi, dan cara penyimpanan obat yang benar serta memberikan edukasi akan pola gaya hidup sehat. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah sebagai berikut :

1. Melakukan pelayanan kefarmasian

Praktek kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan,

penyimpanan, dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Pemberian informasi obat

Pemberian informasi obat merupakan bagian dari kegiatan pelayanan farmasi yang meliputi pemilihan obat, penggunaan obat, penetapan obat, cara penggunaan obat yang tepat, serta kepatuhan penderita. Pemberian informasi obat memiliki peranan yang sangat penting dalam rangka memperbaiki dan menyediakan pelayanan bermutu bagi pasien. Tujuannya untuk mendukung pengobatan yang rasional dan membentuk masyarakat yang berdaya, memahami informasi obat serta pengobatannya dan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, dan kemampuan berkomunikasi mengenai obat. Informasi obat yang diberikan meliputi nama obat, sediaan obat, dosis obat, cara pakai, cara penyimpanan, indikasi obat, kontra indikasi, interaksi obat, serta efek samping obat.

Peran tenaga kefarmasian memiliki peran sebagai edukator atau pendidik. Peran tenaga kefarmasian merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan individu atau masyarakat dan merupakan faktor penguat yang diwujudkan dalam sikap dan perilaku tenaga kefarmasian

yang memberikan dukungan atau informasi terkait penyakit hipertensi yang diderita pasien. Hubungan pasien dengan tenaga kefarmasian yang kurang baik merupakan salah satu faktor penghambat yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap masa pengobatan (Puspita, 2017).

2.2 Tinjauan Pustaka Tentang Hipertensi

2.2.1 Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan pada tekanan darah yang memberi gejala akan berlanjut ke suatu organ target seperti stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi) , penyakit jantung coroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri / bilik kiri yang terjadi pada otot jantung. Selain penyakit tersebut, hipertensi dapat pula menyebabkan gagal ginjal, penyakit pembuluh lain, diabetes mellitus dan lain sebagainya (Jannah, 2017).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri. Hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021). Seseorang yang memiliki tekanan darah ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada pemeriksaan berulang, maka seseorang dapat dikatakan hipertensi. Hal ini disebabkan karena adanya gangguan pada pembuluh darah mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya.

2.2.2. Penyebab Hipertensi

Penyebab hipertensi terbagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Keduanya memiliki penyebab yang berbeda-beda.

Berikut penjelasannya :

1. Hipertensi primer

Beberapa faktor yang diduga dapat menyebabkan hipertensi primer yaitu mutasi gen atau kelainan genetik yang diwariskan oleh keluarga. Hal ini berkaitan dengan adanya peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium individu dengan orang tua dengan riwayat hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Perubahan fisik, fungsi tubuh yang semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia, dan faktor lingkungan serta gaya hidup yang tidak sehat. Hipertensi primer cenderung berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun yang akhirnya akan semakin parah jika tidak dilakukan penanganan yang lebih lanjut.

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder bisa terjadi secara cepat dan dapat menimbulkan efek yang lebih parah daripada hipertensi primer. Berbagai kondisi yang dapat menyebabkan hipertensi sekunder antara

lain : masalah ginjal, masalah tiroid, adanya tumor kelenjar adrenal, obat-obatan terlarang, cacat bawaan di pembuluh darah.

2.2.3 Pengobatan Hipertensi.

Pengobatan hipertensi dapat diatasi dengan mengubah pola gaya hidup menjadi lebih sehat, antara lain : mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan, mengurangi konsumsi garam, rutin berolahraga, menghentikan kebiasaan merokok, mengurangi konsumsi alkohol dan kafein, dan tetap menjaga berat badan agar selalu stabil. Namun ada juga yang memerlukan beberapa obat-obatan yang perlu dikonsumsi oleh penderita seperti : amlodipine, captopril, dan lain sebagainya.

2.2.4 Gejala Hipertensi

Menurut Kemenkes RI, 2018 tidak semua penderita hipertensi memiliki gejala secara tampak, mayoritas dari penderitanya mengetahui menderita hipertensi setelah melakukan pemeriksaan pada fasilitas kesehatan baik primer maupun sekunder. Hal ini juga yang mengakibatkan hipertensi dikenal dengan sebutan *the silent killer* . Gejala klinis pada penderita hipertensi bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Adapun gejala hipertensi antara lain :

1. Sakit kepala
2. Jantung berdebar-debar
3. Sesak nafas setelah mengangkat beban yang berat
4. Mudah lelah
5. Penglihatan yang tidak jelas (kabur)

6. Sering buang air kecil ketika malam hari
7. Vertigo
8. Sukar tidur
9. Cepat marah

2.2.5 Klasifikasi Hipertensi

Menurut Mayo Clinic, 2018. Hipertensi memiliki dua jenis yaitu :

1. Hipertensi primer (*esensial*)

Pada usia dewasa, hipertensi terjadi tanpa adanya gejala yang terlihat. Peningkatan tekanan darah secara terus menerus dan telah terjadi lama baru dapat dikatakan seseorang menderita penyakit hipertensi walaupun penyebab pastinya belum terlihat jelas. Pada kasus peningkatan tekanan darah ini disebut dengan hipertensi primer (*esensial*).

2. Hipertensi sekunder

Beberapa orang yang memiliki tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh beberapa faktor yang tidak terkontrol. Pada kejadian ini disebut dengan hipertensi sekunder dimana peningkatan darah yang terjadi dapat melebihi tekanan darah pada hipertensi primer.

Hipertensi berdasarkan bentuknya, yaitu :

1. Hipertensi diastolik

Hal ini terjadi dimana tekanan diastolic meningkat lebih dari nilai normal. Hipertensi diastolik terjadi pada anak-anak dan dewasa muda. Hipertensi diastolic ini terjadi apabila pembuluh darah kecil menyempit secara tidak normal yang berakibat memperbesar tekanan terhadap aliran

darah yang melewatinya dan meningkatkan tekanan darah diastoliknya. Tekanan diastolik ini berkaitan dengan tekanan arteri ketika jantung berada pada kondisi relaksasi.

2. Hipertensi sistolik

Hal ini terjadi dimana tekanan sistolik meningkat lebih dari nilai normal. Peningkatan tekanan sistolik tanpa diiringi peningkatan tekanan distolik dan umumnya ditemukan pada usia lanjut. Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan darah pada arteri apabila jantung sedang berkontraksi. Tekanan ini merupakan tekanan maksimal dalam arteri dan tercermin pada hasil pembacaan tekanan darah sebagai tekanan atas yang nilainya lebih besar.

3. Hipertensi campuran

Hal ini terjadi ketika tekanan darah sistolik maupun diastolik meningkat melebihi nilai normalnya (Kemenkes RI, 2018).

2.2.6 Manifestasi Klinis

Sebagian besar penderita hipertensi tidak ditemukan kelainan apapun selain peningkatan tekanan darah yang merupakan satu-satunya gejala. Setelah beberapa tahun penderita akan mengalami beberapa keluhan seperti nyeri kepala saat pagi hari biasanya sebelum bangun tidur. Nyeri ini biasanya akan hilang setelah bangun tidur. Jika terdapat gejala, maka gejala tersebut menunjukkan adanya kerusakan vaskuler dengan manifestasi khas yang sesuai dengan sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah yang bersangkutan.

Melalui survey dan berbagai hasil penelitian di Indonesia, menunjukkan bahwa keluhan penderita hipertensi yang tercatat berupa pusing, telinga berdengung, cepat marah, sukar tidur, sesak nafas, rasa berat ditengkuk kepala, mudah lelah, sakit kepala, mata yang berkunang-kunang, jantung, dan gagal ginjal kronik yang sering dijumpai. Dengan adanya gejala tersebut merupakan pertanda bahwa hipertensi perlu adanya penanganan dengan baik dan patuh.

2.2.7 Patofisiologi

Secara umum, hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang dapat berakibat pada timbulnya penyakit lanjutan lainnya. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah yang melebihi 140/90mmHg. Hal ini dapat terjadi karena adanya proses penebalan dinding pembuluh darah dan hilangnya elastisitas pada dinding arteri. Keadaan ini dapat mempercepat jantung dalam memompa darah guna mengatasi resistensi perifer yang lebih tinggi dan semakin tinggi. Dari seluruh penderita hipertensi, 95% penderitanya akan mewariskan atau keturunannya memiliki resiko menderita hipertensi dikemudian hari, sementara sisanya 5% akan menjadi penyebab penyakit lainnya seperti stroke dan gangguan ginjal. Organ-organ penting yang mempengaruhi meningkatnya penyakit hipertensi yaitu :

1. Perubahan Pembuluh Darah Mikro

Tingkatan reduksi dari nitric oksida berpengaruh pada peningkatan radikal oksigen yang berpotensi terjadinya hipertensi. Dengan lubang arteriol yang kecil, hal ini menyebabkan perubahan pada pembuluh darah

sehingga perfusi darah ke organ juga berkurang yang disebabkan oleh tekanan bawaan. Hal ini dapat berakibat pada iskemia atau pecahnya pembuluh darah sehingga akan berpengaruh pada kerusakan organ.

2. Inflamasi

Hasil inflamasi yang kuat dalam pembentukan kembali vaskuler yang selanjutnya akan kembali berubah menjadi hipertensi yang akan disebabkan oleh pengaktifan dan prokreasi dari sel otot polos, sel endotelial, dan fibroblas.

3. Insulin

Berdasarkan perubahan nutrisi dan mikro vaskuler relaksasi, fungsi dari hormon insulin juga akan terganggu sebagai akibat dari tidak tercukupinya suplay glukosa pada jaringan dan berpengaruh terhadap berkurangnya jumlah oksida nitrat endotel, inflamasi, dan stress oksidatif terjadi pada pasien obesitas dan diabetes (Ammara Batool dkk, 2018).

2.2.8 Komplikasi

Hipertensi merupakan faktor utama penyebab terjadinya gagal ginjal, otak, gagal jantung, dan penglihatan mata. Bagi sebagian besar penderita hipertensi yang gejalanya tidak tampak, langkah pengobatan juga terkendala untuk dilakukan sehingga mengakibatkan perluasan penyakit termasuk pada organ tubuh lainnya. Hal tersebut akan meningkatkan angka molaritas akibat penyakit hipertensi ini yaitu :

a. Gangguan penglihatan

Tekanan darah dapat mengakibatkan pada kerusakan pembuluh darah pada bagian mata yaitu retina. Semakin lama seseorang mengidap penyakit hipertensi dimana tekanan darah yang terjadi meningkat maka kerusakan yang terjadi pada retina juga akan semakin berat. Gangguan ini dikenal dengan iskemik optic neuropati atau kerusakan saraf mata.

b. Gagal ginjal

Penyakit ini dapat terjadi karena adanya kerusakan progresif yang disebabkan tekanan darah tinggi pada kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus. Kerusakan glomerulus ini berakibat pada darah tinggi yang akan mengalir ke unit fungsional ginjal terganggu. Hal ini juga akan berakibat pada keluarnya protein secara menyeluruh melalui urine sehingga sering dijumpai edema sebagai akibat dari tekanan osmotik koloid plasma yang berkurang.

c. Stroke

Stroke terjadi ketika otak mengalami kerusakan akibat dari perdarahan, peningkatan tekanan intra kranial yang tinggi, atau akibat dari embolus yang terlepas dari pembuluh darah non otak apabila arteri yang mengalir suplai darah ke otak mengalami penebalan.

d. Gangguan jantung

Akibat dari gangguan jantung yaitu suplai oksigen ke jantung terganggu sehingga kebutuhan oksigen tidak terpenuhi dengan baik sehingga akan menyebabkan terjadinya iskemia jantung (Nuraini, 2017).

2.3 Puskesmas

2.3.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas merupakan unit organisasi kesehatan fungsional dan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dan memberikan pelayanan yang menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat dibidangnya, serta mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam bentuk kegiatan inti (Nugroho, 2019).

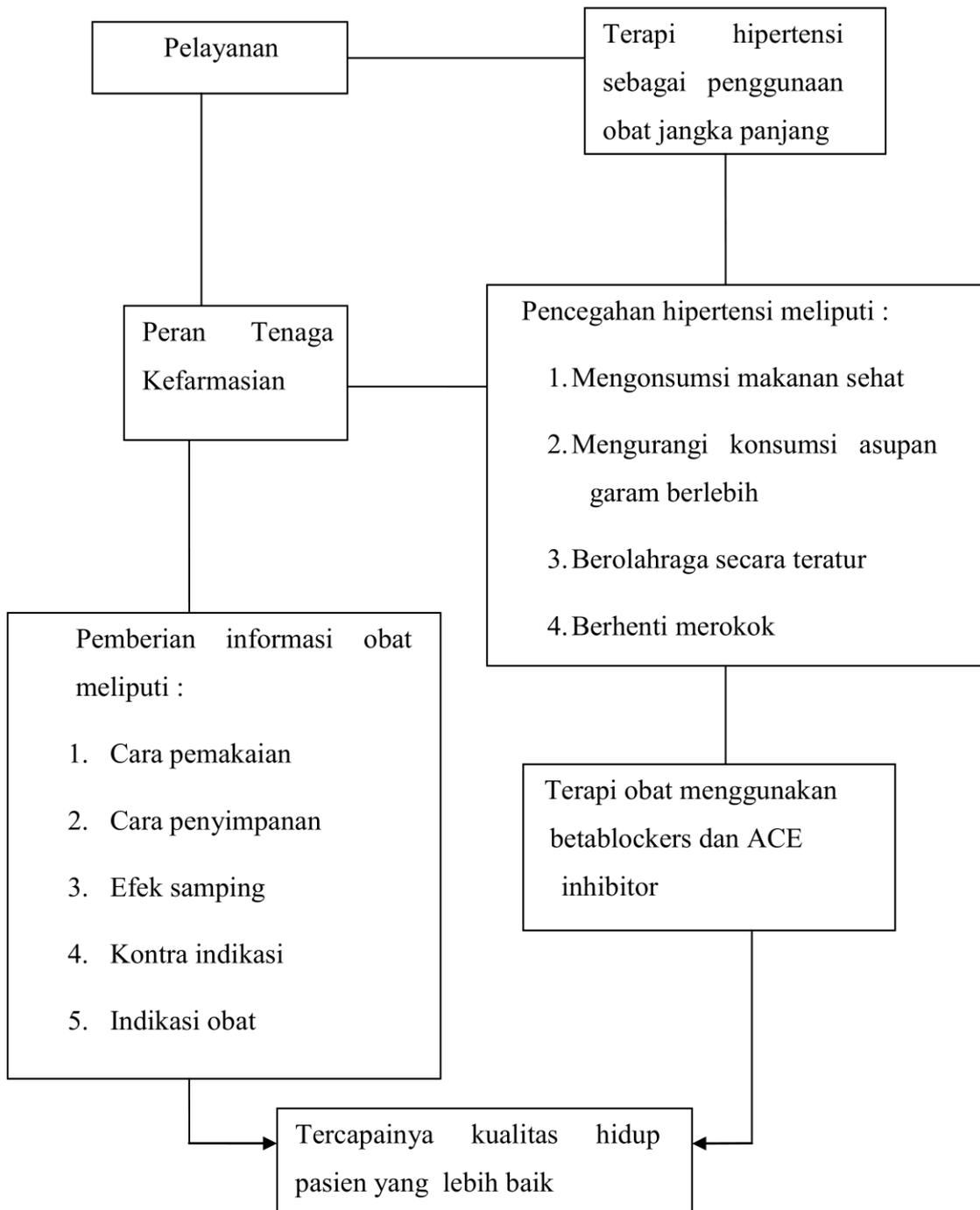
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang tentang tugas pokok dan fungsi puskesmas. Puskesmas bertugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah puskesmas dan membantu pencapaian terwujudnya kecamatan sehat. Puskesmas akan menjadi pusat pelayanan pertama yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan melalui pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat (Nugroho, 2019).

2.3.2 Profil Puskesmas Dukuhwaru

Puskesmas Dukuhwaru merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Dukuhwaru Kabupaten Tegal. Wilayah Kecamatan Dukuhwaru mencakup 10 desa, meliputi jumlah desa di wilayah kerja Puskesmas Dukuhwaru sebanyak 10 desa binaan yaitu Desa Slarang Lor, Selapura, Bulakpacing, Blubuk, Gumayun, Kabunan, Pedagangan, Kalisoka, Sindang, dan Dukuhwaru. Semua desa di wilayah kerja Puskesmas Dukuhwaru sudah dapat dilalui semua sarana transportasi dan

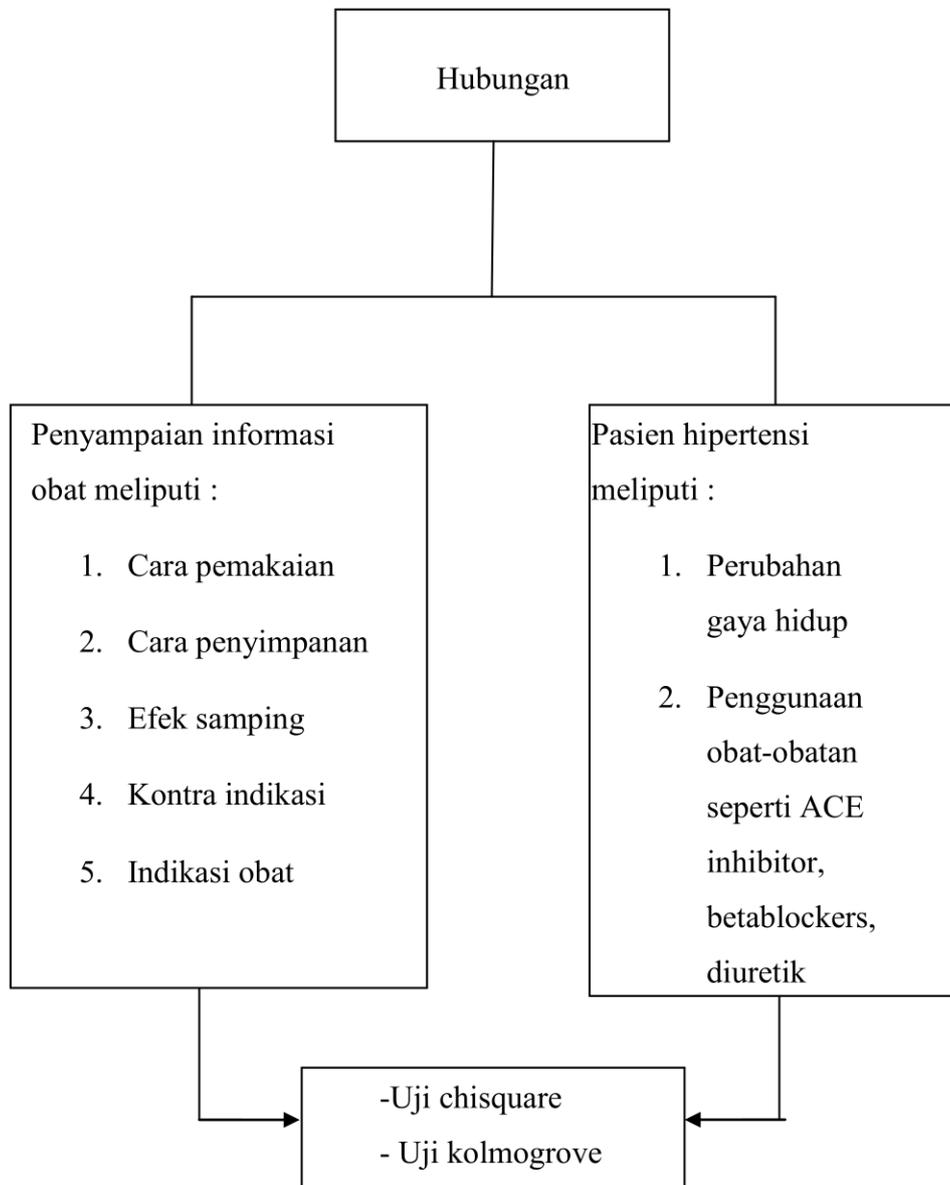
sarana informasi yang memadai. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas Dukuhwaru merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

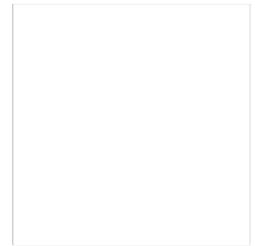
2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup

3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu

Ruang lingkup dalam penelitian adalah farmasi sosial.

3.1.2 Ruang Lingkup Tempat

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dukuhwaru.

3.1.3 Ruang Lingkup Waktu

Waktu pengambilan data dalam penelitian ini pada bulan Desember 2022 sampai Januari 2023.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan Rancangan Deskriptif Kuantitatif. Deskriptif Kuantitatif adalah pengukuran yang datanya dapat dinyatakan dalam angka dan keyakinan lebih tinggi dan terukur (Bugin,2013). Penelitian ini mengumpulkan data dengan data primer dari hasil kuesioner yang akan dibagikan kepada responden, penelitian ini digambarkan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitatif dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pengguna obat hipertensi pada bulan Agustus, September, Oktober tahun 2022 terdapat 210 pasien di Puskesmas Dukuhwaru.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah suatu bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Setiyaningrum & Istiqomah, 2015). Pada penelitian ini subjek dihitung melalui jumlah pasien pada bulan Agustus, September, Oktober tahun 2022 terdapat 210 pasien. Berdasarkan sampel ditentukan dengan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d² = Presisi yang ditetapkan

$$n = \frac{210}{210 \cdot (0,1)^2 + 1}$$

$$= \frac{210}{210 \cdot 0,01 + 1}$$

$$= \frac{210}{3,1}$$

$$n = 67,741$$

Berdasarkan dari hasil perhitungan data sampel yang diperoleh dari kriteria yaitu pasien penderita hipertensi adalah 67,741 sampel atau ditetapkan menjadi 68 sampel dari 210 populasi pasien penderita hipertensi.

Terdapat kriteria sampel yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penentuan kriteria sampel diperlukan untuk mengurangi hasil penelitian yang bias. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena hal-hal tertentu (Amir, 2015).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien pengguna obat hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru
- b. Bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien penderita hipertensi yang tidak menjawab atau mengisi kuesioner secara tepat dan lengkap.
- b. Pasien penderita hipertensi yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik

3.3.3 Metode Pengambilan Sampel

Metode penelitian sampelnya menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik penentuan sampel ini dapat dikatakan sebagai cara sengaja mengambil sampel tertentu sesuai dengan kriteria sampel, jadi pemilihan sampel tidak dapat terjadi secara tidak sengaja berdasarkan siapa yang bertemu peneliti melainkan harus sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian atau menjadi suatu titik penelitian (Amir, 2015). Variabel dalam penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas pada tenaga kefarmasian dan variabel terikat pada pasien pengguna obat hipertensi.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu variabel dan menggambarkan aktivitas yang diperlakukan untuk mengukurnya (Setiyaningrum & Istiqomah, 2015).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Jenis kelamin	Perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan	Kuesioner	1. Perempuan 2. Laki-laki	Nominal
2	Usia	Lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya.	Kuesioner	30-80 tahun	Interval
3	Pendidikan	Pendidikan terakhir responden yang telah memiliki tanda bukti terakhir	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Tidak sekolah	Ordinal
4	Peran tenaga kefarmasian	Mencegah terjadinya medical error, memberikan rasa aman, meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien	Kuesioner	Pasien mengisi kuesioner mengetahui tenaga kefarmasian dengan pilihan jawaban : 1. Aktif 2. Tidak aktif	Nominal
5	Pengobatan hipertensi	Sikap responden yang dinilai dari jumlah jawaban dalam pengobatan	Kuesioner	Pasien mengisi kuesioner dengan pilihan jawaban : 1. Ya 2. Tidak	Nominal

3.6 Jenis dan Sumber Data

3.6.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis data primer. Data primer yaitu data langsung yang diterima oleh objek yang akan diteliti (Sekaran,2011). Data primer yang dikumpulkan adalah data hasil penyebaran kuesioner terkait pengetahuan masyarakat mengenai hubungan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu suatu cara untuk menerapkan metode pada masalah yang akan diteliti. Pada penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Kuesioner yaitu suatu daftar yang berisikan rangkaian pernyataan mengenai suatu masalah yang akan diteliti (Setyaningrum & Istiqomah, 2015).

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dengan cara sebagai berikut :

1. Data pengetahuan diukur melalui responden kepada pasien dengan berbagai pertanyaan tentang penggunaan obat hipertensi kepada pasien yang tertuang dalam kuesioner.
2. Data praktek tenaga kefarmasian diukur melalui responden kepada pasien dengan berbagai item pertanyaan tentang peran tenaga kefarmasian dengan penggunaan obat hipertensi yang dituangkan dalam kuesioner.

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah tentang seberapa mana keakuratan tes tersebut (Azwar,2013). Uji validitas bertujuan untuk melakukan validasi pada interpretasi data yang diperoleh dari proses tertentu.

Tabel 3.2 Uji validitas pada variabel peran tenaga kefarmasian

Pernyataan	R hitung	R tabel	Keterangan
P1	0,504	0,361	Valid
P2	0,578	0,361	Valid
P3	0,686	0,361	Valid
P4	0,652	0,361	Valid
P5	0,578	0,361	Valid
P6	0,686	0,361	Valid
P7	0,504	0,361	Valid
P8	0,714	0,361	Valid

Tabel 3.3 Uji validitas pada pengobatan hipertensi

Pernyataan	R hitung	R tabel	Keterangan
P1	0,666	0,361	Valid
P2	0,666	0,361	Valid
P3	0,589	0,361	Valid
P4	0,559	0,361	Valid
P5	0,767	0,361	Valid
P6	0,589	0,361	Valid
P7	0,666	0,361	Valid
P8	0,593	0,361	Valid

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas yaitu menjelaskan sejauh mana proses pengukuran data dipercaya (Azwar, 2013). Uji reliabilitas kuesioner dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada responden. Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, bahwa alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten apabila pengukuran tersebut diulang (Budiarto, 2019).

Tabel 3.4 Hasil uji reliabilitas peran tenaga kefarmasian

Pernyataan	Alpa Cronbach's Kritis	Alpa Cronbach's Hitung	Keterangan
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8	0,60	0,706	Reliabilitas

Berdasarkan tabel diatas pernyataan P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8 dikatakan reliabel. Hal ini dikarenakan nilai *Alpha Cronbach's* > 0,60.

Tabel 3.5 Hasil uji reliabilitas pengobatan hipertensi

Pernyataan	Alpa Cronbach's Kritis	Alpa Cronbach's Hitung	Keterangan
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8	0,60	0,721	Reliabilitas

Berdasarkan tabel diatas pernyataan P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8 dikatakan reliable. Hal ini dikarenakan nilai *Alpha Cronbach's* >0,60.

3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan merupakan sebuah jawaban dari setiap kuesioner akan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut (Noviardi, 2020) :

1. *Editing*

Hasil kuesioner atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Data yakni jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode angka atau huruf kemudian dimasukkan ke dalam program atau software komputer.

4. Pembersihan Data (*cleaning*)

Pembersihan data yaitu pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data. Setelah pembersihan data selesai selanjutnya melalui proses analisis data.

5. Pembersihan Skor atau Nilai

Dalam pemberian skor atau nilai digunakan skala ordinal yang merupakan salah satu cara untuk menentukan skor. Skor ordinal yaitu skala yang menyatakan kategori sekaligus peringkat, yang menunjukkan suatu urutan penilaian, skala yang digunakan adalah 1 dan 0. Setelah data-data yang diinginkan terkumpul, kemudian diolah dengan pengolahan statistik. Langkah-langkahnya yaitu (Arikunto, 2013) :

- a. Menentukan kunci jawaban soal pada kuesioner
- b. Menentukan skor responden dengan cara sebagai berikut :

- 1) Skala 1 bila jawaban benar
 - 2) Skala 0 bila jawaban salah
- c. Memeriksa jawaban responden dengan mengelola skor yang diperoleh dalam bentuk presentase dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Skor responden} = \frac{\text{jumlah jawaban benar} \times 100}{\text{Skor total}}$$

3.8.2 Analisis Data

Analisis data bivariante digunakan untuk melihat adanya pengaruh antara variabel independen yaitu karakteristik masyarakat dan perilaku masyarakat dengan variabel dependen yaitu hubungan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru. Variabel dependen dan independen pada penelitian ini berjenis data kategorik, maka uji statistic yang digunakan adalah uji *Chi Square* (Amir, 2015)

3.9 Etika Penelitian

Penelitian ini harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi Diploma III Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subyek yang akan diteliti. Etika penelitian ini meliputi (Arikunto, 2013) :

1. *Informed Consent*

Lembar penelitian ini diberikan subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar

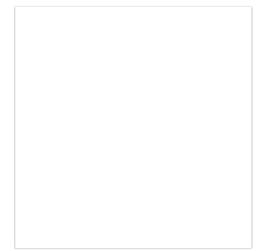
persetujuan. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Amonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan data, peneliti tidak diperbolehkan untuk mencantumkan nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti harus dapat menjamin kerahasiaan informasi. Kerahasiaan dijaga dengan cara menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang cukup lama, setelah tidak digunakan maka peneliti harus membakar lembar kuesioner tersebut.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi. Peran tenaga kefarmasian dapat ditinjau dari penyampaian informasi obat dan kepatuhan pada penggunaan obat hipertensi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dukuhwaru Kabupaten Tegal.

Pada penelitian ini terdapat 68 responden yang memiliki karakteristik – karakteristik responden pengguna obat hipertensi. Pada penelitian ini dibagi menjadi beberapa kriteria yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Berikut adalah karakteristik responden dari penelitian hubungan peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru Kabupaten Tegal.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia adalah lama waktu sejak seseorang telah lahir dan dapat diukur menggunakan satuan waktu. Individu normal memiliki tingkat perkembangan anatomi dan fisiologis yang serupa. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah dan berkaitan dengan tekanan darah tinggi. Semakin tua seseorang maka semakin besar resiko seseorang terserang hipertensi atau tekanan darah tinggi.



Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah	Presentase %
30 – 40	3	4,4 %
41 – 50	14	20,6 %
51 – 60	19	27,9 %
61 – 70	18	26,5 %
71 – 80	14	20,6 %
Jumlah	68	100,0 %

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan dari 68 responden dibagi menjadi beberapa kelompok usia, yaitu usia 30 – 40 tahun sebanyak 4,4%, usia 41 – 50 tahun sebanyak 20,6%, usia 51 – 60 tahun sebanyak 27,9%, usia 61 – 70 tahun sebanyak 26,5%, dan usia 71 – 80 tahun sebanyak 20,6%. Pada penelitian ini menemukan responden terbanyak terdapat pada usia 51 – 60 tahun. Hal ini dapat terjadi karena pada usia tersebut arteri akan lebih besar kehilangan kelenturannya dan akan menjadi kaku karena pada saat itu darah pada setiap denyut jantung akan dipaksa untuk melewati aliran pembuluh darah yang sempit dibandingkan dengan biasanya dan hal itulah yang menyebabkan naiknya tekanan darah (Sigarlaki,2006).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologis antara laki-laki dan perempuan yang menentukan peran mereka yang berbeda dalam meneruskan garis keturunan.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase %
Perempuan	39	57,4 %
Laki - laki	29	42,6 %
Jumlah	68	100,0 %

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Jenis kelamin erat kaitannya dengan kejadian hipertensi, dengan perempuan memiliki tingkat yang lebih tinggi saat mereka mengalami menopause. Hal ini menandakan bahwa kejadian tekanan darah tinggi pada perempuan dipengaruhi oleh kadar hormone estrogen. Seiring bertambahnya usia, kadar hormone estrogen akan menurun hal inilah yang membuat mereka lebih rentan terkena tekanan darah tinggi. Sedangkan perempuan yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan untuk meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Peningkatan kadar HDL yang tinggi menjadi faktor pelindung dalam mencegah aterosklerosis.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan merupakan tingkat tertinggi jenjang pendidikan yang diselesaikan dan memiliki tanda bukti terakhir dengan sertifikat kelulusan. Pendidikan adalah usaha atau pengaruh yang diberikan yang ditujukan untuk proses pendewasaan. Pendidikan yang terbatas juga dapat mempengaruhi gaya hidup sehat seseorang (Saputri, 2015).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Presentase %
Tidak sekolah	17	25,0 %
SD	22	32,4 %
SMP	18	26,5 %
SMA	11	16,2 %
Jumlah	68	100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 68 responden tingkat pendidikan paling banyak yaitu tingkat SD yang berjumlah 32,4 % dan tingkat pendidikan terendah yaitu tingkat SMA yang berjumlah 16,2 %. Dengan adanya data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SD, dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang hipertensi. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan. Dengan hal ini akan membuat orang lebih sadar dalam menjaga kesehatannya.

Tabel 4.4 Peran Tenaga Kefarmasian dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi

No	Peran tenaga kefarmasian	Peran yang dirasakan	
		Aktif %	Tidak Aktif %
1.	Tenaga kefarmasian melayani resep serta meracik obat dengan cepat	98,53	1,47
2.	Tenaga kefarmasian memberikan informasi terkait pemakaian obat hipertensi	98,53	1,47
3.	Tenaga kefarmasian memberikan informasi tanpa harus diminta	97,06	2,94
4.	Tenaga kefarmasian memberikan informasi terkait dosis obat hipertensi	55,88	44,12
5.	Tenaga kefarmasian memberikan nama obat yang didapatkan pada pasien hipertensi	76,47	23,53
6.	Tenaga kefarmasian memberikan informasi akan pola gaya hidup yang harus dihindari, pada pasien pengguna obat hipertensi	61,76	38,24
7.	Tenaga kefarmasian bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat	95,59	4,41
8.	Tenaga kefarmasian menjawab dengan cepat dan tanggap saat pasien bertanya	97,06	2,94

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa peran tenaga kefarmasian berdasarkan dari rata-rata tertinggi 98,53 pada 2 item pernyataan yaitu tenaga kefarmasian melayani resep serta meracik obat dengan cepat dan tenaga kefarmasian memberikan informasi terkait pemakaian obat hipertensi. Dari kedua pernyataan tersebut menunjukkan bahwa peran tenaga kefarmasian di Puskesmas Dukuhwaru memberikan peranan terhadap pengobatan penyakit hipertensi. Hal ini sesuai dengan kewajiban Tenaga Teknis Kefarmasian yaitu melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat serta memberikan informasi yang berkaitan dengan pemakaian obat yang akan diserahkan kepada pasien. Pada item pernyataan tenaga kefarmasian memberikan informasi akan pola gaya hidup yang harus dihindari mempunyai rata-rata 61,76 yang menunjukkan hasil tidak aktif karena hasil yang didapat <76% , tenaga kefarmasian perlu memberikan kembali pengetahuan tentang pola gaya hidup sehat supaya pasien dapat menerapkannya dikehidupan sehari-hari dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit lainnya. Sedangkan rata-rata terendah 55,88 yang menunjukkan hasil tidak aktif karena hasil yang didapat <76% pada item pernyataan memberikan informasi terkait dosis obat hipertensi agar pasien mengonsumsi obat hipertensi sesuai dengan dosis dan ketentuan yang diberikan. Dari delapan item pernyataan yang menyatakan bahwa peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi sangat berperan dalam masa pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru.

Tabel 4.5 Pengobatan penyakit hipertensi

No	Pernyataan	Ya %	Tidak%
1.	Saya mengonsumsi obat hipertensi sesuai dosis	100	0
2.	Saya mengonsumsi obat hipertensi sesuai dengan aturan minum	98,53	1,47
3.	Saya menyimpan obat hipertensi sesuai dengan ketentuan yang diberikan	92,65	7,35
4.	Saya mengonsumsi obat hipertensi pada saat pusing	50,00	50,00
5.	Saya mengonsumsi obat hipertensi secara teratur sesuai dengan ketentuan yang diberikan	89,71	10,29
6.	Saya mengonsumsi obat amlodipine, captopril, furosemide	98,53	1,47
7.	Saya mengonsumsi obat hipertensi sehari sekali minum	91,18	8,82
8.	Saya mengonsumsi obat hipertensi bersamaan dengan obat lainnya	32,35	67,65

Berdasarkan tabel 4.5 pengobatan hipertensi menunjukkan bahwa rata-rata tertinggi 100,00 pada item pernyataan responden mengonsumsi obat hipertensi sesuai dosis, dari hasil rata-rata dapat dilihat bahwa responden merasa setuju mengetahui dosis obat yang diberikan oleh puskesmas . Pada item pernyataan responden mengonsumsi obat hipertensi pada saat pusing mempunyai rata-rata 50,00 pada pernyataan ini responden merasa tidak setuju karena tidak semua penderita mengalami hal yang sama, menurut penelitian American Heart Association (AHA) mengklaim sakit kepala atau pusing bukanlah gejala tekanan darah tinggi kecuali

dalam kasus krisis hipertensi. Sedangkan pada item pernyataan responden mengonsumsi obat hipertensi bersamaan dengan obat lainnya didapati nilai rata-rata terendah 32,35 pada pernyataan ini responden merasa tidak setuju. Hal ini dikarenakan mengonsumsi obat memang tidak boleh sembarangan, termasuk bagi pasien penderita hipertensi sebab ada beberapa obat yang memiliki interaksi dengan obat hipertensi yang dapat menyebabkan tekanan darah semakin tinggi dan dapat menimbulkan masalah kesehatan lainnya. Dari delapan item pernyataan tersebut tentang penggunaan obat hipertensi dapat dilihat bahwa peran tenaga kefarmasian pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru sudah berperan dalam masa pengobatan penyakit hipertensi.

Selanjutnya dari data tersebut, kemudian diujikan menggunakan uji chi square. Berikut ini hasilnya :

Tabel 4.6 Hasil Uji Chi Square Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi

Peran Tenaga Kefarmasian	Penggunaan Obat Hipertensi				Total	P value	
	Ya		Tidak				
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	
Aktif	32	65,3	4	21,1	36	72,1	0,001
Tidak aktif	17	34,7	15	78,9	32	27,9	
Total	49	100	19	100	68	100	

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan tabulasi silang antara variabel peran tenaga kefarmasian dengan penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru yaitu dominan pada kategori aktif dengan ya memperoleh hasil sebanyak 32 (65,3%) dan pada kategori tidak aktif dengan ya memperoleh hasil sebanyak 17 (34, 7%) dengan total keseluruhan 49 (100%). Serta pada kategori aktif dengan tidak memperoleh hasil sebanyak 4 (21,1%) dan kategori tidak aktif dengan tidak memperoleh hasil sebanyak 15 (78,9%) dengan total keseluruhan 19 (100%) artinya peran tenaga kefarmasian berperan dalam penggunaan obat hipertensi pada pasien penderita di Puskesmas Dukuhwaru.

Berdasarkan hasil uji Chi Square diperoleh nilai X^2 hitung = 10,762 dengan nilai $p = 0,001$. Oleh karena itu , hasil perhitungan menunjukkan bahwa $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru.

4.2 Pembahasan

Hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah diatas nilai normal. Penyebab kegagalan penderita adalah kurangnya pengetahuan dan ketidak patuhan dalam mengonsumsi obat. Oleh sebab itu, pasien membutuhkan peran tenaga kefarmasian agar memberikan pengaruh positif dalam masa pengobatan penyakit hipertensi.

Dari hasil penelitian ini tenaga kefarmasian dapat berpengaruh pada penggunaan obat hipertensi yang benar. Peran tenaga kefarmasian yang baik ini akan mempengaruhi pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi yang tepat. Selain itu,

adanya peningkatan peran tenaga kefarmasian akan memberi efek yang positif sehingga pasien mempunyai pengetahuan terhadap penggunaan obat akan meningkat dan akan mendorong pada perubahan tekanan darah.

Peran tenaga kefarmasian yang baik adalah kunci keberhasilan dari kesembuhan penyakit hipertensi. Peran tenaga kefarmasian sangat penting dalam perubahan perilaku individu dalam melakukan perawatan secara mandiri. Melalui edukasi kesehatan, pasien dapat memperoleh informasi yang memadai dari petugas kesehatan. Penyampaian informasi yang baik bagi pasien hipertensi mengenai kepatuhan dalam penggunaan obat sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit lainnya.

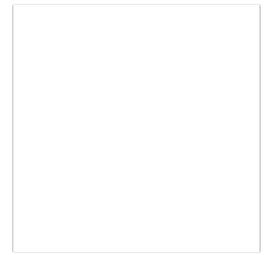
Peran tenaga kefarmasian sangat erat kaitannya dengan pengobatan pasien penyakit hipertensi. Interaksi profesional antara tenaga kefarmasian dengan pasien dapat memberikan *feedback* yang baik kepada pasien setelah mendapatkan edukasi serta informasi tentang diagnosis yang menjelaskan penyebab penyakit dan cara pengobatan. Semakin baik pelayanan yang diberikan maka semakin sering pasien akan berkunjung untuk rutin melakukan cek kesehatan. Komunikasi yang baik bisa meningkatkan hubungan antara tenaga kefarmasian dengan pasien, sehingga pasien akan mendapatkan kepuasan tersendiri dalam pengobatan dan rutin berobat ke pelayanan kesehatan.

Sikap dan perilaku tenaga kefarmasian merupakan faktor utama yang dapat mendorong pasien untuk melakukan pengobatan. Hal ini terjadi karena tenaga kefarmasian telah memberikan pelayanan dengan sepenuh hati kepada pasien penderita hipertensi, sehingga menimbulkan dampak perilaku positif. Perilaku tenaga

kefarmasian yang sopan dan ramah kepada setiap pasien yang datang berobat dan menjelaskan informasi obat tanpa diminta serta menyampaikan pentingnya menjaga pola hidup sehat merupakan bentuk dukungan dari tenaga kefarmasian agar pasien dapat hidup sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Erna Dona (2019) yang menyatakan bahwa faktor kunci kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah pemahaman tentang PIO. Pemberian informasi obat dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam penggunaan obat yang tepat dan memotivasi pasien untuk mengonsumsi obat sesuai dengan aturan pakai yang telah diberikan. Tenaga kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan khususnya pelayanan kefarmasian.

Sedangkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Galih Ajeng Ayu Kencana (2019) menyimpulkan bahwa tenaga kefarmasian dapat berperan dalam mengurangi faktor resiko terjadinya hipertensi dengan melakukan PIO dan konseling. Memulai gaya hidup sehat, mengurangi asupan garam dan lemak, rajin dan teratur minum obat merupakan cara tenaga kefarmasian untuk dapat mengurangi faktor resiko pasien setiap kali datang ke apotek. Hal ini sangat efektif karena kunjungan pasien ke RS pasti akan mendatangi apotek untuk memperoleh obat yang diperlukan. Pada akhirnya intervensi kesehatan yang dilakukan berujung pada peningkatan kualitas hidup pasien. Pasien tidak hanya dapat mengendalikan tekanan darahnya tetapi pasien juga akan merasakan kualitas hidup yang baik.



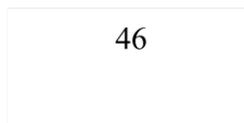
BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Uji hipotesis pada penelitian ini adalah uji korelasi hubungan antara peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi menunjukkan nilai p value 0,001 ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran tenaga kefarmasian dengan pengobatan penyakit hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru.
2. Hasil penilaian pada variabel peran tenaga kefarmasian dengan kategori aktif mencapai jumlah 49 (72,1%) yang berarti memiliki peranan yang tinggi. Sedangkan pada variabel pengobatan hipertensi memperoleh hasil baik mencapai jumlah 36 (52,9%).
3. Penilaian berdasarkan karakteristik usia paling banyak pada usia 51-60 tahun dengan jumlah 19 (27,9%) dan pada karakteristik jenis kelamin paling banyak pada perempuan dengan jumlah 39 (57,4%) serta pada karakteristik tingkat pendidikan paling banyak pada tingkat SD dengan jumlah 22 (32,4%).



5.2 **Saran**

Berdasarkan adanya keterbatasan pada penelitian ini, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas Dukuhwaru

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya pada pencegahan hipertensi salah satunya dengan pemberian penyuluhan dan pemberian informasi terkait dengan faktor resiko penyakit hipertensi.

2. Bagi pasien penderita hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru

Dari hasil penelitian ini, responden diharapkan untuk lebih aktif untuk mencari informasi dan melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

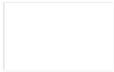
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda tentang penyakit hipertensi agar lebih mendalam dan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, M. F. (2015). Pengaruh Pembelajaran Konsektual terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah Matematika Siswa Sekolah Dasar. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan: Tema "Peningkatan Kualitas Peserta Didik Melalui Implementasi Pembelajaran Abad 21"*, 2011, 34–42.
- Budiarto, S. P. (2019). JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat) Pelatihan Desain Grafis dan Multimedia di Sekolah Menengah Kejuruan Persatuan Guru Republik Indonesia Banyuputih Situbondo Sony Panca Budiarto. *JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat)*, 4(1), 308–314. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/jpm>
- Ilkham, M., & Haryanto. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan. *Diponegoro Journal Of Accounting*, 6(4), 1–9.
- Jannah, M., Nurhasanah, M., N. A., & Sartika, R. A. (2017). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar. *Jurnal PENA*, 3(1), 410–417. <https://www.neliti.com/publications/249007/analisis-faktor-penyebab-kejadian-hipertensi-di-wilayah-kerja-puskesmas-mangasa>
- Noviardi, R. (2020). Sistem Pakar Berbasis Web Menggunakan Metode Forward Chaining Dalam Menganalisa Kerusakan Mesin Fotokopi Dan Penanggulangannya (Study Kasus Di Q-El Copier Service Center and Distributor). *JURTEKSI (Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi)*, 6(2), 163–172. <https://doi.org/10.33330/jurteks.v6i2.548>
- Nugroho, K. P. A., Sanubari, T. P. E., & Rumondor, J. M. (2019). Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 32–42. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.326>
- Puskesmas, K., Praktik, D. A. N., & Di, K. (2018). (*Analisis Lanjut Data Riset Fasilitas Kesehatan Nasional Tahun 2011*). February.
- Puspita, E., Oktaviarini, E., Dyah, Y., Santik, P., Ilmu, A., Masyarakat, K., Negeri, U., Epidemiologi, M., Pasca, S., Universitas, S., Semarang, D., Ilmu, J., Masyarakat, K., Negeri, U., & Pengobatan, K. (2017). Peran Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *J. Kesehat. Masy. Indones.*, 12(2), 25–32.
- Setiyaningrum, E., & Istiqomah, I. (2015). Efektivitas Penerapan Model Pembelajaran Think - Write Terhadap Prestasi Belajar Matematika Siswa Kelas Vii Smp Negeri 3 Magelang. *UNION: Jurnal Ilmiah Pendidikan Matematika*, 3(1), 9–16. <https://doi.org/10.30738/v3i1.270>

- World Health Organization (WHO)*.2019.Tentang Pengertian Hipertensi.<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id>
- Mutmainah.2019.Hubungan Peran Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu.
- AHA (American Hypertensi Association),2010. Diagnosis and Clafication of Hypertensi. *Hypertensi Care* Vol.33 : S62-9
- Andi Prastowo, 2010. Mengatasi Teknik – teknik koleksi data penelitianku
- Bugin,2013. Metodologi penelitian deskriptif kuantitatif. Prenada Media. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009. Peraturan Pemerintah No. 51 Tentang pekerjaan kefarmasian Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Herlambang Susatyo, 2016. Manajemen pelayanan kesehatan rumah sakit. Gosyen Publishing. Yogyakarta
- KepMenKes No. 1332 tahun 2002, pasal 19 tentang Peran Apoteker
- Kurniawan, Dhadang Wahyu, dan Chabib L. (2010). Pelayanan informasi obat teori dan praktek. Yogyakarta Graha Ilmu
- Peraturan Menteri Kesehatan RI 2016. Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016. Jakarta. Departemen Kesehatan RI
- Shanty, Meita. 2011. *Silent killer diseases*. PT. Buku Kita. Jakarta
- Sugiyono, 2015. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R dan D. Bandung. Alfabeta
- Exa Puspita.2017.Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Gunung Pati KotaSemarang.Jurnal Penelitian
- Purwo Setiyo Nugroho,2019. Hubungan tingkat pendidikan dan usia dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran. Palaran
- Abi Surya, 2020. Hubungan tekanan darah terkontrol dan tidak terkontrol terhadap kadar *High Density* Lipoprotein pasien hipertensi. Universitas Malahayati
- Sumanto (2014) Teori dan aplikasi metode penelitian. Yogyakarta. *CAPS (Center of Academic Publishing Service)*
- Ardanti,R.F. 2016. Hubungan persepsi dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Gamping. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta
- Dianita, dkk. 2017. Evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Magelang berdasarkan Permenkes RI. Dorland W.
- Anggara & Prayitno. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat. Jurnal program studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES MH.Tamrin

- Anggraini,AD.,Waren,S,Situmorang,E.,Asputra,H.,dan Siahian,SS. 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di poliklinik dewasa Puskesmas Bangkinang periode Januari-Juni 2008. Fakultas Kesehatan Universitas Riau.
- Dianita P.S.,dkk 2017. Evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Magelang berdasarkan Permenkes RI
- I Gede Made Saskara Edi, 2014. Jurnal faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien pada pengobatan. Denpasar, Bali



LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Pengambilan Data



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The true Vocational Campus

D-3 Farmasi

Nomor : 372.03/ FAR.PHB/XI/2022
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Yang terhormat,
Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal
di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
Nama : Adelia Fingkan Octavia
NIM : 20080047
Judul TA : Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi di Puskesmas Dukuhwaru

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 11 November 2022

Mengetahui,
Ka. Prodi DIII Farmasi

apt. Sari Prabandari, S.Farm, MM
NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,

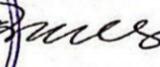
apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc.
NIPY. 06.016.301

Tembusan :
Kepala Puskesmas Dukuhwaru

Lampiran 2. Surat Ijin Pengambilan Data Dari Dinas Kesehatan

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL DINAS KESEHATAN Alamat : Jalan Dr. Soetomo No. 1 C Slawi 52417 Telp. (0283) 491644 – 491674 Fax. (0283) 491674</p>
<hr style="border: 1px solid black;"/> <p>Slawi, 26 November 2022</p>	
<p>Nomor : 440/2010/2022 Lampiran : - Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Dan Penelitian TA Observasi</p>	<p>Kepada Yth. Kepala Puskesmas Dukuhwaru</p> <p style="text-align: center;">di- <u>TEMPAT</u></p>
<p>Menindaklanjuti surat Ketua Panitia Penelitian Tugas Akhir (TA) Fakultas Farmasi Politeknik Harapan Bersama Nomor: 372.03/FAR.PHB/XI/2022 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data dan Penelitian TA Observasi, maka mohon kiranya Saudara dapat memfasilitasi kegiatan tersebut di Puskesmas kepada :</p> <p>Nama : Adelia Fingkan Octavia NIM : 20080047 Judul Kegiatan :</p> <p style="text-align: center;"><i>“ Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian Dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Dukuhwaru “</i></p> <p>Demikian untuk menjadikan periksa dan dipergunakan seperlunya.</p>	
<p>KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEGAL</p>  <p>dr. RUSZAENI, SH.MM NIP.19710118200212001</p>	
<p>Tembusan yth.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Panitia Fakultas Farmasi Politeknik Harapan Bersama 2. Arsip 	

Lampiran 3. Surat Balasan Ijin Pengambilan Data

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL DINAS KESEHATAN PUSKESMAS DUKUHWARU Jalan Raya Slawi-Jatibarang KM. 5 Dukuhwaru Kode Pos 52451 Telp. (0283) 6196278</p>	
<p><u>SURAT KETERANGAN</u> NO. 000 / 889/2023</p>		
<p>Yang bertandatangan dibawah ini :</p> <p>Nama : dr DYAH ELLY SETYANINGSIH NIP : 198602132008012007 Pangkat/Gol : Pembina Tk I /IVb Jabatan : Kepala Puskesmas Dukuhwaru</p> <p>Menerangkan bahwa :</p> <p>Nama :ADELIA FINGKAN OCTAVIA NIM : 20080047 Fakultas :Farmasi Politeknik Harapan Bersama</p> <p>Telah melakukan pengambilan data dan penelitian TA Observasi untuk judul skripsi " Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian Dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Dukuhwaru".</p> <p>Demikian surat keterangan kami buat dengan sebenar-benarnya, dan bisa digunakan sesuai keperluan.</p>		
<p>Mengetahui Kepala Puskesmas Dukuhwaru Kabupaten Tegal</p> <p> <u>dr. Dyah Ely Setyaningsih</u> NIP 19760213 200801 2 007</p>		
		

Lampiran 4. Lembar Kuesioner**Kuesioner Penelitian****I. Identitas Responden**

Nama : Huseini
Umur : 65 tahun
Pendidikan Terakhir : SD
Jenis Kelamin : ♂ / P
Alamat : Kabunan Rt 1/2

II. Petunjuk Pengisian Peran Tenaga Kefarmasian Terhadap Pasien Pengguna Obat Hipertensi.

1. Bacalah dan cermatilah semua pernyataan yang ada
2. Jawablah pertanyaan dengan memberi tanda ceklis (√) pada kolom dengan keterangan "Aktif" atau "Tidak Aktif" yang tersedia.
3. Periksa kembali jawaban Anda dan pastikan tidak ada pernyataan yang belum dijawab.

III. Petunjuk Pengisian Penggunaan Obat Hipertensi.

1. Bacalah dan cermatilah semua pernyataan yang ada.
2. Jawablah pernyataan dengan memberi tanda ceklis (√) pada kolom dengan keterangan: "Baik" atau "Tidak Baik"
3. Periksa kembali jawaban Anda dan pastikan tidak ada pernyataan yang belum dijawab.

II. Peran Tenaga Kefarmasian Terhadap Pasien Pengguna Obat Hipertensi

No	Peran Tenaga Kefarmasian	Peran yang dirasakan	
		Aktif	Tidak Aktif
1	Tenaga kefarmasian melayani resep serta meracik obat dengan cepat	✓	
2	Tenaga kefarmasian memberikan informasi terkait pemakaian obat hipertensi	✓	
3	Tenaga kefarmasian memberikan informasi tanpa harus diminta.	✓	
4	Tenaga kefarmasian menyampaikan terkait efek samping yang timbul setelah minum obat hipertensi		✓
5	Tenaga kefarmasian memberikan informasi terkait dosis obat hipertensi	✓	
6	Tenaga kefarmasian memberikan informasi terkait penyimpanan obat hipertensi yang benar.		✓
7	Tenaga kefarmasian memberikan nama obat yang didapatkan pada pasien hipertensi.	✓	
8	Tenaga kefarmasian memberikan informasi akan pola gaya hidup yang harus dihindari, pada pasien pengguna obat hipertensi	✓	
9	Tenaga kefarmasian bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat.	✓	
10	Tenaga kefarmasian menjawab dengan cepat dan tanggap saat pasien bertanya.	✓	

III. Penggunaan Obat Hipertensi

No.	Pernyataan	Baik	Tidak baik
1.	Saya mengonsumsi obat hipertensi sesuai dosis	✓	
2.	Saya mengonsumsi obat hipertensi sesuai dengan aturan minum	✓	
3.	Saya menyimpan obat hipertensi sesuai dengan ketentuan yang diberikan	✓	
4.	Saya mengonsumsi obat hipertensi pada saat puasa	✓	
5.	Saya mengonsumsi obat hipertensi secara teratur sesuai dengan ketentuan yang diberikan	✓	
6.	Saya mengonsumsi obat amlodipine, captopril, furosemide.	✓	
7.	Saya mengonsumsi obat hipertensi sehari sekali minum.	✓	
8.	Saya mengonsumsi obat hipertensi bersamaan dengan obat lainnya.	✓	
9.	Saya mengonsumsi obat hipertensi seumur hidup.		✓
10.	Penggunaan obat hipertensi yang tidak teratur akan menyebabkan tekanan darah semakin tinggi.		✓

Lampiran 5. Data Karakteristik Responden

No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Jenis Kelamin
1	75	5	tdk sekolah	perempuan
2	70	4	tdk sekolah	perempuan
3	50	2	tdk sekolah	perempuan
4	34	1	SMA	perempuan
5	75	5	tdk sekolah	laki-laki
6	80	5	tdk sekolah	perempuan
7	80	5	SD	perempuan
8	65	4	SD	perempuan
9	55	3	SD	perempuan
10	67	4	SD	laki-laki
11	74	5	tdk sekolah	laki-laki
12	65	4	SD	laki-laki
13	55	3	SMA	perempuan
14	80	5	tdk sekolah	perempuan
15	50	2	SD	laki-laki
16	50	2	SMP	perempuan
17	80	5	tdk sekolah	laki-laki
18	60	3	tdk sekolah	perempuan
19	70	4	tdk sekolah	laki-laki
20	60	3	tdk sekolah	perempuan
21	75	5	tdk sekolah	perempuan
22	30	1	SMA	laki-laki
23	65	4	tdk sekolah	perempuan
24	58	3	SMA	laki-laki
25	45	2	SMP	laki-laki
26	53	3	SD	perempuan
27	68	4	SD	perempuan
28	60	3	SD	perempuan
29	56	3	SD	laki-laki
30	50	2	SD	perempuan
31	44	2	SMP	perempuan
32	55	3	SMA	laki-laki
33	53	3	SMP	perempuan
34	58	3	SMP	laki-laki
35	50	2	SMP	perempuan
36	48	2	SMP	laki-laki
37	53	3	SMA	laki-laki
38	45	2	SMP	laki-laki
39	56	3	SMP	perempuan
40	63	4	SD	perempuan

No.	Umur	Kode Umur	Pendidikan	Jenis Kelamin
41	45	2	SMA	laki-laki
42	43	2	SD	laki-laki
43	45	2	SMP	perempuan
44	48	2	SD	perempuan
45	41	2	SMP	perempuan
46	40	1	SMA	laki-laki
47	59	3	SMP	perempuan
48	57	3	SD	laki-laki
49	53	3	SMA	perempuan
50	54	3	SMA	laki-laki
51	56	3	SMA	laki-laki
52	63	4	SMP	laki-laki
53	62	4	SMP	perempuan
54	57	3	SMP	perempuan
55	62	4	SMP	laki-laki
56	65	4	SMP	perempuan
57	63	4	SMP	laki-laki
58	65	4	SD	laki-laki
59	68	4	SD	laki-laki
60	62	4	SD	perempuan
61	70	4	SD	perempuan
62	79	5	SD	perempuan
63	70	4	SD	laki-laki
64	75	5	SD	perempuan
65	78	5	tdk sekolah	laki-laki
66	80	5	tdk sekolah	perempuan
67	75	5	tdk sekolah	perempuan
68	80	5	tdk sekolah	perempuan

Lampiran 6. Rekapitulasi Hasil Jawaban Responden Variabel Pengobatan Hipertensi

No.	PO01	PO02	PO03	PO04	PO05	PO06	PO07	PO08	Jml	%	Kategori	Kode
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
3	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
4	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2
5	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
7	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2
8	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
12	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
15	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
16	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2
17	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
18	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	setuju	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
21	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2
22	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
23	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	setuju	1
24	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
26	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
27	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
28	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	setuju	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
30	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
31	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2
32	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
33	1	1	1	0	0	1	1	0	5	62.5	tdk setuju	2
34	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2
35	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1
38	1	1	1	0	1	0	1	0	5	62.5	tdk setuju	2
39	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2
40	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2
41	1	0	1	0	1	1	0	0	4	50	tdk setuju	2
42	1	1	1	1	0	1	0	0	5	62.5	tdk setuju	2

No.	PO01	PO02	PO03	PO04	PO05	PO06	PO07	PO08	Jml	%	Kategori	Kode	
43	1	1	0	0	0	1	1	1	5	62.5	tdk setuju	2	
44	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
45	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
46	1	1	0	0	1	1	1	0	5	62.5	tdk setuju	2	
47	1	1	1	1	0	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
48	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1	
49	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
50	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
51	1	1	1	0	1	1	0	1	6	75	tdk setuju	2	
52	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1	
53	1	1	1	0	1	1	0	1	6	75	tdk setuju	2	
54	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	setuju	1	
55	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
56	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1	
57	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
58	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
59	1	1	0	0	1	1	0	0	4	50	tdk setuju	2	
60	1	1	1	1	1	1	1	0	7	87.5	setuju	1	
61	1	1	1	0	0	1	1	0	5	62.5	tdk setuju	2	
62	1	1	0	0	0	1	1	0	4	50	tdk setuju	2	
63	1	1	1	0	0	1	1	0	5	62.5	tdk setuju	2	
64	1	1	0	0	1	1	1	0	5	62.5	tdk setuju	2	
65	1	1	1	0	1	1	0	0	5	62.5	tdk setuju	2	
66	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
67	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75	tdk setuju	2	
68	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	setuju	1	
Jml B	68	67	63	34	61	67	62	22	rata-rata % kesimpulan				
% B	100.00	98.53	92.65	50.00	89.71	98.53	91.18	32.35					81.62
Jml S	0	1	5	34	7	1	6	46					setuju
% S	0.00	1.47	7.35	50.00	10.29	1.47	8.82	67.65					

Lampiran 7. Rekapitulasi Hasil Jawaban Responden Variabel Peran Tenaga Kefarmasian

No.	PT01	PT02	PT03	PT04	PT05	PT06	PT07	PT08	Jml	%	Kategori	Kode
1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
3	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
4	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
5	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
8	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
9	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
11	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
14	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
16	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
17	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
19	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
21	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
23	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
26	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
27	1	1	1	0	1	0	1	1	6	75	tdk berperan	2
28	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
29	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
31	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
32	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
33	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87.5	berperan	1
34	1	1	1	1	0	0	1	1	6	75	tdk berperan	2
35	1	1	1	0	0	0	1	1	5	62.5	tdk berperan	2
36	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
37	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
38	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
39	1	1	1	1	0	0	1	1	6	75	tdk berperan	2
40	1	1	1	0	0	1	1	1	6	75	tdk berperan	2
41	0	1	1	1	1	0	1	1	6	75	tdk berperan	2
42	1	1	1	0	0	1	1	1	6	75	tdk berperan	2
43	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87.5	berperan	1

No.	PT01	PT02	PT03	PT04	PT05	PT06	PT07	PT08	Jml	%	Kategori	Kode
44	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
45	1	1	0	1	1	1	0	0	5	62.5	tdk berperan	2
46	1	1	0	1	1	0	0	1	5	62.5	tdk berperan	2
47	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
48	1	1	1	1	0	0	1	1	6	75	tdk berperan	2
49	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100	berperan	1
50	1	1	1	0	0	0	1	1	5	62.5	tdk berperan	2
51	1	1	1	1	0	1	0	1	6	75	tdk berperan	2
52	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
53	1	1	1	1	0	0	1	1	6	75	tdk berperan	2
54	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
55	1	1	1	1	0	1	1	1	7	87.5	berperan	1
56	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
57	1	1	1	0	0	0	1	1	5	62.5	tdk berperan	2
58	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
59	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
60	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
61	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
62	1	0	1	1	0	0	1	1	5	62.5	tdk berperan	2
63	1	1	1	0	1	0	1	1	6	75	tdk berperan	2
64	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87.5	berperan	1
65	1	1	1	1	0	0	1	1	6	75	tdk berperan	2
66	1	1	1	0	1	0	1	0	5	62.5	tdk berperan	2
67	1	1	1	1	1	0	1	1	7	87.5	berperan	1
68	1	1	1	0	0	1	1	1	6	75	tdk berperan	2
Jml B	67	67	66	38	52	42	65	66	rata-rata % kesimpulan 85.11 berperan			
% B	98.53	98.53	97.06	55.88	76.47	61.76	95.59	97.06				
Jml S	1	1	2	30	16	26	3	2				
% S	1.47	1.47	2.94	44.12	23.53	38.24	4.41	2.94				

Lampiran 8. Hasil Uji Univariat dengan SPSS

FREQUENCIES VARIABLES=umur pendidikan jnsklem
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

		Statistics		
		Umur	pendidikan	jnsklem
N	Valid	68	68	68
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40 thn	3	4.4	4.4	4.4
	41-50 thn	14	20.6	20.6	25.0
	51-60 thn	19	27.9	27.9	52.9
	61-70 thn	18	26.5	26.5	79.4
	71-80 thn	14	20.6	20.6	100.0
Total		68	100.0	100.0	

pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	22	32.4	32.4	32.4
	SMA	11	16.2	16.2	48.5
	SMP	18	26.5	26.5	75.0
	tdk sekolah	17	25.0	25.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

jnsklem					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	29	42.6	42.6	42.6
	perempuan	39	57.4	57.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=penggunaan peran

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics			
		Penggunaan Obat Hipertensi	Peran Tenaga Kefarmasian
N	Valid	68	68
	Missing	0	0

Frequency Table

Pengobatan Hipertensi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	36	52.9	52.9	52.9
	tdk setuju	32	47.1	47.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Peran Tenaga Kefarmasian					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berperan	49	72.1	72.1	72.1
	tdk berperan	19	27.9	27.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Lampiran 9. Hasil Uji Bivariat dengan SPSS

CROSSTABS

```

/TABLES=umur pendidikan jnsklem BY penggunaan peran
/FORMAT=AVALUE TABLES
/CELLS=COUNT ROW TOTAL
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Penggunaan Obat Hipertensi	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%
Umur * Peran Tenaga Kefarmasian	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%
pendidikan * Penggunaan Obat Hipertensi	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%
pendidikan * Peran Tenaga Kefarmasian	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%
jnsklem * Penggunaan Obat Hipertensi	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%
jnsklem * Peran Tenaga Kefarmasian	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%

Umur * Pengobatan Hipertensi Crosstabulation					
			Pengobatan Hipertensi		Total
			setuju	tdk setuju	
Umur	30-40 thn	Count	1	2	3
		% within Umur	33.3%	66.7%	100.0%
		% of Total	1.5%	2.9%	4.4%
	41-50 thn	Count	6	8	14
		% within Umur	42.9%	57.1%	100.0%
		% of Total	8.8%	11.8%	20.6%
	51-60 thn	Count	12	7	19
		% within Umur	63.2%	36.8%	100.0%
		% of Total	17.6%	10.3%	27.9%
61-70 thn	Count	10	8	18	
	% within Umur	55.6%	44.4%	100.0%	
	% of Total	14.7%	11.8%	26.5%	
71-80 thn	Count	7	7	14	
	% within Umur	50.0%	50.0%	100.0%	
	% of Total	10.3%	10.3%	20.6%	
Total	Count	36	32	68	
	% within Umur	52.9%	47.1%	100.0%	
	% of Total	52.9%	47.1%	100.0%	

Umur * Peran Tenaga Kefarmasian Crosstabulation					
			Peran Tenaga Kefarmasian		Total
			berperan	tdk berperan	
Umur	30-40 thn	Count	2	1	3
		% within Umur	66.7%	33.3%	100.0%
		% of Total	2.9%	1.5%	4.4%
	41-50 thn	Count	10	4	14
		% within Umur	71.4%	28.6%	100.0%
		% of Total	14.7%	5.9%	20.6%
	51-60 thn	Count	14	5	19
		% within Umur	73.7%	26.3%	100.0%
		% of Total	20.6%	7.4%	27.9%
	61-70 thn	Count	13	5	18
		% within Umur	72.2%	27.8%	100.0%
		% of Total	19.1%	7.4%	26.5%
	71-80 thn	Count	10	4	14
		% within Umur	71.4%	28.6%	100.0%
		% of Total	14.7%	5.9%	20.6%
Total		Count	49	19	68
		% within Umur	72.1%	27.9%	100.0%
		% of Total	72.1%	27.9%	100.0%

pendidikan * Pengobatan Hipertensi Crosstabulation					
			Pengobatan Hipertensi		Total
			setuju	tdk setuju	
pendidikan	SD	Count	12	10	22
		% within pendidikan	54.5%	45.5%	100.0%
		% of Total	17.6%	14.7%	32.4%
	SMA	Count	5	6	11
		% within pendidikan	45.5%	54.5%	100.0%
		% of Total	7.4%	8.8%	16.2%
	SMP	Count	6	12	18
		% within pendidikan	33.3%	66.7%	100.0%
		% of Total	8.8%	17.6%	26.5%
	tdk sekolah	Count	13	4	17
		% within pendidikan	76.5%	23.5%	100.0%
		% of Total	19.1%	5.9%	25.0%
Total		Count	36	32	68
		% within pendidikan	52.9%	47.1%	100.0%
		% of Total	52.9%	47.1%	100.0%

pendidikan * Peran Tenaga Kefarmasian Crosstabulation

			Peran Tenaga Kefarmasian		Total
			berperan	tdk berperan	
pendidikan	SD	Count	16	6	22
		% within pendidikan	72.7%	27.3%	100.0%
		% of Total	23.5%	8.8%	32.4%
	SMA	Count	7	4	11
		% within pendidikan	63.6%	36.4%	100.0%
		% of Total	10.3%	5.9%	16.2%
	SMP	Count	12	6	18
		% within pendidikan	66.7%	33.3%	100.0%
		% of Total	17.6%	8.8%	26.5%
	tdk sekolah	Count	14	3	17
		% within pendidikan	82.4%	17.6%	100.0%
		% of Total	20.6%	4.4%	25.0%
Total		Count	49	19	68
		% within pendidikan	72.1%	27.9%	100.0%
		% of Total	72.1%	27.9%	100.0%

jnsklem * Pengobatan Hipertensi Crosstabulation

			Pengobatan Hipertensi		Total
			setuju	tdk setuju	
Jnsklem	laki-laki	Count	16	13	29
		% within jnsklem	55.2%	44.8%	100.0%
		% of Total	23.5%	19.1%	42.6%
	perempuan	Count	20	19	39
		% within jnsklem	51.3%	48.7%	100.0%
		% of Total	29.4%	27.9%	57.4%
Total		Count	36	32	68
		% within jnsklem	52.9%	47.1%	100.0%
		% of Total	52.9%	47.1%	100.0%

jnsklem * Peran Tenaga Kefarmasian Crosstabulation

			Peran Tenaga Kefarmasian		Total
			berperan	tdk berperan	
Jnsklem	laki-laki	Count	19	10	29
		% within jnsklem	65.5%	34.5%	100.0%
		% of Total	27.9%	14.7%	42.6%
	perempuan	Count	30	9	39
		% within jnsklem	76.9%	23.1%	100.0%
		% of Total	44.1%	13.2%	57.4%
Total		Count	49	19	68
		% within jnsklem	72.1%	27.9%	100.0%
		% of Total	72.1%	27.9%	100.0%

Lampiran 10. Hasil Uji Hubungan (Chi Square)

CROSSTABS

```

/TABLES=peran BY penggunaan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT ROW TOTAL
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran Tenaga Kefarmasian * Penggunaan Obat Hipertensi	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%

Peran Tenaga Kefarmasian * Pengobatan Hipertensi Crosstabulation					
			Pengobatan Hipertensi		Total
			setuju	tdk setuju	
Peran Tenaga Kefarmasian	berperan	Count	32	17	49
		% within Peran Tenaga Kefarmasian	65.3%	34.7%	100.0%
		% of Total	47.1%	25.0%	72.1%
	tdk berperan	Count	4	15	19
		% within Peran Tenaga Kefarmasian	21.1%	78.9%	100.0%
		% of Total	5.9%	22.1%	27.9%
Total		Count	36	32	68
		% within Peran Tenaga Kefarmasian	52.9%	47.1%	100.0%
		% of Total	52.9%	47.1%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.762 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.059	1	.003		
Likelihood Ratio	11.214	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.604	1	.001		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.94.

b. Computed only for a 2x2 table

CURICULUM VITAE

Nama : Adelia Fingkan Octavia
NIM : 20080047
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Tanggal Lahir : Tegal, 07 Oktober 2002
Alamat : Desa Gumayun RT 15/05 Kec. Dukuhwaru
No. HP : 085742844609
Riwayat Pendidikan
SD : SD Negeri Gumayun 3
SMP : SMP Negeri 1 Dukuhwaru
SMA : SMA Negeri 1 Dukuhwaru
D3 : Politeknik Harapan Bersama Tegal
Nama Ayah : Sudir
Nama Ibu : Waeti
Pekerjaan Ayah : Wirausaha
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Desa Gumayun RT 15/05 Kec. Dukuhwaru
Judul Penelitian : Hubungan Peran Tenaga Kefarmasian Dengan Pengobatan Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Dukuhwaru