

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu keadaan di mana tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg, serta tekanan darah diastolik mencapai atau melebihi 90 mmHg. Kondisi ini ditandai dengan tingginya tekanan darah individu, yang tercermin dari nilai tekanan darah sistolik yang lebih tinggi dan tekanan darah diastolik yang lebih rendah dibandingkan dengan batas normal (Irwan, 2017).

tekanan darah sistolik merujuk pada tekanan maksimum yang terjadi saat jantung berkontraksi dan memompa darah ke dalam arteri. Pengukuran tekanan darah sistolik dilakukan pada saat suara pertama terdeteksi pada alat pengukur tekanan darah. Sebaliknya, tekanan darah diastolik tercapai ketika tekanan darah menurun ke titik terendah, yaitu saat jantung berelaksasi dan mengisi kembali darah. Pengukuran tekanan darah diastolik dicatat pada saat tidak ada suara yang terdengar.

2. Mekanisme Terjadinya Hipertensi

Hipertensi terjadi ketika adanya perubahan pada pembuluh darah berupa penumpukkan plak ateromosa pada pembuluh darah sehingga penumpukkan pada pembuluh darah menjadi tebal dan mengurangi elastisitasnya atau disebut aterosklerosis. Hal tersebut dapat menyebabkan lumen pembuluh darah menjadi sempit, sehingga terjadinya kelainan pada pembuluh darah (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Selain itu, angiotensin II akan meningkatkan sekresi hormon *anti diuretic hormone* (ADH), yang diciptakan pada hipotalamus yang membuat rasa haus meningkat. Adanya peningkatan pada ADH, menyebabkan sedikit *urine* yang dikeluarkan dari dalam tubuh. Oleh itu, *urine* di dalam tubuh menjadi lebih pekat dan juga osmolaritas *urine* meningkat. Untuk mengencerkannya, perlu adanya penarikan cairan dari bagian intraseluler. Hal ini yang dapat menyebabkan volume

darah meningkat dan tekanan darah juga meningkat (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Angiotensin II juga akan merangsang sekresi aldosterone oleh kelenjar adrenal. Aldosterone sangat penting dalam tubulus ginjal, karena aldosterone berperan dalam mengabsorpsi darah dari tubulus ginjal sehingga mengurangi ekskresi garam. Peningkatan konsentrasi garam akan diencerkan oleh peningkatan volume cairan ekstraseluler, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

3. Faktor Terjadinya Hipertensi

Faktor terjadinya hipertensi yang tidak dapat di kontrol, yaitu :

a. Usia

Secara umum, seiring bertambahnya usia, risiko terjadinya hipertensi cenderung meningkat. Hal ini disebabkan oleh perubahan pada struktur pembuluh darah, yang meliputi penyempitan lumen serta kekakuan dinding pembuluh darah, yang mengakibatkan berkurangnya elastisitas. Perubahan ini berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Selain itu, pria yang berusia 45 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi, sementara wanita yang berusia 55 tahun juga menunjukkan peningkatan risiko yang signifikan terhadap kondisi tersebut (Ekasari *et al.*, 2021).

b. Jenis Kelamin

Dalam konteks ini, pria memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan wanita. Hal ini diduga disebabkan oleh pola hidup pria yang cenderung kurang sehat jika dibandingkan dengan wanita. Namun, setelah memasuki masa menopause, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat secara signifikan. Peningkatan ini terkait dengan perubahan hormonal yang dialami oleh wanita selama periode menopause (Ekasari *et al.*, 2021).

c. Keturunan (Genetik)

Risiko pada faktor ini lebih tinggi jika seseorang memiliki keluarga dekat yang memiliki riwayat hipertensi. Faktor ini tidak bisa diubah, namun dapat dikontrol dengan gaya hidup yang sehat (Ekasari *et al.*, 2021).

Ada faktor lain selain itu, ialah faktor lingkungan seperti obesitas, konsumsi alkohol, merokok, serta kurang olahraga juga mempengaruhi timbulnya

hipertensi esensial. Hal ini termasuk kedalam faktor penyebab hipertensi yang dapat dikontrol (Ekasari *et al.*, 2021).

a. Obesitas

Obesitas didefinisikan sebagai kondisi di mana terdapat kelebihan total lemak tubuh yang melebihi 20 persen dari berat badan ideal individu. Keadaan ini berkontribusi terhadap peningkatan kadar kolesterol jahat dan trigliserida dalam darah, yang pada gilirannya dapat memicu risiko terjadinya hipertensi. Selain itu, obesitas juga diakui sebagai salah satu faktor risiko utama untuk pengembangan diabetes dan penyakit jantung (Ekasari *et al.*, 2021).

b. Alkohol

Konsumsi alkohol secara rutin dan berlebihan bisa menyebabkan penurunan kesehatan, salah satunya adalah hipertensi dan kebiasaan ini juga berkaitan dengan peningkatan risiko kanker, obesitas, gagal jantung, stroke, serta kejadian kecelakaan. (Ekasari *et al.*, 2021).

c. Merokok

Zat-zat kimia seperti nikotin dan karbon yang terhirup dari rokok dapat masuk ke dalam aliran darah dan merusak lapisan endotel pada pembuluh darah arteri, yang memicu proses aterosklerosis. Selain itu, nikotin juga berkontribusi terhadap peningkatan denyut jantung serta meningkatkan kebutuhan oksigen yang disuplai ke otot jantung. Akibatnya, baik tekanan darah sistolik maupun diastolik mengalami peningkatan (Ekasari *et al.*, 2021).

d. Kurang olahraga

Individu yang memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah cenderung mengalami frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal ini mengakibatkan otot jantung harus bekerja lebih keras setiap kali melakukan kontraksi. Ketika jantung memompa darah dengan kekuatan yang lebih besar, tekanan yang dihasilkan pada dinding arteri juga meningkat. Akibatnya, terjadi peningkatan tahanan perifer, yang berkontribusi pada kenaikan tekanan darah (Ekasari *et al.*, 2021).

4. Jenis Hipertensi

Penyakit darah tinggi memiliki 2 tipe yaitu,

a. Hipertensi Primer (Essensial)

Jenis hipertensi ini merupakan kondisi di mana tekanan darah tinggi terjadi sebagai akibat dari gaya hidup dan faktor lingkungan seseorang. (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

b. Hipertensi Sekunder (Non Essensial)

Hipertensi jenis ini merupakan kondisi di mana peningkatan tekanan darah disebabkan oleh penyakit lain, seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau gangguan pada sistem hormon. (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

5. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi tekanan darah menurut JNC 7

Table 3. Classification of blood pressure for adults

BLOOD PRESSURE CLASSIFICATION	SBP MMHG	DBP MMHG
NORMAL	<120	and <80
PREHYPERTENSION	120–139	or 80–89
STAGE 1 HYPERTENSION	140–159	or 90–99
STAGE 2 HYPERTENSION	≥160	or ≥100

SBP, systolic blood pressure; DBP, diastolic blood pressure

(Sumber : JNC7)

Gambar 2.1 Klasifikasi hipertensi.

6. Penatalaksanaan Hipertensi

a. Terapi hipertensi secara Farmakologi

Menurut Modul Farmakoterapi Gsm 6513 Universitas Trisakti yang disusun oleh Drg. Sheila Soesanto, Mkg, Obat hipertensi terbagi menjadi beberapa golongan, yaitu.

1) Diuretika

Golongan obat ini memiliki cara kerja dengan meningkatkan ekskresi natrium dan air akan mengakibatkan penurunan volume plasma yang akan berakibat pada penurunan *cardiac* output, sehingga tekanan darah juga akan menurun. Obat diuretik memiliki 3 jenis golongan, yaitu :

- a) **Diuretik kuat (*loop diuretic*)**, golongan ini menjalankan mekanismenya pada *ascending loop of henle* yang bekerja kuat dengan menghambat penyerapan garam dalam jumlah besar dan dikeluarkan sehingga obat ini digunakan oleh pasien edema, sehingga pengeluarannya melalui urin. Obat golongan ini tidak dianjurkan untuk penderita osteoporosis, karena diuretik kuat ini akan mengakibatkan penyerapan kalsium dari urin sehingga kadar kalsium akan menurun. Oleh karena itu pasien osteoporosis akan bertambah parah. Contoh obat golongan ini yaitu furosemide.
 - b) **Diuretik Tiazid**, golongan obat ini menjalankan mekanismenya di tubulus kontortus distal nefron dengan cara menginhibasi penyerapan natrium yang sedikit dan pada pengobatan hipertensi obat ini sering digunakan sebagai pengobatan pertama. Golongan obat ini tidak dianjurkan untuk pasien yang alergi sulfonamid, karena diuretik tiazid merupakan *derivate* sulfonamid. Contoh obat golongan ini yaitu, Hidroklorotiazid (HCT).
 - c) **Diuretik Hemat Kalium**, obat ini menjalankan mekanismenya pada nefron bagian tubulus kolektivus dengan cara menginhibasi penyerapan natrium yang sedang. Biasanya obat ini dikombinasikan dengan obat diuretik lain.
- 2) **Penghambat Adrenergik (simpatolitik atau simpatik inhibitor)**
- Golongan obat ini menjalankan mekanismenya dengan cara menghentikan aktivitas simpatik melalui penghambat reseptor alfa-2 adrenergik, saraf adrenergic, dan reseptor adrenergic (alfa, beta, dan campuran).
- a) **Obat penghambat reseptor alfa 1**, memiliki efek vasokonstriksi, oleh itu obat ini akan menyebabkan dilatasi pada pembuluh darah arteri serta vena. Dilatasi arteri penurunan resisten perifer sehingga tekanan darah akan turun. Contohnya prazosin, terazosin dan doksazosin.
 - b) **Obat penghambat beta 1** memiliki efek pada yaitu peningkatan jumlah dan kontraktilitas jantung. Obat ini bekerja dengan cara menghambat reseptor beta 1 di jantung, sehingga frekuensi, kontraktilitas jantung menurun serta cardiac output menurun sehingga tekanan darah juga menurun. Contohnya atenolol dan metoprolol.
 - c) **Obat antagonis campuran**, obat ini bekerja dengan cara menghambat reseptor alfa 1 dan beta 1 di jantung. Contoh obatnya labetalol dan carvedilol.

3) Vasodilator

Golongan obat ini memberikan efek langsung pada pembuluh darah melalui mekanisme dilatasi arteriol, yang berujung pada penurunan resistensi perifer dan, sebagai konsekuensinya, penurunan tekanan darah. Contoh obat dalam kategori ini meliputi nitroprussid, hidralazin, minoksidil, dan penghambat saluran kalsium (calcium channel blocker).

Calcium channel blocker (CCB), bekerja pada *L-type calcium channel blocker* dengan cara menghambat masuknya kalsium ke otot polos pembuluh darah sehingga akan terjadi penurunan tekanan darah. Contoh obatnya yaitu amlodipine, nifedipine (DHP), dan verapamil dan diltiazem (non DHP).

4) Angiotensin inhibitor

Golongan obat ini bekerja dengan cara menghambat pembentukan Angiotensin converting enzim (ACE) dan menghambat pula reseptor *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB).

a) **Angiotensin Converting Enzim (ACE)**, obat ini akan mencegah pembentukan angiotensin I dan II, lalu terjadi vasodilatasi yang akan menyebabkan penurunan resistensi perifer sehingga tekanan darah menurun. Contoh obatnya yaitu Kaptopril, lisinopril dan enalapril.

b) **Angiotensin II Reseptor bloker (ARB)**, obat ini akan menghambat terbentuknya angiotensin II, sehingga terjadi vasodilator yang akan menyebabkan resistensi perifer sehingga tekanan darah menurun. Golongan obat ini merupakan inhibitor kompetitif atau antagonis reseptor angiotensin II tipe 1. Contoh obatnya yaitu, Losartan, valsartan, dan telmisartan.

b. Terapi hipertensi secara non farmakologi.

Selain terapi hipertensi secara farmakologi, terapi hipertensi juga dapat secara non farmakologi. Menurut Pedoman pengendalian hipertensi di fasilitas kesehatan Tingkat pertama tahun 2024, oleh Kemenkes, terapi hipertensi secara non farmakologi, yaitu dengan cara :

1) Pola makan yang sehat

Ini sangat penting untuk membantu mengendalikan tekanan darah serta keadaan yang terkait PTM lainnya, seperti diabetes, stroke, obesitas, dan serangan

jantung. Dengan mengatur pola makan yang sehat juga sangat mempengaruhi keadaan kesehatan termasuk tekanan darah.

2) Aktivitas fisik yang cukup

Kegiatan ini dapat membantu mengendalikan tekanan darah, karena dapat mengendalikan berat badan yang banyak mempengaruhi kesehatan tubuh. aktivitas fisik sendiri dapat berupa gerakan sederhana, seperti berjalan, berkerja, bermain yang membantu tubuh menggunakan energi.

3) Tidak merokok

Merokok sangat berbahaya untuk kesehatan tubuh, asap dari tembakau mengandung 250 bahan kimia berbahaya, yang dapat menyebabkan kerusakan organ vital dan penyebab dominan untuk gangguan system kardiovaskular.

4) Tidak konsumsi alkohol

Mengonsumsi alkohol dapat mengakibatkan tingginya risiko CVD, karena mengonsumsi alkohol yang besar dapat menyebabkan perusakan otot jantung, meningkatkan risiko stroke dan dapat menyebabkan aritmia jantung.

5) Kelola stress

Stress merupakan pemicu terjadinya hipertensi, oleh itu dengan berbicara dengan orang lain, aktivitas bersama keluarga, berbuat sesuai kemampuan dan minat, dapat membantu tubuh menjadi lebih relaks dan tekanan darah akan lebih terkontrol.

B. Obat Non Resep

bat non-resep adalah jenis obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi, yaitu pengobatan mandiri terhadap gejala-gejala ringan yang tidak memerlukan konsultasi dengan dokter. Contoh gejala tersebut meliputi demam, flu, dan batuk ringan. Meskipun banyak masyarakat yang menggunakan obat ini tanpa memahami penyebab penyakit yang mendasarinya, penting untuk dicatat bahwa meskipun obat-obatan ini tidak tergolong sebagai obat keras, mereka dapat membahayakan kesehatan jika tidak dikonsumsi dengan dosis yang tepat atau digunakan dalam jangka waktu yang lama. Salah satu jenis obat non-resep adalah antitusif, yang berfungsi untuk mengurangi atau menekan refleks batuk, terutama pada batuk kering yang tidak produktif (Rosalya, 2021).

Pemerintah menetapkan obat yang dapat diberikan tanpa resep, harus memenuhi kriteria:

- a. Tidak ada kontraindikasi dengan wanita hamil, anak dibawah 2 tahun dan juga lansia diatas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri yang dilakukan dengan obat yang digunakan tidak memberika risiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaan obatnya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaan obatnya hanya diperlukan untuk penyakit yang pravelensinya tinggi di Indonesia.

Obat yang digunakan dapat memberikan khasiat yang aman dan dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri (Rosalya, 2021).

Berdasarkan kriteria diatas, kelompok obat yang dapat digunakan untuk pengobatan sendiri adalah :

a. *Obat over the counter* (OTC)

Obat OTC termasuk dalam obat non resep yang masuk ke dalam kelompok obat swamedikasi. Contoh obat OTC yaitu.

1. Obat Bebas

Obat ini termasuk dalam kategori obat yang dapat dibeli secara bebas, baik di apotek maupun di toko obat yang memiliki izin. Obat bebas digunakan untuk mengatasi penyakit ringan dan tidak memerlukan pengawasan tenaga medis selama penggunaannya sesuai dengan petunjuk yang tertera pada kemasan. Hal ini disebabkan oleh kandungan zat aktif yang relatif aman. Efek samping yang mungkin timbul akibat penggunaan obat bebas umumnya bersifat ringan dan tidak berbahaya. Saat membeli obat bebas, penting untuk memperoleh kemasan lengkap, karena informasi mengenai obat tersebut terdapat pada kemasan. Logo yang menunjukkan obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat yang termasuk dalam kategori ini meliputi antipiretik, analgetik, serta vitamin dan mineral (Anggraini *et al.*, 2020).



(Sumber : Anggraini *et al.*, 2020)

Gambar 2.2 Klasifikasi hipertensi.

2. Obat Bebas Terbatas

Golongan obat ini sering disebut obat W (*Waarschuwing*) yang artinya waspada. Obat ini memiliki batasan tertentu dalam hal jumlah dan kadar zat aktifnya. Meskipun mirip dengan obat bebas karena tidak memerlukan resep, obat bebas terbatas dijual dengan peringatan khusus dan informasi tambahan pada kemasannya. Golongan obat ini berupa lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam yang mengelilingi. Contoh obat bebas terbatas adalah obat batuk, flu, antialergi (Anggraini *et al.*, 2020).



(Sumber : Anggraini *et al.*, 2020)

Gambar 2.3 Logo obat bebas terbatas

b. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat wajib apotek merupakan golongan yang wajib tersedia di apotek. Golongan obat ini merupakan obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Obat ini harus digunakan setelah adanya konsultasi dengan apoteker. Tujuan adanya golongan obat ini yaitu agar adanya keterlibatan apoteker dalam penggunaan obat atau swamedikasi dan juga memperluas keterjangkauan obat untuk masyarakat. Obat golongan ini tidak memiliki logo khusus karena secara umum logo obat ini sama dengan logo obat keras. Obat non resep juga dapat menjadi faktor dalam meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Beberapa golongan obat non resep yang dapat berinteraksi dengan obat antihipertensi maupun dengan tekanan darah tinggi pasien (Anggraini *et al.*, 2020).

C. Kelas Terapi Obat Non Resep

Kelas terapi obat adalah pengelompokan obat berdasarkan efek terapinya atau tujuan pengobatannya. Obat non resep ini digunakan untuk menangani gejala-gejala yang ringan, yang dianggap tidak membutuhkan konsultasi kepada dokter, contohnya seperti demam, flu, batuk ringan. Banyak masyarakat yang

menggunakan obat tanpa mencari tahu penyebab penyakitnya. Berikut kelas terapi obat non resep yang banyak digunakan, yaitu.

1. Analgetik-antipiretik

Analgetik merupakan obat untuk mengatasi rasa nyeri. Nyeri ialah sesuatu yang dirasakan secara fisik maupun psikologis yang kurang nyaman dan dapat menyebabkan kerusakan jaringan. Menurut kerja farmakologisnya, analgetik dibagi menjadi dua yaitu:

- a. analgetika perifer/lemah (non-narkotik), jenis analgetik ini adalah obat yang bukan narkotik dan bukan bekerja secara sentral. Contoh obat ini yaitu aspirin, paracetamol dan ibuprofen (Setiadi, 2017).
- b. analgetika kuat/narkotik khusus digunakan untuk mengatasi rasa nyeri tinggi, seperti pada fractura dan kanker. Contoh obat ini yaitu, Morfin (Setiadi, 2017).

Antipiretik adalah jenis obat yang berfungsi untuk menurunkan demam, mengembalikan suhu tubuh yang tinggi ke tingkat normal. Selain itu, obat ini juga efektif dalam mengatasi gejala-gejala yang sering menyertai demam, seperti nyeri otot, kedinginan, dan nyeri kepala. Salah satu antipiretik yang paling banyak digunakan dan dianjurkan adalah parasetamol. Obat ini merupakan prototipe dari kategori antipiretik yang telah banyak beredar dan dikonsumsi di masyarakat saat ini (Aminunsyah, 2016).

2. Ekspektoran

ekspektoran adalah jenis obat yang digunakan untuk mengatasi batuk. Berbeda dengan obat yang menekan refleks batuk, ekspektoran berfungsi untuk merangsang batuk dengan cara mengencerkan dahak, sehingga lebih mudah dikeluarkan dari saluran pernapasan. Beberapa contoh obat ekspektoran meliputi gliseril, guaiakolat, iodida, senyawa amonium, natrium sitrat, dan ipecacuanha (Setiadi, 2017).

3. Mukolitik

Mukolitik adalah substansi yang berfungsi untuk memecah mukus atau sputum kental menjadi bentuk yang lebih encer. Meskipun efektif, substansi yang dihasilkan setelah pemecahan sering kali memiliki bau yang kurang sedap, sehingga kurang disukai oleh pengguna. Agen ini biasanya diberikan melalui

respirator dan dapat mulai bekerja dalam waktu beberapa menit. Namun, penggunaan mukolitik dapat menyebabkan bronkospasme, sehingga disarankan untuk memberikan bronkodilator terlebih dahulu sebelum penggunaannya. Contoh obat yang termasuk dalam kategori ini adalah ambroxol dan bromheksin (Setiadi, 2017).

4. Antitusif

Antitusif adalah obat yang digunakan untuk mengurangi atau menekan refleks batuk, terutama pada batuk kering yang tidak produktif.

Mekanisme Kerja

1. Sentral: Menekan pusat batuk di medula oblongata. Contoh: Dekstrometorfan, Kodein.
2. Perifer: Mengurangi sensitivitas reseptor batuk di saluran napas. Contoh: Levodropropizin (Lestari *et al.*, 2025).

5. Antihistamin

Histamin adalah vasodilator ampuh yang bereaksi terhadap zat asing dalam tubuh seperti rhinovirus. ini adalah bagian dari mekanisme pertahanan- an tubuh yang menyebabkan kemerahan, gatal, dan bengkak. Antihistamin adalah obat yang bersaing untuk mendapatkan reseptor yang sama seperti histamin. Setelah antihistamin berikatan dengan situs reseptor, tidak ada ruang tersisa untuk histamin. Oleh karena itu, reaksi yang disebabkan oleh histamin (gejala pilek) tidak terjadi. Ada dua jenis reseptor histamin: H1 dan H2 (Kamienski dan James, 2006).

6. Dekongestan

Dekongestan adalah obat yang merangsang reseptor alfa-adrenergik untuk memberi tahu otak agar menyempitkan kapiler dalam mukosa hidung. Hasilnya adalah selaput lendir hidung mengempis dan jumlah cairan yang dikeluarkan dari hidung berkurang yang artinya, dekonjestan menghentikan hidung berair. Ada tiga jenis dekonjestan: dekonjestan hidung yang memberikan pertolongan yang cepat kepada pasien, dekonjestan sistemik yang meredakan penyumbatan hidung lebih lama, dan glukokortikoid intranasal yang digunakan untuk mengobati rinitis.

Contoh obat ini yaitu, Pseudoephedrine dan Penylephrine (Kamienski dan James, 2006).

7. Antiinflamasi

Antiinflamasi adalah obat yang dapat meredakan peradangan. NSAID (non steroidal anti inflammatory drugs) atau obat anti inflamasi non steroid (AINS) adalah suatu kelompok obat yang berfungsi sebagai anti inflamasi, analgetik dan antipiretik. NSAID merupakan obat yang heterogen, bahkan beberapa obat sangat berbeda secara kimiawi. Obat golongan NSAID dinyatakan sebagai obat anti inflamasi non steroid, karena ada obat golongan steroid yang juga berfungsi sebagai anti inflamasi. Obat golongan steroid bekerja di sistem yang lebih tinggi dibanding NSAID, yaitu menghambat konversi fosfolipid menjadi asam arakhidonat melalui penghambatan terhadap enzim fosfolipase (Setiadi, 2017).

D. Wawancara (*Interview*)

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data. Wawancara digunakan apabila peneliti akan melakukan penelitian atau mencari suatu permasalahan yang harus diteliti. Teknik ini merupakan landasan dalam penyusunan laporan yang berkaitan dengan diri sendiri, atau setidaknya berfokus pada pengetahuan dan keyakinan pribadi.

Menurut Sutrisno Hadi (1986) dalam buku Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D anggapan yang diperlukan untuk dipegang oleh peneliti dalam menggunakan metode wawancara dan juga kuesioner adalah:

1. Responden adalah individu yang paling memahami tentang dirinya sendiri.
2. Pernyataan dan informasi yang disampaikan oleh responden kepada peneliti dianggap benar dan dapat dipercaya.
3. Interpretasi responden terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti diharapkan sejalan dengan maksud yang dimiliki oleh peneliti.

Wawancara dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu secara terstruktur dan tidak terstruktur. Selain itu, wawancara dapat dilakukan secara langsung (tatap muka) maupun melalui telepon.

4. Wawancara Terstruktur

Wawancara jenis ini digunakan untuk pengambilan data, jika peneliti telah mengetahui dengan jelas tentang informasi apa yang akan didapat. Maka dari itu, dalam penelitian yang menggunakan teknik ini, peneliti telah menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan tertulis yang sudah disiapkan alternatif jawabannya. Dalam teknik wawancara terstruktur ini responden akan diberi pertanyaan yang sama dan peneliti akan mencatatnya (Sugiyono, 2013).

a. Wawancara tidak Terstruktur

Wawancara jenis ini, ialah wawancara yang bebas yaitu peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang sudah disusun secara sistematis dan lengkap untuk penelitiannya. Pedoman wawancara ini hanya berupa garis besar permasalahan yang akan ditanyakan (Sugiyono, 2013).

E. Definisi Puskesmas

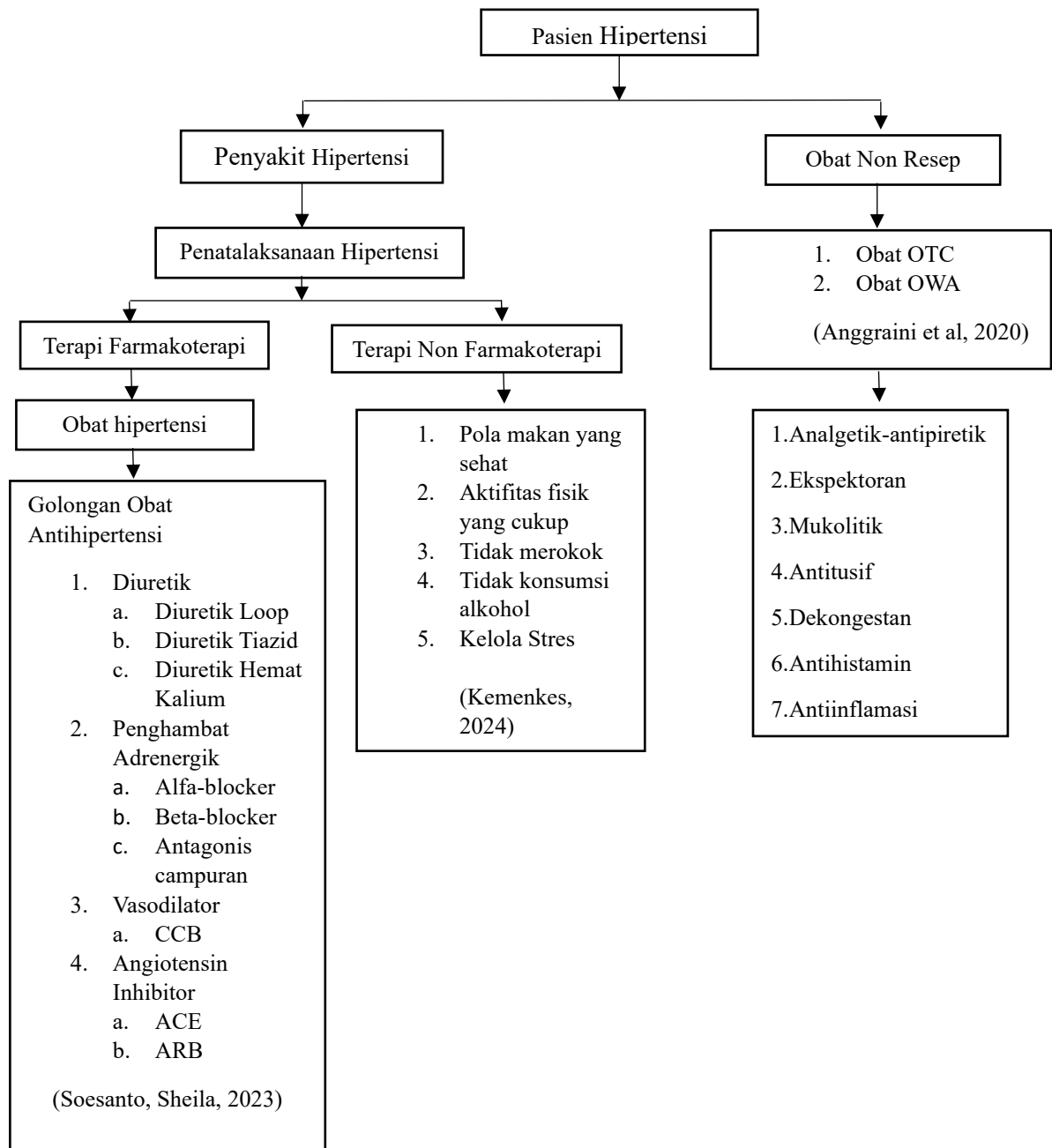
Puskesmas merupakan Pusat Kesehatan Masyarakat ialah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat serta upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotive* dan *preventif* wilayah kerjanya (Permenkes RI No. 43/2019).

Puskesmas adalah salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dan menjadi rujukan dalam pembangunan kesehatan. Puskesmas sendiri memiliki tugas untuk melaksanakan kebijakan kesehatan yang ditujukan untuk mencapai tujuan kesehatan di wilayah kerjanya (Permenkes RI No. 43/2019).

F. Profil Kesehatan UPT Puskesmas Rawat Inap Satelit Bandar Lampung

UPT Puskesmas Campang Raya Kelurahan Campang Raya kota Bandar Lampung mempunyai 17.635 jiwa penduduk yang berobat, dengan laki-laki berjumlah 6.810 dan perempuan berjumlah 10.825. Jumlah keseluruhan di kelurahan Campang Raya sebanyak 3.532 jiwa (laki-laki 52,07% dan perempuan 47.93 %) dengan jumlah 1.754 KK (UPT Puskesmas Campang Raya, 2023).

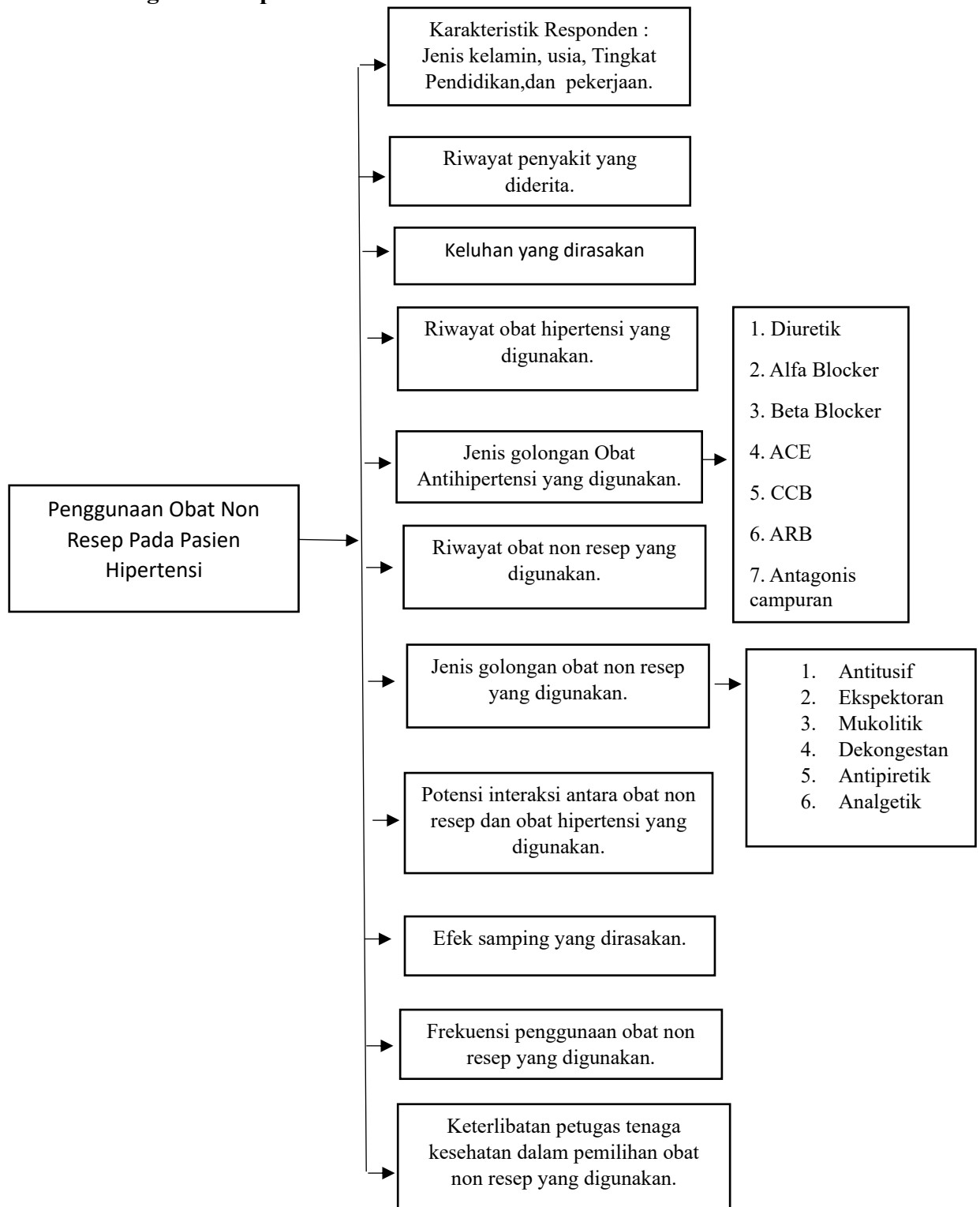
G. Kerangka Teori



(Sumber : Soesanto, Sheila, 2023, Kemenkes, 2024, Anggraini et al, 2020, Setiadi, 2017, Kamienski dan James, 2006, Lestari et al, 2025, Aminunsyah, 2006)

Gambar 2. 4 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep



Gambar 2. 5 Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Karakteristik Sosiodermografi Responden					
	Jenis Kelamin	Perbedaan secara biologis laki-laki dan Perempuan yang berkaitan dengan fungsi dan alat reproduksinya. (Irfani, 2018)	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Perempuan 2. Laki-laki	Nominal
	Usia	Usia dihitung dari tahun saat kelahiran seseorang hingga waktu berulang tahun.	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. 18-24 tahun 2. 25-34 tahun 3. 35-44 tahun 4. 45-54 tahun 5. 55-64 tahun 6. 65-74 tahun 7. >75 Tahun	Ordinal
	Tingkat Pendidikan	Tingkat Pendidikan responden yang sudah dicapai.	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Tamat SD 2. Tamat SMP 3. Tamat SMA 4. Tamat Perguruan Tinggi 5. Tidak lulus	Ordinal
	Pekerjaan	Mata pencaharian responden yang dijadikan pokok penghidupan.	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Tidak Bekerja 2. PNS 3. Petani 4. Pedagang 5. Buruh 6. Pensiunan 7. Wiraswasta	Nominal

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					8. Satpam 9. Pengrajin kayu 10. Ibu Rumah Tangga	
2.	Penyakit Penyerta	Penyakit penyerta pasien hipertensi yang di derita.	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	0. Tidak ada 1. Diabetes melitus 2. Kolesterol 3. Asam urat 4. Obesitas 5. Penyakit Jantung 6. Asam Lambung 7. Vertigo 8. Maag 9. Asma	Nominal
3.	Keluhan yang dirasakan	Keluhan yang dirasakan pasien sehingga membeli obat non resep.	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Demam 2. Pusing 3. Nyeri 4. Batuk +pilek +pusing 5. Pusing + nyeri 6. Batuk +pilek +demam +pusing 7. Batuk +pusing +nyeri 8. Batuk +pilek	Nominal

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					+demam	
					9. Demam	
					+pusing	
					10. Batuk	
					+pilek	
					+migrain	
					11. Demam	
					+pilek	
					12. Batuk	
					+pusing	
					13. Batuk	
					+demam	
					+pusing	
					14. Pusing	
					+maag	
					15. Batuk	
					+pusing	
					+nyeri	
					16. Pilek	
					+pusing	
					17. Pilek	
					+pusing	
					+maag	
					18. Pilek	
					+demam	
					+pusing	
					19. Batuk	
					+pilek	
					20. Batuk	
					+pilek	
					+pusing	
					+nyeri	
					21. Batuk	
					+pilek	
					+pusing	
					+maag	

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					22. Batuk +pusing	
					23. Batuk +pusing +maag	
4.	Nama Obat Antihipertensi	Nama obat antihipertensi yang digunakan oleh pasien.	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Amlodipine 2. Captopril 3. Ramipril 4. Amlodipine +Captopril	Nominal
5.	Golongan Obat Antihipertensi	Jenis golongan obat antihipertensi yang responden gunakan	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1.CCB 2.ACE 3.CCB+ACE	Nominal
6.	Penggunaan obat non resep	Penggunaan obat non resep yang digunakan oleh respond	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1.Panadol 2.Paracetamol 3.Ultraflu 4.Bodrex 5.Procold 6.Rheumacyl 7.Paramex 8.Nellco 9.Puyer 16 10.Neozep 11.Flucadex 12.Ultraflu+ mixagrip flu dan batuk +bodrek 13.Pct + bodrek + konidin 14.Panadol + paramex 15.Panadol+	Nominal

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					rheumacyl +konidin	
					16.Mixagrip flu&batuk +Panadol flu+bodrek +paramex	
					17.Pct + bodrek	
					18.Ultraflu +bodrek +paramex	
					19.Ultraflu+ Panadol flu + bodrek +paramex + mixagrip flu&batuk	
					20.Mixagrip flu&batuk + bodrek	
					21.Paracetamol +promaag	
					22.Panadol +ultraflu +bodrek	
					23.Pct+ultraflu +bodrek	
					24.Ultraflu +bodrek	
					25.Pct + intunal	
					26.Panadol + intunal	
					27.Ibuprofen +ultraflu	
					28.Ultraflu +mixagrip	

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					flu&batuk	
					29.Mixagrip	
					flu&batu	
					+bodrek	
					+paramex	
					+coparcetin	
					30.Mixagrip	
					flu&batu	
					+paramex	
					31.Ultraflu	
					+nellco	
					32.Ibuprofen	
					+Panadol flu	
					+bodrek	
					33.Paracetamol	
					+bodrek	
					+asam	
					mefenamat	
					34.Paracetamol	
					+procold	
					35.Panadol+pct	
					+ultraflu	
					36.Ultraflu+	
					paramex	
					37.Ultraflu	
					+promaag	
					38.Pct+ultraflu	
					+promaag	
					39.Panadol+pct	
					+ultraflu	
					+promaag	
					40.Bodrek	
					+procold	
					41.Panadol	
					+ultraflu	
					+paramex	

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					42.Pct+proris 43.Paracetamol +promaag +obh combi 44.Pct+ultraflu +procold 45.Panadol+pct 46.Pct+piroxica m 47.Hufagripp+ obh combi 48.Panadol+ Panadol flu	
7.	Golongan Obat Non Resep	Jenis golongan obat non resep yang responden gunakan.	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Antitusif +dekongestan +analgetic +antipiretik 2. Antipiretik+ analgetik 3. Analgetik +antipiretik +ekspektoran +antitusif 4. Analgetik +antipiretik +NSAID +Antihistamin 5. NSAID +analgetik +ekspektoran +antitusif +antipiretik 6. Antitusif +dekongestan +analgetik	Nominal

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					+antipiretik +antihistamin +NSAID	
					7. Dekongestan +analgetik +antipiretik +antihistamin +NSAID	
					8. Analgetik+ antipiretik +antihistamin+dekon gestan +antitusif	
					9. Analgetik+ antipiretik +dekongestan+antihistamin	
					10. Analgetik+ antipiretik +antasida	
					11. Analgetik+ antipiretik +dekongestan	
					12. Analgetik+ antipiretik +dekongestan +antihistamin	
					13. Analgetik+ antipiretik +dekongestan +antitusif +ekspektoran	
					14. Dekongestan	

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					+NSAID	
					+antihistamin	
					15. Analgetik+	
					antipiretik	
					+NSAID	
					16. Analgetik+	
					antipiretik	
					+antihistamin	
					+dekongestan	
					+antitusif	
					+ekspektoran	
					+NSAID	
					17. Analgetik+	
					antipiretik	
					+Dekongestan	
					+ekspektoran	
					18. Analgetik+	
					antipiretik	
					+dekongest	
					an+NSAID	
					19. NSAID+an	
					algetik	
					+antipireti	
					k+dekonge	
					stan	
					+antitusif	
					20. Analgetik+	
					antipireik	
					+dekongest	
					an+ekspekt	
					oran	
					+antihista	
					min+antasi	
					da	
					21. Analgetik+	
					antipiretik	

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					+antasida+ antihistami n +dekongest an 22. Analgetik+ antipiretik +NSAID 23. Analgetik+ antipiretik +dekongest an+antitusi f +ekspektor an+antihist amin 24. Dekongest an+antihist amin +antitusif+eksp ektoran	
8.	Potensi Interaksi	Kemungkinan potensi interaksi antara obat non resep dengan penyakit hipertensi	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Ada 2. Tidak	Ordinal
9.	Efek Samping	Efek samping yang dialami responden hipertensi pada saat penggunaan obat non	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Ada 2. Tidak ada	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		resep.				
10.	Frekuensi Penggunaan Obat Non Resep	Frekuensi responden dalam penggunaan obat yang digunakan oleh responden.	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Setiap hari 2. Jika perlu	Ordinal
11.	Keterlibatan Petugas Tenaga Kesehatan	Keterlibatan Petugas Tenaga kesehatan dalam Pemilihan obat non resep yang digunakan.	Wawancara	Lembar Pedoman Wawancara	1. Ada 2. Tidak ada	Nominal