

**TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DALAM PEMAKAIAN
OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS CIKAJANG
KABUPATEN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

**MERISTA DEWI
NIM KHGF20043**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGAM STUDI D-III FARMASI
2023**

**TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DALAM PEMAKAIAN
OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS CIKAJANG
KABUPATEN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm) pada Progam Studi DIII-Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut**

MERISTA DEWI

NIM KHGF20043



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGAM STUDI D-III FARMASI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : MERISTA DEWI
NIM : KHGF20043
**JUDUL :TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DALAM
PEMAKAIAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS
CIKAJANG KABUPATEN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian
Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, 29 Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing



apt.Risrina Nur Ekawati,S,Si.,M.Farm.

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : MERISTA DEWI
NIM : KHGF20043
JUDUL :TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DALAM PEMAKAIAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS CIKAJANG KABUPATEN GARUT

KARYA TULIS ILMIAH

KTI ini telah disidangkan dihadapan
Tim penguji Program Studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, 01 Agustus 2023

Menyetujui,
Pembimbing



apt. Ristrina Nur Ekawati, S. Si., M. Farm.

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Farmasi



apt. Nurul, S. Si., M. Farm.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, KTI ini, adalah sudah pernah diteliti sebelumnya dan sudah pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Akademik Ahli Madya Farmasi (A. Md. Farm), baik dari STIKes Karsa Husada maupun diperguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah tidak murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, melainkan terdapat gagasan – gagasan dari penelitian sebelumnya dan arahan dari Pembimbing.
3. Dalam Karya tulis ini terdapat Karya atau pendapat yang pernah ditulis atau dipublikasikan orang lain dan sudah tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, 01 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan



MERISTA DEWI
NIM : KHGF20043

ABSTRAK

MERISTA DEWI Tingkat Pengetahuan Pasien Dalam Pemakaian Obat Antihipertensi Di Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut. Dibimbing oleh apt. Ristrina Nur Ekawati, S, Si., M. Farm.

Karya Tulis Ilmiah ini membahas tentang Tingkat Pengetahuan Pasien dalam pemakaian obat Antihipertensi di Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut. Hipertensi atau tekanan darah tinggi ini salah satu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Tingkat pengetahuan mengenai hipertensi adalah hal yang penting untuk ditingkatkan terutama pada daerah pedesaan serta kelompok lansia dengan tingkat pendidikan rendah, faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman dan tingkat pendidikan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan obat antihipertensi di Puskesmas Cikajang kabupaten Garut, penelitian ini menggunakan metode Cross sectional yaitu melakukan pengukuran variabel bebas dan variabel terikat yaitu pola pemakaian obat antihipertensi di Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut dengan hasil penelitian yang didapat dari distribusi frekuensi responden yang diteliti yaitu berdasarkan dari jenis kelamin mendapatkan presentase 68%, berdasarkan usia mendapatkan presentase 26%, berdasarkan Tingkat Pendidikan mendapatkan presentase 59% dan berdasarkan Pekerjaan mendapatkan presentase 69%, dan meneliti tingkat pengetahuan responden tentang bagaimana ketepatan pasien mendapatkan presentase 100%, aturan minum obat mendapatkan presentase 88%, dosis obat mendapatkan presentase 97%, efek samping obat mendapatkan presentase 80% dan kontra indikasi obat mendapatkan presentase 85%. Dengan jumlah sampel yaitu 95 responden laki – laki dan perempuan dimana pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2023 dengan hasil Tingkat pengetahuan obat antihipertensi pada masyarakat Desa Giriawas Kabupaten Garut yaitu dapat di kategorikan baik dengan presentase yang di dapat yaitu 66,4 %.

Kata Kunci : Hipertensi, Tingkat Pengetahuan
Daftar Pustaka: 20 buah (2015-2022)

ABSTRACT

MERISTA DEWI *Level of Knowledge of Patients in the Use of Antihypertensive Drugs at the Cikajang Health Center, Garut Regency. Supervised by apt.Ristrina Nur Ekawati, S, Si., M. Farm.*

This scientific paper discusses the level of patient knowledge in using antihypertensive drugs at the Cikajang Health Center, Garut Regency. Hypertension or high blood pressure is a chronic condition characterized by increased blood pressure on the walls of the arteries. The level of knowledge about hypertension is an important thing to improve, especially in rural areas and elderly groups with low levels of education, factors that influence a person's knowledge are experience and level of education. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of antihypertensive drugs at the Cikajang Health Center, Garut Regency. The subjects studied were based on gender getting a percentage of 68%, age-based getting a percentage of 26%, based on education level getting a percentage of 59% and based on work getting a percentage of 69%, and examining the level of knowledge of respondents about how the accuracy of the patient gets a percentage of 100%, drinking rules drugs get a percentage of 88%, drug doses get a percentage of 97%, drug side effects get a percentage of 80% and drug contraindications get a percentage of 85%. With a sample size of 95 male and female respondents where data collection was carried out in May 2023 with the results the level of knowledge of antihypertensive drugs in the Giriawas Village community, Garut Regency, can be categorized as good with the percentage obtained, namely 66.4%.

Keywords : Hypertension, Level of Knowledge

Bibliography : 20 pieces (2015-2022)

KATA PENGANTAR

Dengan segala puji dan syukur ke khadirat Allah SWT atas segala Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DALAM PEMAKAIAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS CIKAJANG KABUPATEN GARUT ”.

Penulis dapat menyadari bahwa dalam penulisan ini masih terdapat segala hambatan, kesulitan dan kekurangan baik dari segi uang atau teori maupun pembahasan karena pengetahuan dan pengalaman yang masih terbatas, namun berkat pengarahan, bimbingan dan dukungan serta doa dari berbagai pihak. Akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dan mudah-mudahan ini memenuhi syarat sebagaimana yang diharapkan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. H. Hadiat, MA., selaku ketua pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Drs. H. Suryadi, M. Si, selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.

3. H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes., selaku ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. apt. Nurul, S. Si., M. Farm., selaku ketua Program Studi D-III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.
5. apt. Diah Wardani, S. Si., M. Farm., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi, bimbingan dan arahan dalam proses belajar penulis selama ini.
6. apt. Risrina Nur Ekawati, S. Si., M. Farm., selaku pembimbing proposal penelitian yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan dalam penyusunan proposal penelitian ini.
7. Ns. H. Aceng Ali Awaludin., S. Kep., M. H. Kes., selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan arahnya dalam proposal penelitian ini.
8. Dr. apt. Dani Sujana, S. Si., M. Farm., selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan arahnya dalam proposal penelitian ini.
9. Kedua orang tua tercinta, Bapak Michael Hidayat dan Ibu Reni Aprianti dan seluruh keluarga besar terimakasih atas do'a yang tak henti mengalir dan semua dukungan yang telah diberikan baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal ini.
10. Rekan-rekan mahasiswa dan mahasiswi D-III Farmasi STIKes Karsa Husada Garut angkatan 2020 yang senasib dan seperjuangan.

Semoga amal baik atas bantuan yang diberikan selama ini diterima menjadi suatu amal ibadah dan mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT. Penulis menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan bimbingan, kritik dan saran yang dapat membangun demi perbaikan dimasa yang akan datang. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya bagi kita semua.

Garut, Februari 2023



Merista Dewi
NIM : KHGF20043

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.1.3 Tujuan Umum	3
1.2.3 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat bagi Peneliti	3
1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Tinjauan pustaka	5
2.1.1 Pengetahuan	5
2.1.2 Hipertensi	10
2.2 Kerangka Pemikiran	16
BAB III	17
METODOLOGI PENELITIAN	17
3.1 Metodologi Penelitian	17
3.1.1 Desain Penelitian	17
3.1.2 Variabel Penelitian	17
3.1.3 Definisi Operasional Variabel.	19
3.1.4 Populasi dan Sampel	19

3.1.5 Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
3.1.6 Instrumen Penelitian	22
3.1.7 Pengumpulan data.....	23
3.1.8 Analisis Data.....	24
BAB IV	25
HASIL DAN PEMBAHAN	25
4.1 Hasil Penelitian.....	25
4.2 Demografi Responden	25
4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	25
4.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia.....	26
4.2.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	27
4.2.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.	28
4.3 Tingkat Pengetahuan responden.....	28
4.3.1 Tingkat Pengetahuan responden tentang ketepatan Pasien.....	29
4.3.2 Tingkat Pengetahuan responden tentang aturan minum obat.	30
4.3.3 Tingkat Pengetahuan responden tentang Dosis Obat.....	31
4.3.4 Tingkat Pengetahuan responden tentang Efek samping obat.	32
4.3.5 Tingkat Pengetahuan responden tentang Kontra Indikasi obat.	33
4.4 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pola Penggunaan Obat - obat Hipertensi Secara Umum.....	34
4.5 Pembahasan	35
BAB V	38
PENUTUPAN	38
5.1 Kesimpulan.....	38
5.2 Saran	38
5.2.1 Bagi Masyarakat	38
5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan	38
RIWAYAT HIDUP	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Batas-batas tensi normal	15
Tabel 3.1 Variabel Penelitian	19
Tabel 4.1 Jumlah Responden berdasarkan Jenis kelamin	25
Tabel 4.2 Jumlah Responden berdasarkan Usia	26
Tabel 4.3 Jumlah Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan	27
Tabel 4.4 Jumlah Resonden berdasarkan pekerjaan.....	28
Tabel 4.5 Tingkat pengetahuan responden tentang ketepatan Pasien	29
Tabel 4.6 Tingkat pengetahuan responden tentang aturan minum obat.....	30
Tabel 4.7 Tingkat pengetahuan responden tentang dosis obat	31
Tabel 4.8 Tingkat pengetahuan responden tentang Efek samping obat	32
Tabel 4.9 Tingkat pengetahuan responden tentang Kontra indikasi obat	33
Tabel 4.10 Tingkat pengetahuan responden tentang pola penggunaan obat secara umum	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	16
Gambar 3.1 Variabel Penelitian	17
Gambar 3.2 Perbandingan Jumlah Pasien Hipertensi	20
Gambar 4.1 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	26
Gambar 4.2 Jumlah Responden berdasarkan Usia	26
Gambar 4.3 Jumlah Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan	27
Gambar 4.4 Jumlah Responden berdasarkan Pekerjaan.....	28
Gambar 4.5 Tingkat pengetahuan responden tentang ketepatan Pasien.....	29
Gambar 4.6 Tingkat pengetahuan responden tentang aturan minum obat	30
Gambar 4.7 Tingkat pengetahuan responden tentang dosis obat	31
Gambar 4.8 Tingkat pengetahuan responden tentang Efek samping Obat.....	32
Gambar 4.9 Tingkat pengetahuan responden tentang Kontra indikasi Obat.....	33
Gambar 4.10 Tingkat pengetahuan responden tentang pola penggunaan obat secara Umum.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kartu Seminar Proposal	42
Lampiran 2. Kesbangpol	43
Lampiran 3. Lembar Bimbingan	45
Lampiran 4. Kuisisioner	46
Lampiran 5. Matrix Perbaikan Seminar Usulan Proposal	49
Lampiran 6. Kuisisioner Responden	51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi ini salah satu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Azizah, Hasanah, & Pakarti, 2022). Hipertensi atau biasa disebut dengan tekanan darah tinggi yaitu kondisi ketika tekanan darah menunjukkan pada angka 140/90 mmHg atau melebihi di atasnya. Hipertensi umumnya terjadi pada lansia yang berusia 60 tahun atau lebih. Hal ini terjadi karena pada usia lanjut fungsi organ-organ tubuh secara keseluruhan menurun terutama pada fungsi jantung dan pembuluh darah oleh karena itu penurunan fungsi tersebut dapat menyebabkan organ tidak dapat berfungsi dengan baik sehingga dapat menyebabkan hipertensi (azzar, 2022).

Hipertensi sering kali terjadi di negara berkembang. Pengetahuan mengenai hipertensi adalah hal yang penting untuk ditingkatkan terutama pada daerah pedesaan serta kelompok lansia dengan tingkat pendidikan rendah. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman dan tingkat pendidikan, dimana semakin lama seseorang menderita hipertensi maka pengalamannya terhadap penyakit tersebut akan bertambah pula. Hipertensi pada lansia mayoritas dialami oleh perempuan karena Perempuan usia lanjut (lansia) sangat berkaitan dengan kejadian hipertensi, hal ini dikarenakan berhubungan

dengan adanya kondisi menopause yang menyebabkan penurunannya kadar hormon estrogen (Hikmah, 2022).

Terapi untuk pasien hipertensi terdiri dari beberapa terapi yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu dapat menggunakan atau mengkonsumsi obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah dan untuk terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan cara perubahan gaya hidup seperti dengan menurunkan berat badan, berhenti merokok, menghindari alkohol, mengurangi stres, berolahraga dan istirahat yang cukup (Pramestutie & Silviana, 2016). Tujuan utama terapi hipertensi ialah mencapai dan mempertahankan target tekanan darah, tujuan yang mendasari dari terapi hipertensi yaitu untuk mengurangi terjadinya mortalitas dan morbiditas yang berhubungan dengan adanya gangguan pada kerusakan organ seperti kardiovaskular, serebrovaskular, gagal jantung dan gangguan ginjal (Muhadi & Dipiro, 2016). Adapun penyebab kegagalan pada terapi hipertensi yaitu dengan adanya ketidak patuhan pasien hipertensi dalam menjalankan pengobatan hipertensi dan ketidak patuhan pasien dalam meminum obat hipertensi (Setyoningsih & Farika, 2020).

Puskesmas Cikajang adalah salah satu Puskesmas dari wilayah Kabupaten Garut. Berdasarkan data penyakit hipertensi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2021-2022. Puskesmas Cikajang menduduki peringkat tertinggi dibandingkan Puskesmas lain di Kabupaten Garut. Prevalensi hipertensi di Puskesmas Cikajang terdapat 4.339 pasien laki-laki dan 4.039 pasien perempuan dengan kisaran usia (15-30 Tahun) kemudian terdapat juga 8.154 pasien laki-laki

dan 7.794 pasien perempuan dengan kisaran usia >30 Tahun. Berdasarkan data diatas penulis ingin meneliti lebih lanjut mengenai “ TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DALAM PEMAKAIAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS CIKAJANG KABUPATEN GARUT ”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah tingkat pengetahuan pasien dalam pemakaian obat antihipertensi di Puskesmas Cikajang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.1.3 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan dalam pemakaian obat antihipertensi pada pasien di Puskesmas Cikajang.

1.2.3 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dalam pemakaian obat antihipertensi di Puskesmas Cikajang dengan metode *cross sectional* yaitu dengan melakukan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui tingkat pengetahuan pasien dalam pemakaian obat antihipertensi di Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut.

1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat

Pasien di Puskesmas Cikajang dapat meningkat pengetahuannya terkait penggunaan obat antihipertensi yang baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan pustaka

2.1.1 Pengetahuan

2.1.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan untuk mengingat informasi tertentu dan cara berpikir yang memberi makna dan tujuan pada diri seseorang, kemampuan tersebut dapat berupa kemampuan mengetahui tempat, kemampuan mengetahui waktu, kemampuan mengemukakan pendapat, dsb. Menurut Sunaryo Tahun 2014 diketahui bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai cara mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Seseorang dapat dikatakan tahu yaitu dapat dilihat dari cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan dalam menjelaskan serta menginterpretasikan dengan benar mengenai objek yang diketahui. Seseorang dapat diketahui telah memahami mengenai sesuatu yaitu harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, dan dapat menyimpulkan.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi atau penerapan merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dan dipahami pada situasi atau kondisi nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjelaskan tentang pendapat dan pikiran secara jelas mengenai materi atau objek kedalam bagian-bagian yang lebih kecil.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyatukan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Contoh Ukuran kemampuan sintesis adalah dapat menyusun, meringkas, merencanakan, serta menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang ada .

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu objek. Penilaian dapat berupa suatu kriteria yang ditentukan oleh diri sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

2.1.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi Pengetahuan yaitu:

1. Faktor Usia

Usia seseorang dapat mempengaruhi terhadap daya ingat dan pola pikir seseorang, semakin dewasa usia maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia, maka semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh seseorang (Masyhudi & Muthi'ah, 2022).

2. Tingkat pendidikan

Pendidikan sangat berpengaruh penting dalam hal pengetahuan yaitu karena tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pada diri individu, dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Menurut Prayogi Tahun 2022 ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan yaitu:

a. Faktor keluarga

Keluarga adalah madrasah pertama bagi setiap orang dimana seseorang akan belajar mengenai hal apapun dari keluarganya terutama dari kedua orang tuanya, biasanya apa yang ditanamkan di rumah akan dibawa dan dapat diyakini sampai kapanpun sehingga dengan alasan tersebut keluarga harus menjadi tempat terbaik bagi seseorang agar seseorang tahu hal apa saja yang boleh dilakukan dan hal apa saja yang dilarang.

b. Faktor ekonomi

Faktor ekonomi memang mempengaruhi tingkat pendidikan masyarakat di Indonesia, untuk sekolah dibutuhkannya biaya sehingga tidak semua orang dapat melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi.

3. Pengetahuan

Menurut Jurnal keperawatan Tahun 2019 ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Usia

Usia seseorang dapat dihitung sejak saat seseorang itu dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur seseorang maka tingkat

kematangannya dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercayai dari pada orang yang belum cukup kedewasaannya karena hal ini dapat dinilai menjadi tingkat pengetahuan seseorang.

b. Pendidikan

Pendidikan dapat di artikan sebagai usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada seseorang yang bertujuan untuk kedewasaan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan dapat membuat seseorang menjadi bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman, selain itu pekerjaan juga dapat mempengaruhi daya beli seseorang sehingga mampu untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

d. Minat

Minat ialah sebagai suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang, jika seseorang tidak mempunyai suatu pengalaman sama sekali maka tingkat pengetahuan yang di dapat relatif akan sangat kurang, tetapi jika dengan adanya

pengalaman seseorang akan lebih tahu dan akan lebih mudah untuk memperoleh pengetahuan .

f. Sumber Informasi

Informasi dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang dengan adanya informasi baru mengenai suatu hal dengan mendengar atau melihat sesuatu dengan secara langsung ataupun tidak langsung, dimana informasi yang didapat dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

4. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa alasan, baik atau buruk, begitulah cara seseorang meningkatkan pengetahuannya, status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuannya (Masyhudi & Muthi'ah, 2022)

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber informasi adalah cara memperoleh kebenaran informasi dengan cara mengulang kembali informasi yang diperoleh dari pemecahan masalah di masa lalu. Pengalaman belajar di tempat kerja yang dirancang untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar di tempat kerja dapat mengembangkan keterampilan membuat keputusan (Azwar, 2019).

6. Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh lebih besar terhadap proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang dapat direspon sebagai pengetahuan (Sarkawi, 2015).

7. Keyakinan

Kepercayaan dapat diturunkan dari generasi ke generasi dan tanpa bukti. Keyakinan juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan berupa keyakinan positif atau negatif (Masyhudi & Muthi'ah, 2022).

2.1.2 Hipertensi

2.1.2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan faktor resiko utama bagi penderita kardiovaskuler yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Hipertensi bisa disebabkan oleh obesitas, merokok, makanan, keturunan, stress dan alkohol. Pencegahan dan pengelolaan hipertensi adalah masalah serta ancaman bagi kesehatan masyarakat di dunia khususnya di Indonesia. Tindakan untuk mencegah timbulnya hipertensi tidak boleh diabaikan, dikarenakan prevalensi hipertensi akan meningkat secara stabil di seluruh dunia (Hassan *et al.*, 2022).

2.1.2.2 Gejala Hipertensi

Tanda dan gejala hipertensi atau tekanan darah tinggi juga ada beberapa yang tidak dirasakan adanya gejala, Gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu serta hampir sama dengan gejala penyakit lainnya seperti: Sakit kepala atau rasa berat ditengkuk, pusing atau vertigo, jantung berdebar - debar, mudah

lelah, penglihatan kabur, telinga berdengung dan hidung berdarah (Ropei & Luthfi, 2017).

2.1.2.3 Upaya Pencegahan Hipertensi

Beberapa upaya Pencegahan atau upaya Penurunan Tekanan Darah melalui modifikasi gaya hidup adalah dengan cara: Penurunan Berat Badan atau diet seimbang, hindari mengkonsumsi Alkohol, mengkonsumsi Buah dan Sayur, mengurangi untuk mengkonsumsi Garam (Tidak dapat melebihi satu sendok teh) (Setiana, *et al.*, 2022).

2.1.2.4 Obat Hipertensi

Menurut Jurnal analisa kepatuhan minum obat ada beberapa contoh obat antihipertensi yaitu :

1) Furosemid

Furosemid merupakan obat untuk mengatasi penumpukan cairan didalam tubuh. Obat Furosemid ini termasuk kelompok Diuretik, obat ini juga bisa digunakan untuk mengatasi darah tinggi atau hipertensi. Furosemid ini bekerja dengan menghalangi penyerapan natrium di sel-sel Tubulus Ginjal.

2) Bumetamid

Bumetanid merupakan obat yang digunakan untuk untuk mengobati pembengkakan serta tekanan darah, hal ini disebabkan oleh gagal jantung, gagal hati, dan ginjal.

3) Amiloride

Obat ini digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi atau pembengkakan karena gagal jantung atau sirosis hati.

4) Diuretik (thiazid)

Biasanya obat ini pilihan utama yang diberikan untuk menurunkan hipertensi. Diuretik membantu ginjal membuang garam dan air, yang akan mengurangi volume cairan diseluruh tubuh sehingga tekanan darah akan berkurang. Hal yang harus diperhatikan dalam pemberian diuretik adalah kehilangan kalium dalam tubuh, sehingga harus diberikan tambahan kalium atau obat penahankalium. Contoh obat : Hidroklortiazid (HCT), Furosemide, Spironolakton (hemat kalium), Manitol.

5) ACE Inhibitor

Merupakan obat yang memperlambat aktivitas enzim ACE, yang mengurangi produksi dari angiotensin II. Sehingga mengakibatkan melebarnya pembuluh darah dan tekanan darah berkurang. Contoh : Enapril, Kaptopril, Lisinopril, Benazepril, Quinapril.

6) Beta bloker

Obat ini bekerja dengan menghalangi noreprin dan eprinefrin mengikat pada reseptor beta pada syaraf. Terutama adalah beta 1 dan beta 2. Sehingga akan mengurangi denyut jantung, tekanan darah serta melebarkan pembuluh darah. Contoh : Atenolol, Propanolol, Acebutolol, Bisoprolol.

7) Kalsium Antagonis

Menyebabkan melebarnya pembuluh darah dengan mekanisme yang benar-benar berbeda. Kalsium antagonis menghalangi gerakan kalsium dari jantung dan arteri menuju otot. Kalsium antagonis menyebabkan kekuatan pompa jantung berkurang dan mengendurkan otot-otot dinding arteri, sehingga tekanan darah akan menurun. Contoh: Amlodipine, Felodipine, Nifedipine.

8) Alfa bloker

Menurunkan tekanan darah dengan menghalangi reseptor-reseptor alfa pada otot polos arteri peripheral diseluruh jaringan. Contoh: Terazosin, Doxazosin.

9) Alfa beta bloker

Alfa beta bloker bekerja dengan kombinasi, yaitu sama dengan kerja alfa bloker tetapi diikuti dengan menurunnya denyut jantung seperti pada beta bloker. Contoh: Labetalol, Carvedilol.

2.1.2.5 Klasifikasi Hipertensi

Pada pemeriksaan tekanan darah, yang diukur adalah tekanan sistolik dan diastolik. Tekanan darah dianggap normal bila sistolik kurang dari 120 mmHg dan diastolik kurang dari 80 mmHg, atau biasanya dilaporkan 120/80 mmHg. Menurut Jurnal Budimas berikut ini adalah klasifikasi tingkatan dalam hipertensi lainnya:

1. Prahipertensi

Prehipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 120-139 mmHg atau tekanan darah diastolik 80-89 mmHg. Orang dengan prehipertensi

memiliki risiko lebih tinggi terkena tekanan darah tinggi. Jadi jika tekanan darah mencapai 110/85 mmHg atau 130/79 mmHg, dianggap berisiko terkena hipertensi. Kondisi ini membutuhkan perubahan gaya hidup untuk mengurangi risiko terkena tekanan darah tinggi di masa depan.

2. Hipertensi tingkat 1

Tekanan darah sistolik 140–159 mmHg atau tekanan darah diastolik 90–99 mmHg. Jika tekanan darah sistolik atau diastolik berada pada rentang ini, maka sudah memerlukan pengobatan karena risiko terjadinya kerusakan pada organ menjadi lebih tinggi.

3. Hipertensi tingkat 2

Tekanan darah sistolik > 160 mmHg atau tekanan darah diastolik $>$ dari 100 mmHg. Pada tahap ini, penderita biasanya membutuhkan lebih dari satu obat. Kerusakan organ tubuh mungkin sudah terjadi, begitu juga dengan kelainan kardiovaskular, walaupun belum tentu bergejala.

4. Hipertensi krisis

Jika tekanan darah tiba-tiba melebihi 180/120 mmHg, maka dapat mengalami hipertensi krisis. Pada tahap ini, harus segera menghubungi dokter, terlebih jika mengalami tanda-tanda kerusakan organ seperti nyeri dada, sesak napas, sakit punggung, mati rasa, perubahan pada penglihatan, atau kesulitan berbicara.

2.1.2.6 Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan darah pada dinding arteri dapat diukur dengan alat pengukur khusus yang disebut manometer merkuri, Tegangan yang dihasilkan biasanya

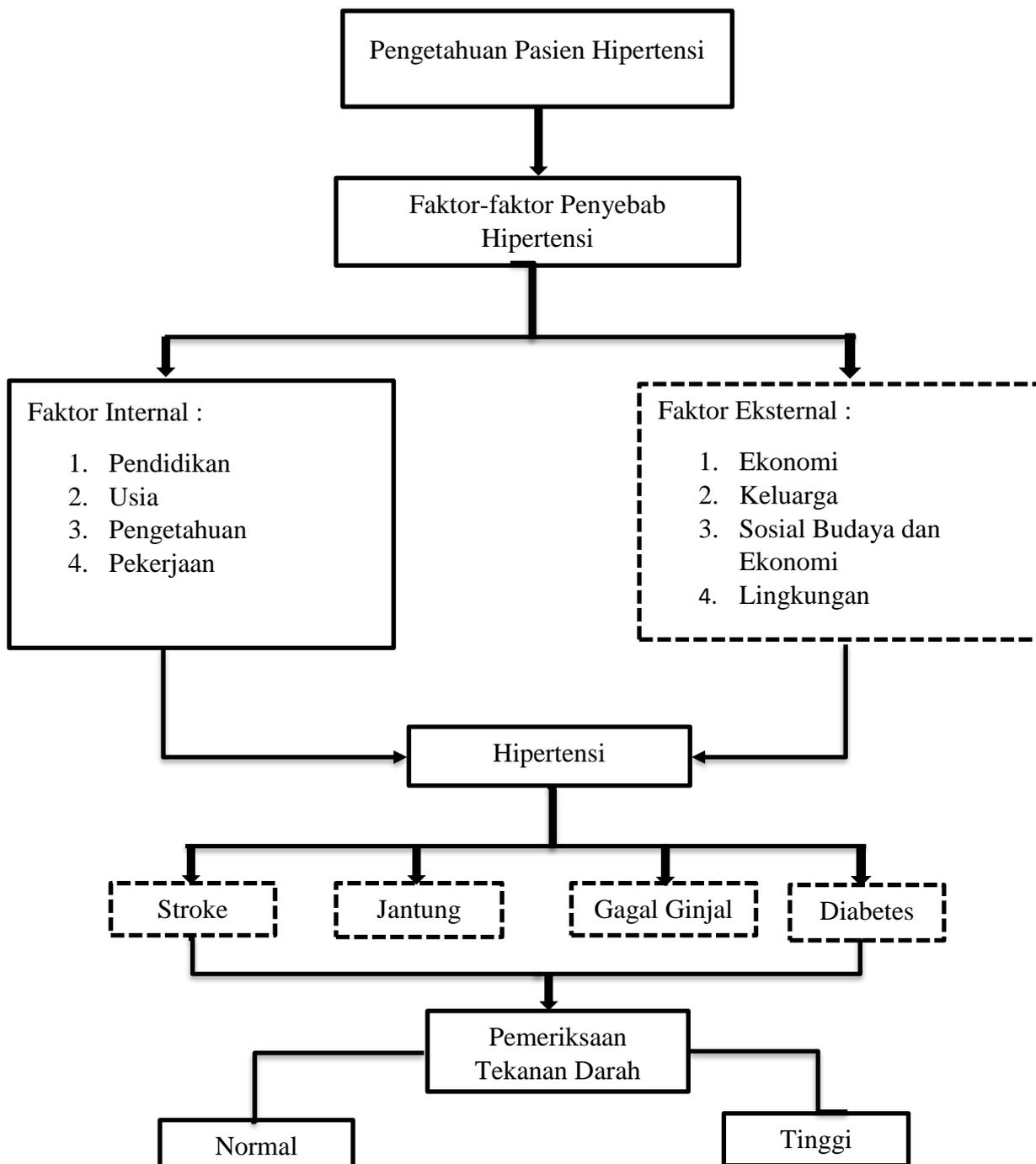
dinyatakan dalam mm Hg (merkuri). Tekanan darah sistolik adalah tekanan pada dinding arteri saat jantung tertutup (sistolik) dan tekanan darah diastolik saat jantung berelaksasi (diastolik), oleh karena itu tekanan darah kita selalu berfluktuasi antara tinggi dan rendah dapat dilihat tergantung pada detak jantung (Hidayati, Purwanto, & Siswantoro, 2022).

Tabel 2.1 Batas-batas tensi normal

Klasifikasi	Sistolis (mm/Hg)	Diastolis (mm/Hg)
Normal	<120	dan <80
Normal tinggi	120-139	atau 80-89
Hipertensi tingkat I	140-159	atau 90-99
Hipertensi tingkat II	≥ 160	atau ≥ 100

Tekanan darah berfluktuasi antara batas tertentu di siang hari dan terendah di malam hari saat tidur. Tekanan darah mulai meningkat secara stabil di pagi hari setelah bangun tidur dan biasanya mencapai puncaknya selama aktivitas yang melibatkan banyak situasi yang berpotensi menimbulkan stres di siang hari. Oleh karena itu, untuk menentukan adanya hipertensi secara andal, setidaknya diperlukan 3 pengukuran pada waktu yang berbeda (terpisah minimal 1 minggu). Pengulangan ini diperlukan untuk menghilangkan faktor-faktor yang meningkatkan tekanan darah, seperti stres, emosi, kelelahan, dll (Hidayati, Purwanto, & Siswantoro, 2022).

2.2 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

BAB III

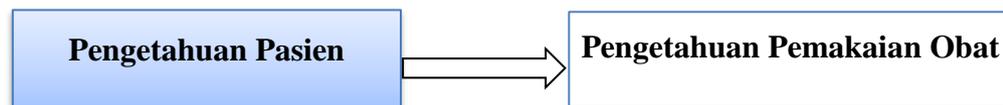
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metodologi Penelitian

3.1.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif tentang tingkat pengetahuan pasien dalam pemakaian obat antihipertensi di Puskesmas Cikajang, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu melakukan pengukuran variabel bebas (tingkat pengetahuan) dan variabel terikat yaitu perilaku pola pemakaian obat antihipertensi pada Pasien di Puskesmas Cikajang (widia, 2016).

3.1.2 Variabel Penelitian



Gambar 3.1 Variabel Penelitian

Keterangan :

Independen

Despenden

1. Variabel independen : Pengetahuan pasien

Segala hal yang diketahui oleh responden tentang hipertensi, mulai dari pengertian, penyebab, faktorresiko, sampai komplikasi maupun pengobatannya. Variabel independen dilakukan dengan menggunakan alat ukur Kuesioner, cara pengukurannya dinilai berdasarkan jawaban pada kuesioner

yang di beri alternative jawaban dan jika jawaban benar maka bernilai 1 dan apabila jawaban salah bernilai 0, dengan hasil ukur berdasarkan jawaban dari pengisian kuisisioner.

1. Sangat baik : 80% - 100%
2. Baik : 60 % -79 %
3. Cukup : 40 % - 59 %
4. Kurang baik : 20 % - 39 %
5. Tidak baik : < 20 % (April, 2022).

2. Variabel dependen : Pengetahuan pemakaian obat antihipertensi.

Perilaku atau tindakan responden dalam meminum obat antihipertensi sesuai dengan resep dokter secara rutin. Variabel dependen dilakukan dengan menggunakan Alat ukur Kuesioner menanyakan sudah berapa lama terkena hipertensi dan bagaimana sikap pasien terhadap penyakitnya. Cara pengukurannya yaitu dengan di nilai berdasarkan jawaban pada kuesioner yang diberi alternative jawaban dan jika jawaban benar maka bernilai 1 dan apabila jawaban salah bernilai 0, dengan hasil ukur dilihat berdasarkan jawaban pasien atas kuisisioner.

Data yang diperlukan adalah data kuantitatif yang diambil dengan cara dilakukan penyebaran kuesioner kepada responden yang telah memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Responden adalah pasien hipertensi di Puskesmas Cikajang yang berada di Desa Giriawas.
- b. Berkenan di jadikan sebagai responden.

3.1.3 Definisi Operasional Variabel.

Variabel penelitian ini adalah tingkat pengetahuan Pasien dalam pemakaian obat Antihipertensi di Puskesmas Cikajang.

Tabel 3.1 Variabel Penelitian

Variabel	Sub variable	Definisi operasional variable	Alat ukur	Hasil ukur
Tingkat Pengetahuan obat antihipertensi	Ketepatan pasien	Obat harus sesuai dengan umur dan berat badan	Kuisisioner no 1-4	Sangat baik 80%-100%
	Aturan minum obat	dalam aturan pakai sesudah makan atau sebelum makan sudah sesuai apa belum	Kuisisioner no 5-8	Baik 60% 79%
	Dosis obat	Jumlah takaran atau jumlah obat yang di minum	Kuisisioner no 9-12	Cukup 40% 59%
	Efek samping obat	Suatu reaksi yang tidak di harapkan dan berbahaya yang di akibatkan oleh obat antihipertensi	Kuisisioner no 13-16	Kurang baik 20%-39%
	Kontraindikasi obat	Pengetahuan dalam mengenal kontraindikasi obat	Kuisisioner no 17-20	Tidak baik < 20%

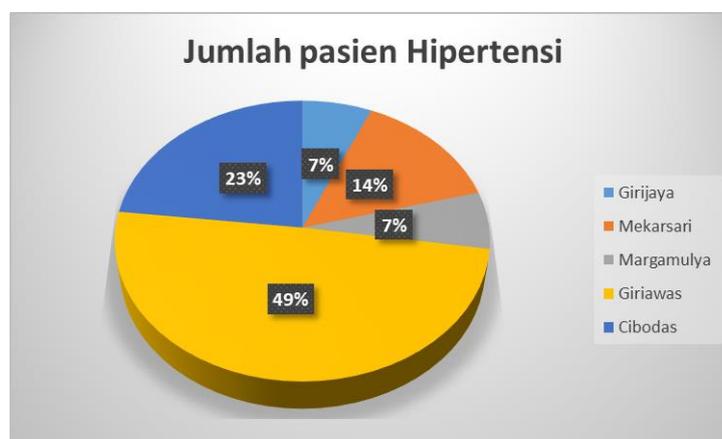
3.1.4 Populasi dan Sampel

3.1.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah diterapkan Pada penelitian ini populasinya adalah sebagian dari pasien

Puskesmas Cikajang yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan (Sugiono, 2016).

Puskesmas Cikajang adalah salah satu Puskesmas dari wilayah Kabupaten Garut. Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2021-2022. Prevalensi penyakit hipertensi di Puskesmas Cikajang menduduki peringkat tertinggi dibandingkan Puskesmas lain di Kabupaten Garut. Prevalensi hipertensi di Puskesmas Cikajang berjumlah 4.339 pasien laki-laki dan 4.039 pasien perempuan dengan kisaran usia (15-30 Tahun) kemudian terdapat juga 8.154 pasien laki-laki dan 7.794 pasien perempuan dengan kisaran usia >30 Tahun. Berikut perbandingan 5 Desa populasi pasien hipertensi terbanyak di Puskesmas Cikajang yaitu :



Gambar 3.2 Perbandingan Jumlah Pasien Hipertensi

3.1.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti, sampel yang baik, yang kesimpulannya dapat dikenakan pada populasi nya adalah sampel yang bersifat resprentativ atau yang biasa menggambarkan karakteristik populasi. penentuan pengambilan sampel yaitu apabila subjek kurang dari 100

lebih baik diambil semua hingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, jika jumlah subjek besarnya melebihi 100 maka diambil 10-15 % atau 20-25% atau lebih tergantung setidak-tidaknya dari:

- a. Kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga dan dana.
- b. Sempit luasnya pengamatan dari setiap subjek, karena hal ini menyangkut banyak sedikitnya dana.
- c. Besar kecilnya resiko yang ditanggung oleh peneliti.
- d. Pernah menderita hipertensi.
- e. Bersedia menjadi responden.

Dalam penelitian ini populasi yang didapat sebanyak 2253 jumlah sampel yang diambil 10 % dari populasi. Besar sampel ditentukan sebagai berikut:

$$n = N / 1 + N (e)^2$$

$$n = N / 1 + N (10 \%)$$

$$n = 2253 / 1 + 2253 (0,1)^2$$

$$n = 2253 / 1 + 22,53$$

$$n = 2253 / 23,53$$

$$n = 95 \text{ Responden}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Batas toleransi error (10%)

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini antara lain:

1. Masyarakat yang bertempat tinggal di Desa Giriawas Kecamatan Cikajang Kabupaten Garut yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan minimal 15 sampai >30 tahun.
2. Responden dalam keadaan sehat dan mudah diajak komunikasi.
3. Bisa membaca dan menulis (Sujarweni, 2015).

3.1.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.1.5.1 Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Giriawas yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Cikajang .

3.1.5.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2023 mulai dari pengambilan data sampai penyusunan hasil sesuai jadwal yang dilampirkan.

3.1.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Pemilihan instrument sangat ditentukan oleh beberapa hal yaitu objek penelitian dalam mengumpulkan data, waktu, dana yang tersedia, jumlah tenaga penelitian dan teknik yang akan digunakan untuk mengolah data bila sudah terkumpul (Arikunto,2010:203). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner yang berisi pertanyaan –pertanyaan tentang definisi, ketepatan dosis, tepat pasien dan efek samping obat, kuisisioner yang

digunakan ini telah teruji validitas oleh Dewi Ayuningtyas dengan nilai 0,707 (dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach alpha $>0,6$), Setelah data terkumpul melalui wawancara dan kuisisioner kemudian dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang ditulis dengan menggunakan penjumlahan dari jawaban yang sama dari hasil tersebut dihitung persentasenya.

3.1.7 Pengumpulan data

Adapun langkah-langkah terperinci penelitian ini meliputi pengumpulan data dengan menggunakan questioner yang berisi identitas responden dan lembar pertanyaan tentang Tingkat pengetahuan Pasien dalam pemakaian obat anti hipertensi yaitu:

1. Memperkenalkan diri.
2. Menjelaskan tujuan penelitian dan sifat keikutsertaan dalam penelitian, serta cara pengisian questioner kepada responden penelitian.
3. Persetujuan dalam penelitian ini dinyatakan dalam bentuk pengisian seluruh pertanyaan yang disediakan dalam questioner penelitian dan penandatanganan lembar penelitian.
4. Setelah lembar persetujuan ditandatangani kemudian penelitian membagikan kuesioner pada sampel penelitian.
5. Peneliti menjelaskan cara pengisian questioner dan responden melalui pengisian questioner berlangsung.
6. Kuesioner yang telah diisi lengkap oleh responden kemudian dikembalikan kepada peneliti guna memprosentasikan data lebih lanjut (pengolahan data dan analisa data).

3.1.8 Analisis Data

Data penelitian yang berupa jawaban responden dari kuisisioner yang dibagikan selanjutnya diolah dan dianalisis dengan cara sebagai berikut.

1. Bila jawaban benar diberi nilai 1
2. Bila salah diberi nilai 0 Untuk menentukan kualifikasi skor dari kuisisioner yang terkumpul dilakukan pemberian skor dan selanjutnya dibuat prosentase dengan rumus sebagai berikut :

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

P = Nilai

F = Nilai jawaban benar

N = Nilai maksimal

Berdasarkan hasil analisis data tersebut diharapkan rata-rata sebagai tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi penyakit Hipertensi. Adapun kriteria variabel untuk menentukan kriteria kualitas sebagai berikut :

1. Sangat baik : 80% - 100%
2. Baik : 60 % -79 %
3. Cukup : 40 % - 59 %
4. Kurang baik : 20 % - 39 %
5. Tidak baik : < 20 % (April, 2022).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Masyarakat di Desa Giriawas yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Cikajang pada bulan Mei diperoleh 95 sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Pengisian kuisisioner oleh responden dilakukan pendampingan sehingga semua jawaban pada kuisisioner layak untuk dianalisis lebih lanjut.

4.2 Demografi Responden

Data demografi responden meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, yang ditampilkan pada tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Jumlah Responden berdasarkan Jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi Masyarakat	Presentase (%)
Perempuan	65	68%
Laki - laki	30	32%
Jumlah	95	100%



Gambar 4.1 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel diatas responden Perempuan lebih banyak yaitu, 68 % dibandingkan dengan responden Laki – Laki 32 %.

4.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia.

Tabel 4.2 Jumlah Responden berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Presentase (%)
Dewasa (19 - 44 tahun)	30	32%
Pra lanjut Usia (45 - 59 tahun)	33	35%
Lansia (> 60 tahun)	32	34%
Jumlah	95	100%



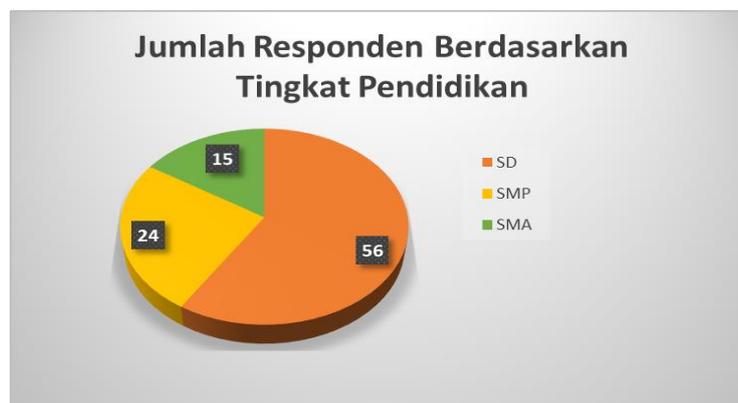
Gambar 4.2 Jumlah Responden berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel dan diagram diatas usia responden lebih banyak reponden dewasa dengan rentan usia pada 45 - 59 tahun yaitu 35 % sedangkan untuk usia responden yang lebih sedikit pada responden Dewasa dengan rentan usia 19 – 44 tahun yaitu 32 %.

4.2.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.

Tabel 4.3 Jumlah Responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan Akhir	Jumlah	Presentase (%)
SD	56	59%
SMP	24	25%
SMA	15	16%
Jumlah	95	100%



Gambar 4.3 Jumlah Responden berdasarkan tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel dan diagram diatas Pendidikan Terakhir responden terbanyak adalah SD dengan jumlah presentase 59 % dan untuk yang terendah adalah SMA dengan jumlah presentase 16 %

4.2.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.

Tabel 4.4 Jumlah Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
Serabutan	10	11%
Ibu Rumah Tangga(IRT)	65	69%
Pegawai Kebun	8	8%
Wiraswasta	5	5%
Petani	7	7%
Jumlah	95	100%



Gambar 4.4 Jumlah Responden berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel dan diagram diatas Pekerjaan responden terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 69 % sedangkan untuk pekerjaan yang lebih sedikit adalah wiraswasta yaitu 5 %.

4.3 Tingkat Pengetahuan responden

Tingkat pengetahuan responden yang meliputi sub variabel pemilihan jenis obat, aturan minum obat, dosis obat, efek samping obat dan kontraindikasi obat di tampilkan dalam tabel-tabel sebagai berikut :

4.3.1 Tingkat Pengetahuan responden tentang ketepatan Pasien

Tabel 4.5 Tabel Tingkat Pengetahuan responden tentang ketepatan Pasien

Kuisiонер	Skor	Skor Max	Presentase (%)
1	95	95	100%
2	86	95	91%
3	46	95	48%
4	73	95	77%
Jumlah	300	380	316%
Rata - rata			79%



Gambar 4.5 Tabel Tingkat Pengetahuan responden tentang ketepatan Pasien

Berdasarkan tabel dan diagram diatas tentang ketepatan Pasien terbanyak adalah pada nomor 1 dengan skor 95 dan hasil presentasinya 100 % sedangkan untuk yang terendah adalah pada nomor 3 dengan skor 46 dan jumlah presentasinya yaitu 48 %.

4.3.2 Tingkat Pengetahuan responden tentang aturan minum obat.

Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan responden tentang aturan minum obat.

Kuisisioner	Skor	Skor Max	Presentase (%)
5	84	95	88%
6	76	95	80%
7	56	95	59%
8	92	95	97%
Jumlah	308	380	324%
Rata - rata			81%



Gambar 4.6 Tingkat Pengetahuan responden tentang aturan minum obat.

Berdasarkan tabel dan diagram diatas tentang aturan minum obat terbanyak yaitu pada nomor 8 dengan skor 92 dan untuk hasil presentase nya adalah 97 % sedangkan untuk yang terendah yaitu pada nomor 7 dengan skor 56 dan untuk hasil presentasinya adalah 59 %.

4.3.3 Tingkat Pengetahuan responden tentang Dosis Obat.

Tabel 4.7 Tingkat Pengetahuan responden tentang Dosis Obat

Kuisisioner	Skor	Skor Max	Presentase (%)
9	50	95	53%
10	26	95	27%
11	44	95	46%
12	33	95	35%
Jumlah	153	380	161%
Rata - rata			40%



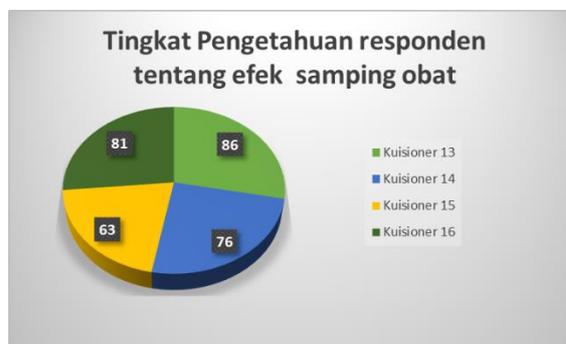
Gambar 4.7 Tingkat Pengetahuan responden tentang Dosis Obat

Berdasarkan tabel dan diagram diatas tentang dosis obat terbanyak yaitu pada nomor 9 dengan skor 50 dan untuk hasil presentase nya adalah 53% sedangkan untuk yang terendah yaitu pada nomor 10 dengan skor 26 dan untuk hasil presentasinya adalah 27 %.

4.3.4 Tingkat Pengetahuan responden tentang Efek samping obat.

Tabel 4.8 Tingkat Pengetahuan responden tentang Efek samping obat.

Kuisisioner	Skor	Skor Max	Presentase (%)
13	86	95	91%
14	76	95	80%
15	63	95	66%
16	33	95	35%
Jumlah	258	380	272%
Rata - rata			68%



Gambar 4.8 Tingkat Pengetahuan responden tentang Efek samping obat.

Berdasarkan tabel dan diagram diatas tentang efek samping obat terbanyak yaitu pada nomor 13 dengan skor 86 dan untuk hasil presentase nya adalah 91 % sedangkan untuk yang terendah yaitu pada nomor 15 dengan skor 63 dan untuk hasil presentasinya adalah 66 %.

4.3.5 Tingkat Pengetahuan responden tentang Kontra Indikasi obat.

Tabel 4.9 Tingkat Pengetahuan responden tentang Kontra Indikasi obat

Kuisisioner	Skor	Skor Max	Presentase (%)
17	33	95	35%
18	62	95	65%
19	86	95	91%
20	33	95	35%
Jumlah	214	380	225%
Rata - rata			56%



Gambar 4.9 Tingkat Pengetahuan responden tentang Kontra Indikasi obat

Berdasarkan tabel dan diagram diatas tentang Kontra Indikasi obat terbanyak yaitu pada nomor 19 dengan skor 86 dan untuk hasil presentase nya adalah 91 % sedangkan untuk yang terendah yaitu pada nomor 17 dan 20 dengan skor 33 dan untuk hasil presentasinya adalah 35 %.

4.4 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pola Penggunaan Obat - obat Hipertensi Secara Umum

Tabel 4.10 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pola Penggunaan Obat - obat Hipertensi Secara Umum

Sub Variabel	Skor	Skor Max	Presentase (%)
Ketepatan Pasien	300	380	79%
Aturan Minum Obat	308	380	81%
Dosis Obat	153	380	40%
Efek Samping Obat	258	380	68%
Kontra Indikasi obat	214	380	56%
Jumlah	1233	1900	324%
Rata - rata			65%



Gambar 4.10 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pola Penggunaan Obat - obat Hipertensi Secara Umum

Berdasarkan tabel dan diagram di atas tingkat pengetahuan responden tentang pola penggunaan obat hipertensi pada Masyarakat di Desa Giriawas yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut yang terbanyak tentang Aturan minum obat di dapatkan skor 308 dengan persentase 81%, selanjutnya Ketepatan Pasien di capai skor 300 dengan persentase 79%, kemudian tentang efek samping obat di dapatkan skor 258 dengan persentase 68% dan tingkat pengetahuan tentang kontra indikasi obat di dapatkan skor 214 dengan persentase 56 %, selanjutnya yang terendah tentang Dosis obat

didapatkan skor 153 dengan persentase 40%. Jadi dalam keseluruhan tingkat pengetahuan pola penggunaan obat hipertensi pada Masyarakat di Desa Giriawas diperoleh persentase 65 % dimana hasil persentase tersebut dapat di kriteriakan baik.

4.5 Pembahasan

Pelaksanaan penelitian tentang tingkat pengetahuan pasien dalam pemakaian obat antihipertensi di Puskesmas Cikajang yang dilaksanakan pada masyarakat Desa Giriawas Kabupaten Garut pada bulan Mei tahun 2023. Hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan pemilihan jenis obat di masyarakat Desa Giriawas Kabupaten Garut yang sudah diketahui meliputi obat furosemid dan amlodipin, penelitian mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya yang sudah ada yaitu dengan hasil tingkat pengetahuan yang baik, ada beberapa masyarakat Desa Giriawas juga yang mengikuti Program Pelayanan Kesehatan dan Pendekatan Proaktif (Prolanis). Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat Desa Giriawas dengan jenis kelamin Laki – laki dan perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang baik, meskipun di Desa giriawas Perempuan cenderung lebih memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini berkaitan dengan sifat perempuan yang umumnya lebih peduli terhadap aturan pengobatan, sehingga mereka menjadi lebih paham terhadap pengobatan. Dimana perempuan lebih menjaga kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki dan ternyata perbedaan gender dapat sedikit mempengaruhi perilaku kesehatan dari laki- laki dan perempuan, dan tidak hanya itu faktor usia juga

dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien karena semakin dewasa nya usia maka semakin banyak juga pengalaman dan pengetahuan yang di dapat, namun di Desa Giriawas ini ada beberapa responden juga yang sudah dewasa tetapi tingkat pengetahuan mengenai hipertensi ini kurang baik. Tingkat Pendidikan juga dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dan semakin banyak mendapatkan informasi, akan tetapi di Desa Giriawas beberapa orang yang tidak memiliki gejala hipertensi terdata sebagai pasien hipertensi sehingga banyaknya pasien hipertensi dapat disebabkan juga karena terjadinya kesalahan teknis pendataan yang menyebabkan data pasien hipertensi bertambah.

1. Tingkat pengetahuan obat antihipertensi pada masyarakat yang berada di Desa Giriawas Kabupaten Garut tentang ketepatan pasien mempunyai kriteria sangat baik dengan skor 95 dan untuk persentasenya yaitu 100 %. Dalam hal ini masyarakat mempunyai pengetahuan untuk pemilihan jenis obat - obatan hipertensi.
2. Tingkat pengetahuan obat antihipertensi pada masyarakat yang berada di Desa Giriawas Kabupaten Garut tentang aturan minum obat yang mempunyai kriteria sangat baik dengan skor 92 dan untuk persentasenya yaitu 97 %. Dalam hal ini masyarakat mempunyai pengetahuan yang sangat baik untuk aturan bagaimana minum obat.
3. Tingkat pengetahuan obat antihipertensi pada masyarakat yang berada di Desa Giriawas Kabupaten Garut tentang dosis obat yang mempunyai

kriteria sangat baik dengan skor 50 dan untuk persentasenya yaitu 53%.

Dalam hal ini masyarakat cukup mengerti dosis obat yang di gunakannya.

4. Tingkat pengetahuan obat antihipertensi pada masyarakat yang berada di Desa Giriawas Kabupaten Garut tentang efek samping obat yang mempunyai kriteria sangat baik dengan skor 86 dan untuk persentasenya yaitu 91%.
5. Tingkat pengetahuan obat antihipertensi pada masyarakat yang berada di Desa Giriawas Kabupaten Garut tentang kontraindikasi obat yang mempunyai kriteria sangat baik dengan skor 86 dan untuk persentasenya 91%. Jadi dalam hal ini masyarakat mempunyai pengetahuan tentang kontraindikasi obat hupertensi.

BAB V

PENUTUPAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan tentang Tingkat pengetahuan pasien dalam pemakaian obat antihipertensi di Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut pada masyarakat di Desa Giriawas Kabupaten Garut di dapatkan kesimpulan sebagai berikut:

Dari hasil kesimpulan tersebut Tingkat pengetahuan masyarakat Desa Giriawas Kabupaten Garut tentang Penggunaan obat Antihipertensi adalah baik dengan persentase 65%.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat memperoleh pengetahuan lebih tentang tingkat pengetahuan obat hipertensi dan meningkatkan kesadaran diri mengenai kondisi tubuh, sehingga lebih memperhatikan kesehatan dan lebih patuh untuk minum obat secara rutin.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan Tenaga Kesehatan untuk lebih memerhatikan kondisi kognitif pasien mengenai kepatuhan minum obat. Pemberian Pendidikan kesehatan mengenai kepatuhan minum obat dan dampaknya bagi Kesehatan, perlu dilakukan secara rutin, demi

meningkatkan pengetahuan pasien terhadap patuh minum obat dan mendata dengan baik penderita hipertensi agar tidak ada kekeliruan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. (2019). Program Pengalaman Terhadap Kepercayaan Diri . *Jurnal Penjaskesrek*, 211-221.
- Azzar, R. R. (2022). Pengertian Hipertensi. *Cendikiawan*, 1-112.
- Hassan, M. S., Hardiansah, Y., Yulandasari, V., Sani, S. K., & Febrian, R. (2022). Definisi Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 1017-1022.
- Herosandiana, A. (2017). Gejala Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 2355-6773.
- Hidayati, A., Purwanto, N. H., & Siswantoro, E. (2022). Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 37-44.
- Hikmah, N. (2022). Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Menara Medika* , 183-191.
- Masyhudi, M., & Muthi'ah, N. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat pengetahuan Masyarakat. *Mulawarman Dental Journal*, 203.
- Muhadi, & Dipiro. (2016). Tujuan Terapi Pada hipertensi. *Jurnal Universitas Kedokteran Andalas*, 1-10.
- Pramestutie, H. R., & Silviana, N. (2016). Terapi Untuk Hipertensi. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 26-34.
- Rifai, M., & Safitri, D. (2022). Jurnal Pengertian Hipertensi. *Jurnal BUDIMAS (ISSN:2715-8926)* , 1-6.
- Ropei , O., & Luthfi, M. (2017). Gejala Hipertensi yang sering terjadi dan hampir sama dengan gejala penyakit lain. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 1-12.
- Sarkawi, D. (2015). Pengetahuan Lingkungan. *Jurnal UNJ*, 102-114.
- Setiana, R. S., Istiana , N., Saputri, R. K., Kiswanti, T., Anam, R. S., Rohmatullah April. (2022). Analisis Data. *Jurnal Karya Tulis Ilmiah*, 1-8.
- Ayuningtyas, D. (2022). Uji Validitas Kuisisioner. *Jurnal Universitas 17 Agustus Jakarta*, 1-88.
- Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, A. T. (2022). Jurnal Pengetian Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*, 607-616.
- , M., . . . Septiana, Y. (2022). Upaya Pencegahan Hipertensi . *Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri*, 71-75.
- Setyoningsih, H., & Farika, Z. (2020). Kegagalan Terapi Hipertensi. *Cendikia Utama*, 156-168.

- Sugiono. (2016). pengertian Populasi . *Jurnal Fakultas Ilmu Terapan Universitas Telkom*, 331-337.
- Sujarweni. (2015). Pengertian Sampel. *Jurnal Fakultas Ilmu Terapan Universitas Telkom*, 331-337.
- Sunaryo, Y. (2014). Pengertian Tahu. *Jurnal Pendidikan dan keguruan*, 41-52.
- Warjima, Unja, E. E., Gabrilinda, Yohana, Hapsari, & Dwi, F. (2020). Beberapa Klasifikasi Hipertensi. *Jurnal Suaka Insan Mengabdi*, 15-26.
- Widia, L. (2016). Desain Penelitian . *Jurnal Darul Azhar*, 40-46.

Lampiran 1. Kartu Seminar Proposal



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
 SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat
 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

KARTU SEMINAR PROPOSAL
MAHASISWA PROGRAM STUDI D-3 FARMASI

Nama : Merista Dewi
 NIM : KHGF20043

PAS PHOTO
 BERWARNA
 3X4

No	Tanggal	Nama	Judul Penelitian	Tanda Tangan Moderator
1	Rabu, 15 Februari 2023	Silvi Indriani	Gambaran Pengetahuan Ibu rumah tangga tentang swamedikasi penyakit cacar air (Varicella) dengan obat tradisional di desa siringgailh RW01	
2	Rabu, 22 Februari 2023	Alrya fachrumi	Gambaran tingkat Pengetahuan santri tentang swamedikasi berdasarkan karakteristik di Pondok Pesantren Cipari Pangatikan	
3	Jumat, 17 Maret 2023	Mirna Pertwi	Pengaruh campuran Infusa Jahe Merah, Temu kunci, Fencur, Setai dan asam jawa terhadap cegah metabolik kefir dengan metode Whitting test.	
4	Rabu, 12 April 2023	Mrlasiti A	Pengaruh campuran Infusa Jahe merah Temu kunci, Fencur, setai dan asam jawa terhadap tingkat nyeri pada wanita usia produktif dengan pendanaan desmenor di desa siring gailh	
5	Jumat, 14 April 2023	Fusi cici .N	Gambaran penggunaan obat antidiabetes terorzi terhadap pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Cibeberang kabupaten Garut pada tahun 2022	
6	Kamis, 04 Mei 2023	Hayatunisa	Kajian interaksi Obat pada resep Pasien gastritis Rawat jalan di Rumah Sakit Guntur pada bulan Januari dan Februari 2023	
7	Selasa, 9 Mei 2023	Nani Nurhidayah	Aktivitas dari ekstrak jahe merah (Zingiber Officinale Rubrum) dan jahe putih (Zingiber Officinale Var. Roscoe) asal Garut sebagai antihistamin	
8				

Catatan:

1. Kolom nama diisi dengan nama mahasiswa yang sedang seminar proposal.
2. Judul penelitian diisi dengan judul penelitian mahasiswa yang sedang seminar proposal.
3. Tanda tangan moderator oleh dosen pembimbing yang menghadiri mahasiswa yang sedang seminar proposal.

Lampiran 2. Surat KESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Garut, 16 Januari 2023

Kepada :

Yth, Kepala Puskesmas Cikajang
Kabupaten Garut
di
Tempat

Nomor : 072/38-Bakesbangpol/I/2023
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : *Studi Pendahuluan*

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada bersama ini terlampir
Rekomendasi Studi Pendahuluan Nomor : 072/38-Bakesbangpol/I/2023 Tanggal 16 Januari 2023,
MERISTA DEWI yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di Puskesmas
Cikajang Kabupaten Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan
kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut

Drs. H. NURRODHI, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI STUDI PENDAHULUAN
Nomor : 072/38-Bakesbangpol/I/2023

a. Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 000/STIKes KHG/LP4M/XI/2022 Tanggal 15 November 2022

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

1. Nama / NPM / NIM/NIDN	: MERISTA DEWI/KHGF20043
2. Alamat	: Kp.Barukai Rt/Rw 003/008 Ds.Margamulya Kec.Cikajang Kab.Garut
3. Tujuan	: Studi Pendahuluan
4. Lokasi/ Tempat	: Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut
5. Tanggal/ Lama Penelitian	: 17 Januari 2023 s/d 30 Maret 2023
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian	: Tingkat Pengetahuan Pemakaian Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi
7. Nama Penanggung jawab	: H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes
8. Anggota	: -

1. Melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Studi Pendahuluan;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Studi Pendahuluan atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut



Drs.H.NURRODDIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 196610191992031005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.

Lampiran 3. Lembar Bimbingan



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
 SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat
 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-3 FARMASI

Nama : Merista Dewi

N I M : KHGF.200913

Peminatan Penelitian : Profil Survey Eksperimen

Kelompok Keilmuan : Farmasi Umum Farmakologi & Farmasi Klinik Biologi Farmasi
 Analisis Farmasi & Kimia Medisinal Farmasetika & Teknologi Farmasi

Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Pasien dalam Pemantauan Obat
antihipertensi di Puskesmas arasang Kabupaten Garut .

Pembimbing :

No	Tanggal	Komponen Penelitian	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	15	Usulan Judul Penelitian	Pengajuan Judul	
2		Bab 1	Pengajuan Bab 1	
3		Revisi Bab 1	Revisi Bab 1	
4		Bab 2	Pengajuan Bab 2	
5		Revisi Bab 2	Revisi Bab 2	
6		Bab 3	Pengajuan Bab 3	
7		Revisi Bab 3	Revisi Bab 3	
8		Proses penelitian	lulusnya penelitian sesuai prosedur	
9		Proses penelitian	Konsultasi Konteks Kuisitorer	
10		Proses penelitian	Penetapan Validitas kuisitorer	
11		Proses penelitian	Pengolahan data penelitian	
12		Proses penelitian	Pengajuan Hasil penelitian	
13		Bab 4	Pengajuan Pembahasan	
14		Bab 5	Pengajuan Kesimpulan & saran	

Lampiran 4. Kuisisioner**LEMBAR KUISISIONER**

Petunjuk pengisian

1. Berilah tanda ceklis '√' pada jawaban yang Anda pilih.
2. Isilah kuisisioner ini dengan jujur sesuai dengan yang Anda ketahui.

Identifikasi responden

1. Nama :
2. Pendidikan :
3. Usia :
4. Jenis Kelamin :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :
7. No.Telepon :

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Menurut saudara apabila Hipertensi kambuh sebaiknya cepat meminum obat Hipertensi ?		
2.	Menurut saudara apakah orang yang berusia lanjut dapat mempengaruhi ketidak patuhan minum obat ?		
3.	Menurut saudara apakah benar obat kaptopril digunakan untuk menurunkan tekanan darah ?		
4.	Menurut saudara apakah benar bila seseorang mengalami gejala hipertensi harus meminum obat seumur hidup ?		
5.	Menurut saudara apakah benar obat amlodipin hanya		

	dapat dibeli dengan menggunakan resep Dokter ?		
6.	Menurut saudara apakah benar semua obat yang komposisinya mengandung diuretik termasuk kedalam obat hipertensi ?		
7.	Menurut saudara apakah benar obat amlodipin digunakan 1 kali sehari pada pagi hari setelah makan ?		
8.	Menurut saudara apakah benar bila obat-obat antihipertensi pada umumnya diminum sehari tiga kali ?		
9.	Menurut saudara apakah benar obat-obat antihipertensi dapat menimbulkan gejala seperti mengantuk sehingga hanya dapat diminum sebelum tidur ?		
10.	Menurut saudara apakah benar obat kaptopril diminum sebelum makan ?		
11.	Menurut saudara apakah benar jika tekanan darah sudah normal yaitu 120 / 80 mmHg maka penggunaan obat antihipertensi dapat dihentikan ?		
12.	Menurut saudara apakah benar jika pada saat seseorang lupa meminum obat antihipertensi maka tidak boleh meminum obat dengan dosis dua kali lipat untuk penggunaan selanjutnya ?		
13.	Menurut saudara apakah benar bila penderita hipertensi yang berumur 17 tahun di berikan obat berbentuk tablet sebanyak 1,5 tablet ?		

14.	Menurut saudara apakah benar setelah mengkonsumsi amlodipin dapat menyebabkan sakit kepala ?		
15.	Menurut saudara apakah benar pada saat mengkonsumsi obat antihipertensi dapat menyebabkan bibir kering ?		
16.	Menurut saudara apakah benar bila obat hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada hati saat digunakan dalam dosis besar dan jangka panjang ?		
17.	Menurut saudara jika obat-obatan Antihipertensi seperti amlodipin,furosemid,captopril,dll dapat menyebabkan mengantuk ?		
18.	Menurut saudara apakah benar beberapa obat antihipertensi dapat menyebabkan ketergantungan ?		
19.	Menurut saudara apakah benar bila ibu hamil sedang menderita gejala hipertensi sebaiknya menghindari obat-obatan antihipertensi ?		
20.	Menurut saudara apakah benar jika mengkonsumsi obat hipertensi harus dihentikan apabila seseorang mengalami sensitif terhadap obat ?		

(Ayuningtyas, 2022)

Lampiran 5. Matrix Perbaikan Proposal Penelitian



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat
 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

MATRIKS MASUKAN DAN PERBAIKAN
SEMINAR HASIL PENELITIAN

Nama : MERISTA DEWI
 NIM : KHGF20043
 Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Pasien dalam pemakaian obat antihipertensi
 di Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut
 Pembimbing : apt. Risrina Nur Ekawati, S. Si., M. Farm.

No	Nama Dosen Penguji	Komentar/Masukan/ Saran	Hasil Perbaikan	Tanda Tangan
1	Ns. H. Aceng Ali Awaudin., s. kep, M.H. Kes.	Lembar Pernyataan di Perbaiki kata - katanya Daftar isi tidak bold di bold		
2	Dr. apt. Dani Susana, S.Si., M.Farm.	Perbaiki klasifikasi isi/ perge lompokan Pertanyaan kuisioner Perbaiki kategori umur dengan memindahkan wttto, Depkes / kementerian. menambahkan Pembahasan		

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR HASIL PENELITIAN**

NAMA : MERISTA DEWI
NIM : KHGF20043
**JUDUL : TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DALAM PEMAKAIAN
OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS CIKAJANG
KABUPATEN GARUT**

Telah melaksanakan perbaikan sesuai dengan saran tim penguji
seminar hasil penelitian

Garut, 01 Agustus 2023

Menyetujui,

Penguji I



Ns. H. Aceng Ali Awaludin., S.Kep., M. H.
Kes.

Penguji II



Dr.apr. Dani Sujana, S.Si., M.Farm.

Pembimbing



apt. Ristrina Nur Ekawati,S.Si., M. Farm.

Lampiran 6. Kuisisioner Responden

31

Lampiran 6. Lembar kuisisioner

LEMBAR KUISISIONER

Petunjuk pengisian

1. Berilah tanda ceklis '✓' pada jawaban yang Anda pilih.
2. Isilah kuisisioner ini dengan jujur sesuai dengan yang Anda ketahui.

Identifikasi responden

1. Nama : *Apa Sartini*
2. Pendidikan : *SMP*
3. Usia : *51*
4. Jenis Kelamin : *Perempuan*
5. Pekerjaan : *Ibu Rumah Tangga*
6. Alamat : *Kp. Ciritawis. RT.02 RW.03*
7. No.Telepon : *085223712566*

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Menurut saudara apabila Hipertensi kambuh sebaiknya cepat meminum obat Hipertensi ?	✓	
2.	Menurut saudara apakah orang yang berusia lanjut dapat mempengaruhi ketidak patuhan minum obat ?	✓	
3.	Menurut saudara apakah benar bila obat-obat antihipertensi pada umumnya diminum sehari tiga kali?		✓
4.	Menurut saudara apakah benar obat-obat antihipertensi dapat menimbulkan rasa ngantuk sehingga hanya diminum sebelum tidur?	✓	
5.	Menurut saudara apakah benar beberapa obat antihipertensi dapat menyebabkan ketergantungan ?	✓	

31

RIWAYAT HIDUP



Penulis lahir di Garut pada tanggal 20 Mei 2002 sebagai anak pertama dari lima bersaudara yang dilahirkan dari pasangan Bapak Michael Hidayat dan Ibu Reni Aprianti yang beralamat di Kampung Barukai Rt. 03 Rw. 08 Desa Margamulya Kecamatan Cikajang Kabupaten Garut. Penulis telah menempuh pendidikan yaitu di TK Mutiara (2007 -2008), SDN Margamulya 03 (2008 – 2014), SMPN 03 Cikajang (2014 – 2017), SMAN 16 Garut (2017 – 2020). Pada tahun 2020, penulis diterima sebagai mahasiswa program diploma tiga (D-III) di STIKes Karsa Husada Garut. Pada Desember tahun 2022 penulis melaksanakan praktek kerja lapangan di Industri Farmasi LAFI-AU, kemudian melaksanakan korlap KKN dengan semua prodi di STIKes Karsa Husada Garut pada bulan Januari, melaksanakan praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Guntur bulan Februari, melaksanakan praktek kerja lapangan Apotek Garut pada tahun 2023. Dengan ketekunan dan motivasi yang tinggi untuk belajar terus dan berusaha menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan farmasi. Penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar – besarnya atas terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Pasien Dalam Pemakaian Obat Antihipertensi di Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut. Peneliti menyadari kesempurnaan hanya milik sang Maha Pencipta, maka peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran mengenai Karya Tulis Ilmiah ini yang dapat disampaikan kepada peneliti di alamat email dewimerista@gmail.com.