

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah yang melebihi batas normal pada seseorang. Menurut *World Health Organization* (2021), tekanan darah diklasifikasikan sebagai hipertensi apabila nilai sistolik mencapai ($\geq$) 140 mmHg dan/atau nilai diastolik mencapai ($\geq$) 90mmHg. Kondisi ini dikenal sebagai pembunuh diam-diam (*Silent Killer*), karena umumnya tidak menimbulkan keluhan pada fase awal, namun berpotensi menimbulkan dampak serius atau bisa menyebabkan kematian. Peningkatan tekanan darah tersebut berkaitan dengan gangguan fungsi pembuluh darah yang menyebabkan penyaluran oksigen dan zat gizi ke jaringan tubuh tidak berlangsung secara optimal (Hastuti 2020).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi, selanjutnya diklasifikasikan ke dalam beberapa tingkat keparahan yang ditentukan berdasarkan nilai tekanan darah sistolik dan diastolik, sebagai mana disajikan pada tabel (Tabel 2.1).

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi pada Dewasa

Klasifikasi	TD sistolik (mmHg)	TD diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Prehipertensi (Normal tinggi)	130-139	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	<90

Sumber: (Burnier M, et al; 2018) *ESC Scientific Document Group. ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension.*

Individu yang menunjukkan tekanan darah sebesar 130/80 mmHg diklasifikasikan sebagai prehipertensi, yang memerlukan pengawasan medis serta upaya pencegahan untuk menghindari progresi menuju hipertensi (Burnier M et al 2018). Berdasarkan etiologinya, hipertensi dapat dikategorikan ke dalam dua kelompok utama, yaitu:

1. Hipertensi esensial atau hipertensi primer merupakan jenis hipertensi yang 90% kasus tidak dapat diketahui penyebab etiologinya secara pasti (idiopatik). Perkembangan hipertensi esensial dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain:
 - a. Faktor Genetik: individu yang memiliki riwayat keluarga dengan

hipertensi diketahui memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kondisi tersebut.

- b. Faktor Jenis kelamin dan usia: Risiko hipertensi esensial cenderung lebih tinggi pada laki-laki berusia 35-50 tahun serta pada wanita yang telah memasuki masa pasca menopause.
 - c. Pola diet: Asupan makanan dengan kandungan garam dan lemak yang tinggi berkontribusi terhadap tekanan darah.
 - d. Gaya hidup: Kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah secara signifikan.
2. Hipertensi sekunder merupakan jenis hipertensi yang terjadi karena suatu kondisi kesehatan tertentu atau penggunaan obat-obatan tertentu yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Kondisi yang mendasari hipertensi sekunder meningkat meliputi gangguan pada ginjal, masalah pada kelenjar endokrin, kelainan pada pembuluh darah, serta efek samping dari penggunaan obat-obatan (Ekasari et al., 2021)

Adapun penyebab hipertensi sekunder yaitu sebagai berikut:

a. Masalah Ginjal

Ginjal berperan sebagai regulator utama tekanan darah melalui pengaturan volume cairan, elektrolit, dan hormon. Pada kondisi seperti penyakit ginjal kronis atau stenosis arteri ginjal, terjadi retensi natrium dan cairan yang meningkatkan volume darah sehingga tekanan darah ikut naik. Selain itu, ginjal yang terganggu dapat memproduksi hormon renin secara berlebihan, mengaktifkan

sistem *renin-angiotensin-aldosteron*, yang menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan resistensi perifer. Akibatnya, pasien sering mengalami hipertensi yang sulit dikontrol hanya dengan obat standar. Evaluasi fungsi ginjal, pengaturan diet, terapi obat sesuai kondisi ginjal, dan pemantauan berkala merupakan langkah penting untuk mencegah kerusakan organ ginjal (Prasetyo, 2020; Sari, 2018).

b. Masalah Kelenjar Tiroid

Gangguan kelenjar tiroid dapat memengaruhi tekanan darah melalui perubahan metabolisme dan resistensi pembuluh darah. Hipertiroidisme meningkatkan denyut jantung dan tekanan sistolik, sedangkan hipotiroidisme meningkatkan resistensi perifer sehingga tekanan diastolik ikut naik. Selain itu, gangguan tiroid dapat memengaruhi metabolisme lipid dan volume darah. Pasien hipertensi sekunder akibat masalah tiroid sering menunjukkan gejala tambahan seperti perubahan berat badan, kelelahan, atau intoleransi suhu. Penanganan yang tepat melalui terapi hormon atau obat anti-tiroid dapat membantu menormalkan tekanan darah (Haryanto, 2019).

c. Tumor Kelenjar Adrenal

Gangguan kelenjar tiroid dapat memengaruhi tekanan darah melalui perubahan metabolisme dan resistensi pembuluh darah. Hipertiroidisme meningkatkan denyut jantung dan tekanan sistolik,

sedangkan hipotiroidisme meningkatkan resistensi perifer sehingga tekanan diastolik ikut naik. Selain itu, gangguan tiroid dapat memengaruhi metabolisme lipid dan volume darah. Pasien hipertensi sekunder akibat masalah tiroid sering menunjukkan gejala tambahan seperti perubahan berat badan, kelelahan, atau intoleransi suhu. Penanganan yang tepat melalui terapi hormon atau obat anti-tiroid dapat membantu menormalkan tekanan darah (Haryanto, 2019).

d. Obat-obatan

Beberapa jenis obat dapat menjadi penyebab hipertensi sekunder, seperti kortikosteroid, pil kontrasepsi, dekongestan, dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID). Mekanisme peningkatan tekanan darah meliputi retensi natrium, stimulasi sistem saraf simpatis, dan perubahan metabolisme hormon. Penggunaan obat dalam jangka panjang tanpa pengawasan dapat memicu hipertensi sekunder. Evaluasi riwayat penggunaan obat sangat penting sebelum menetapkan diagnosis, dan penghentian obat penyebab atau penyesuaian dosis sering kali menurunkan tekanan darah pasien (Sari, 2018).

e. Cacat Bawaan Pada Pembuluh Darah

Kelainan bawaan pada pembuluh darah, seperti koartasi aorta atau malformasi arteri, meningkatkan resistensi perifer sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah.

Hipertensi akibat cacat bawaan biasanya muncul sejak usia muda dan dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang seperti gagal jantung, aneurisma, atau kerusakan organ target. Penanganan melibatkan evaluasi kardiologi menyeluruh, terapi obat, serta intervensi bedah atau prosedur untuk memperbaiki aliran darah (Nugroho, 2017).

f. *Obstructive Sleep Apnea (OSA)*

Obstructive Sleep Apnea (OSA) adalah gangguan tidur di mana saluran napas tersumbat berulang kali saat tidur, menyebabkan hipoksia sementara. Hipoksia ini memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan hormon stres seperti adrenalin, sehingga tekanan darah meningkat. OSA sering dikaitkan dengan obesitas dan resistensi insulin. Terapi OSA, termasuk penggunaan CPAP dan perubahan gaya hidup, dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur pasien (Rahmawati, 2020).

2.1.3 Faktor Risiko Hipertensi

Berbagai faktor dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko seseorang mengalami hipertensi. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai faktor-faktor tersebut sangat krusial dalam upaya pencegahan hipertensi (Ekasari et al., 2021).

Hipertensi, yang dikenal sebagai tekanan darah tinggi, dipengaruhi oleh interaksi genetik dan lingkungan. Faktor risiko yang terkait dengan hipertensi dapat dikategorikan ke dalam dua kelompok

utama: Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Ekasari et al., 2021).

1) Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi

- a. Usia
- b. Jenis kelamin
- c. Ras atau etnik, Faktor genetic hiperkolesteramia familial
- d. Riwayat menderita hipertensi, penyakit kardiovaskular, stroke, atau penyakit ginjal pada individu dan keluarga

2) Faktor risiko yang dapat dimodifikasi

- a. Kelebihan berat badan dan obesitas
- b. Merokok
- c. Konsumsi garam yang terlalu banyak
- d. Kurang aktivitas fisik dan olahraga.

2.2 Terapi Hipertensi

Berdasarkan pedoman pelayanan kefarmasian pada hipertensi, tujuan utama terapi hipertensi adalah menjaga tekanan darah tetap terkendali serta mencegah munculnya komplikasi yang mungkin timbul akibat hipertensi, sehingga penatalaksanaan terapi dapat dilakukan secara efektif dan aman (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

1. Terapi Non Farmakologi

Penatalaksanaan hipertensi secara non-farmakologis menekankan modifikasi perilaku sehari-hari, yang mencakup pola makan sehat, keteraturan dalam melakukan aktivitas fisik, berhenti merokok, serta berhenti mengonsumsi alkohol. Gaya hidup tersebut merupakan komponen penting dalam mengendalikan tekanan darah dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Terapi hipertensi yang termasuk gaya hidup sehat yakni:

- a. Berat badan ideal
- b. Diet rendah garam
- c. Diet DASH
- d. Olahraga
- e. Berhenti konsumsi alkohol
- f. Berhenti merokok

2. Terapi Farmakologi

Menurut Kandarini (2017) terapi farmakologi berawal dengan obat tunggal, berdasar pada level tekanan darah awal, rata-rata terapi tunggal akan menurunkan tekanan darah sistolik sekitar 7 hingga 13 mm Hg dan tekanan darah diastolik 4 hingga 8 mmHg. jika setelah diberi terapi tunggal tidak memiliki efek, ada beberapa pilihan:

- a. Apabila terdapat respon pada terapi tunggal dosis awal namun belum terkontrol (tekanan darah 10/5 mmHg di atas target) maka dosis obat harus dinaikkan.

- b. Apabila respon tidak cukup kuat, namun mulai ada perbaikan tekanan darah, maka dapat diberikan terapi kombinasi obat jenis lain.
- c. Apabila tidak terdapat respon pada terapi tunggal dosis awal obat

2.2.1 Gejala Hipertensi

Menurut (Ekasari et al., 2021), Individu yang mengalami hipertensi dapat menunjukkan berbagai manifestasi klinis tertentu yang muncul sebagai akibat dari peningkatan tekanan darah, yaitu:

1. Sering sakit kepala dan Rasa pusing

Gejala hipertensi yang paling umum yang dimana tekanan darah mencapai angka 180/120 mmHg atau bahkan lebih tinggi lagi.

2. Gangguan penglihatan

Salah satu masalah penglihatan yang bisa terjadi adalah retinopati hipertensi. Yang menyebabkan penglihatan menurun serta terjadinya pembuluh darah dimata bisa pecah.

3. Mual dan muntah

Kondisi ini terjadi karena pendarahan di dalam kepala yang meningkat.

4. Nyeri dada

Kondisi ini terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah di jantung.

5. Sesak napas

Kondisi ini terjadi ketika jantung membesar dan tidak mampu memompa darah dengan baik.

6. Bercak darah dimata

Kondisi ini sering diebut dengan sub konjungtiva.

7. Mimisan

Terjadi ketika tekanan darah dalam kondisi yang sangat tinggi.

2.2.2 Diagnosis

Penanganan diagnosis hipertensi dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu wawancara medis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan tambahan. Diagnosis awal ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah yang menunjukkan angka di atas batas normal. Tekanan darah diukur setidaknya dua kali pada waktu yang berbeda, dengan posisi pasien berdiri atau berbaring, agar pemeriksaan tetap konsisten (Baradero et al., 2018).

Setelah diagnosis hipertensi dilakukan pemeriksaan diagnostik lanjutan yang bersifat spesifik untuk mengidentifikasi faktor penyebab hipertensi serta menilai derajat keterlibatan organ, seperti ginjal, jantung, otak dan pembuluh darah retina. Hasil dari pemeriksaan ini dapat digunakan sebagai dasar data untuk membandingkan hasil pemeriksaan berikutnya (Baradero et al., 2018).

Anamnesis mencakup keluhan yang dibawa oleh pasien, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit keluarga, riwayat penggunaan obat yang sedang atau pernah dikonsumsi, riwayat sosial yang berkaitan dengan gaya hidup, serta hasil pengukuran tekanan darah sebelumnya. Pemeriksaan fisik meliputi pengukuran tekanan darah dan evaluasi

kondisi umum pasien (*Gleadle, 2017*).

2.2.3 Golongan Obat Hipertensi

Ada beberapa jenis obat hipertensi yang dibagi menjadi beberapa golongan, yaitu:

1. *β -blocker* (Beta Blocker)

Beta-blocker adalah obat yang bekerja dengan cara menghalangi efek dari hormon epinefrin atau adrenalin, yaitu hormon yang bertugas meningkatkan aliran darah serta tekanan darah. Karena efek itu, obat golongan beta-blocker bisa mengurangi kecepatan detak jantung dan menurunkan tekanan darah. Contohnya: Atenolol, Bisoprolol, dan Metoprolol.

2. *Calcium Channel Blocker* (CCB)

Terdapat tiga jenis obat CCB, yaitu dihidropiridin (seperti nifedipin dan amlodipin), Fenilkalim (verapamil), dan bezotiazipin (diltazim). Obat dihidropiridin memiliki fungsi utama sebagai vasodilator, yang merupakan cara kerjanya dalam menurunkan tekanan darah. Sementara itu, verapamil dan diltiazim memiliki efek terhadap jantung, digunakan untuk mengurangi detak jantung dan mencegah serangan jantung. Efek samping yang muncul seperti pusing, pemerahan wajah dan pembengkakan pada pergelangan kaki, yang sering terjadi karena efek vasodilatasi dari obat CCB hidropiridin. Nyeri abdomen dan mual juga sering terjadi. Obat dari golongan ini

yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien gagal ginjal yang tidak merespons baik terhadap obat lainnya. Golongan dihidropiridin meningkatkan ekskresi natrium di tubulus proksimal. Mekanisme tersebut memberikan manfaat bagi pasien gagal ginjal karena tidak meretensi air dan garam (mengurangi edema), keuntungan lain dari golongan CCB.

3. *Alpha Blocker*

Golongan obat ini bekerja dengan cara menghambat hormon norepinefrin yang menyebabkan pembuluh darah mengerut dan aliran darah menjadi sempit, sehingga otot pembuluh darah mengalami kontraksi. *Alpha Blocker* mengendurkan otot pada pembuluh darah, sehingga tekanan darah menjadi lebih rendah. Contohnya: Terazosin, Prazosin.

4. *Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor (ACE Inhibitor)*

ACE terdapat di seluruh tubuh, tetapi tempat utama pembentukan angiotensin II adalah di pembuluh darah, bukan di ginjal. ACE Inhibitor bekerja dengan menghambat pembentukan hormon angiotensin, yang merupakan hormon yang menyebabkan pembuluh darah mengencang. Contoh golongan ACE Inhibitor: Captopril, Lisinopril, dan Ramipril.

5. Diuretik

Diuretik berfungsi dengan meningkatkan pelepasan natrium, air, dan klorida dari tubuh, sehingga mengurangi jumlah darah serta cairan di luar sel. Akibatnya terjadi penurunan pada jantung dan tekanan darah. Selain itu, beberapa diuretik juga mengurangi resistensi pada pembuluh darah perifer, sehingga memperkuat efek penurunan tekanan darahnya. Efek ini diduga disebabkan oleh penurunan kadar natrium di ruang antar jaringan dan di dalam sel otot polos pembuluh darah, yang kemudian menghambat masuknya kalsium. Secara umum, diuretik dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu diuretik kuat atau diuretik loop (furosemide, bumetanide, dan etakrinat), diuretik tiazid (hidroklortiazid, klortatalidon, dan mefrusid), serta diuretik hemat kalium atau antagonis aldosterone (spironolactone dan kanrenon).

6. Nitrat

Merupakan jenis obat yang berperan untuk melebarkan pembuluh darah, sehingga jantung tidak perlu bekerja terlalu keras dalam memompa darah, akibatnya tekanan darah bisa berkurang. Contohnya: ISDN, Isosorbit mononitrate.

7. *Angiotensin II Receptor Blocker (ARB)*

Mekanisme kerjanya dengan cara menghambat reseptor angiotensin yang membuat pembuluh darah menyempit,

kemudian pembuluh darah mengalami pelebaran, sehingga aliran darah berjalan lancar dan tekanan darah berkurang. Semua jenis obat ini memiliki efek efektivitas yang hampir sama, dan efeknya bertambah kuat jika ditambahkan diuretik tiazid, sehingga meningkatkan efesiensi. Dengan efek yang sama seperti ACE Inhibitor, obat golongan dari golongan ini bisa sebagai gantinya. Contoh obat dari golongan ARB: Candesartan, Valsartan, dan Losartan

2.3 Program Rujuk Balik (PRB)

Program Rujuk Balik (PRB) adalah salah satu program yang dijalankan pemerintah dengan tujuan agar pasien yang menderita penyakit kronis, seperti hipertensi, tetap bisa mendapatkan pengobatan secara terus menerus di apotek yang telah bekerja sama dengan BPJS. Melalui PRB, pasien yang sebelumnya menjalani pengobatan di rumah sakit bisa melanjutkan perawatan di fasilitas kesehatan primer, sehingga pelayanan kesehatan tetap terjangkau dan bisa terus berlanjut. Program ini memastikan pasien tetap bisa mendapatkan program dengan terus-menerus, sekaligus mengurangi jumlah kunjungan pasien untuk mengambil obat.

2.4 Obat

Obat merupakan bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi sistem fisiologi atau keadaan patologi

dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes, 2016)

Dalam konteks cara pengobatan untuk pasien Program Rujuk Balik (PRB) yang menderita tekanan darah tinggi, penggunaan obat merujuk pada jenis obat hipertensi yang diberikan secara terus-menerus untuk membantu mengendalikan tekanan darah pasien tersebut. Pemberian terapi hipertensi kepada pasien PRB bertujuan agar tekanan darah tetap dalam batas yang terkontrol dan mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi, seperti penyakit jantung dan stroke (Kementerian kesehatan RI, 2020)

2.5 Resep

2.5.1 Definisi Resep

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No, 9 Tahun 2019, disebutkan bahwa resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas, maupun elektronik yang menyediakan dan menyerahkan obat atau sediaan farmasi serta/atau alat kesehatan bagi pasien sesuai peraturannya yang berlaku.

Secara administratif, resep biasanya dibuat dalam bentuk tertulis dengan format yang sudah ditentukan sesuai aturan layanan kefarmasian. Dalam pekerjaan apoteker, membuat resep harus jelas, lengkap, dan teratur agar apoteker bisa memahami dengan benar. Jika ada informasi yang tidak jelas atau kurang lengkap dalam resep, apoteker wajib meminta penjelasan lebih lanjut kepada dokter

yang memberikan resep sebelum obat dipersiapkan dan diberikan kepada pasien (Permenkes, 2016)

2.5.2 Jenis-jenis Resep

1. Resep Standar (R/*Officinalis*)

Yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya serta penulisan resep sesuai dengan buku standar.

2. Resep Magistralis (Segera) (R/ Polifarmasi)

Yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa kombinasi atau bentuk tunggal yang diencerkan. Dalam pelayanan harus diracik terlebih dahulu.

3. Resep Medicinal

Obat yang diberikan langsung oleh dokter, seperti obat paten, merek dagang, bisa langsung diberikan kepada pasien tanpa perlu melalui proses peracikan lagi.

2.5.3 Komponen dalam Resep

Menurut Brinkman et al. (2017), resep yang benar memiliki enam bagian, diantaranya:

1. *Inscriptio*: Berisikan nama dokter, alamat, dan nomor izin praktik (SIP)
2. *Invocatio*: yaitu Tanda “R/” pada bagian kiri setiap penulisan resep. Dalam Bahasa latin R/ adalah “*resipe*” yaitu berikanlah. *Invocatio* merupakan kata pembuka dokter penulis resep untuk

berkomunikasi dengan apoteker di apotek.

3. *Preascriptio/Ordonatio*: Berisi nama obat, bentuk obat, dosis obat, dan jumlah obat yang diminta.
4. *Signatura*: Adalah petunjuk penggunaan obat bagi pasien, yang mencakup cara penggunaan atau konsumsi, dosis pemberian, cara pemberian, serta jarak waktu penggunaan.
5. *Subscriptio*: Adalah tanda tangan atau paraf dokter yang menulis resep, yang berfungsi sebagai bukti sah dan legalitas resep tersebut.
6. *Pro* atau “diperuntukkan”: Berisi informasi pasien, seperti nama, alamat, usia, jenis kelamin, dan berat badan.

2.6 Pola Peresepan

Pola peresepan obat menunjukkan cara dan kecenderungan orang menggunakan obat dalam kelompok tertentu selama masa waktu tertentu, termasuk jenis obat yang digunakan, jumlah dosis, jumlah obat yang diresepkan, serta kombinasi obat. Pola ini juga menunjukkan sejauh mana penggunaan obat sesuai dengan pedoman pengobatan yang berlaku serta prinsip penggunaan obat.

Pola peresepan berperan penting dalam menilai cara dokter meresepkan obat, terutama untuk memastikan obat digunakan secara efektif, aman, dan tepat. Selain itu, kajian pola peresepan mencerminkan tanggung jawab tenaga medis dalam pengendalian penggunaan dan distribusi obat, mengingat tidak semua golongan obat dapat digunakan secara bebas.

2.7 Apotek

2.7.1 Definisi Apotek

Apotek merupakan tempat yang menyediakan layanan kefarmasian dan menjadi tempat dimana apoteker melakukan pekerjaan mereka dalam bidang kefarmasian. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.14 Tahun 2021, Tentang Usaha Kesehatan Pemberian Izin Berusaha Berbasis Risiko di Sektor Kesehatan, Apotek adalah tempat pelayanan kefarmasian yang dimiliki atau dikelola oleh seorang apoteker. Apotek sebagai tempat melakukan kegiatan pengadaan, penyimpanan, peracikan, dan penyerahan obat, serta memberikan informasi mengenai obat kepada pasien. Oleh karena itu, apotek memiliki peran penting dalam memastikan kualitas pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat yang aman, efektif, serta rasional bagi masyarakat.

Fungsi utama apotek yaitu meliputi:

1. Pelayanan obat resep dokter
2. Pelayanan obat bebas dan terbatas
3. Pelayanan informasi obat
4. Promosi Kesehatan

2.7.2. Profil Apotek Global Farma

Apotek Global Farma berada di jalan Hang Tuah No. 8, Tegalsari, Kecamatan Tegal Barat., Kota Tegal, Jawa Tengah.

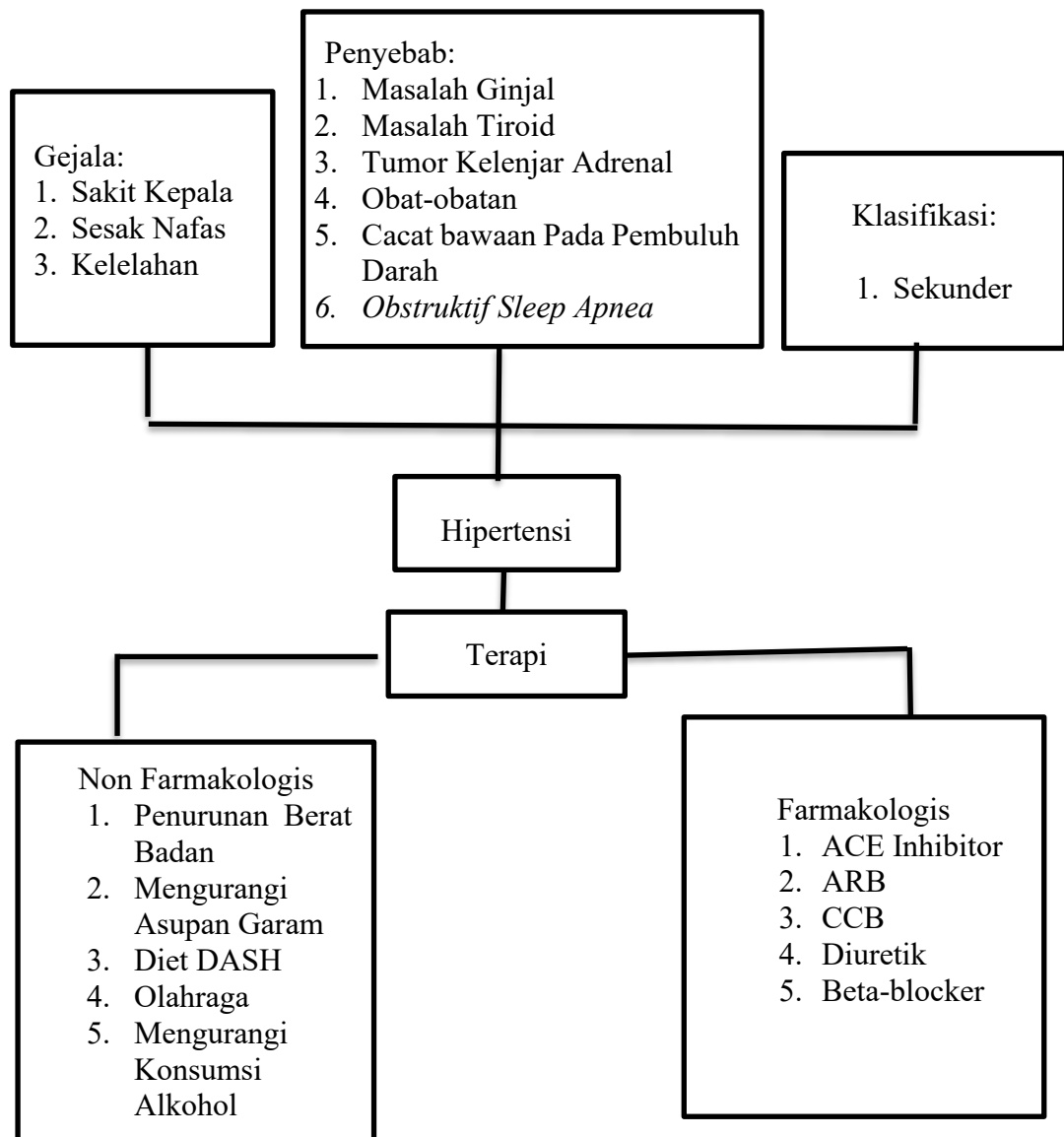
Apotek ini bertugas memberikan layanan kefarmasian yang menyediakan berbagai macam obat, seperti obat bebas, obat bebas terbatas, serta obat keras yang penggunaannya harus sesuai dengan resep dokter. Selain melayani pengiriman obat, apotek global farma juga menyediakan beberapa layanan kefarmasian lainnya, seperti memberikan konsultasi kesehatan kepada pasien. Selain itu, Apotek global farma juga bekerja sama dengan klinik dokter umum untuk mendukung proses pelayanan resep dan meningkatkan kelancaran pelayanan kesehatan bagi pasien.



Gambar 2.1 Apotek Global Farma

2.8 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan susunan hubungan antar konsep atau variabel yang digunakan sebagai dasar dalam sebuah penelitian. Susunan ini dibuat secara terstruktur untuk menjelaskan hubungan serta sebab akibat yang akan diteliti. Kerangka teori menjadi dasar pemikiran yang membantu menyusun cara pengamatan dan mengukur variabel dalam penelitian secara teratur (Notoatmodjo, 2018). Konsep-konsep teori yang digunakan dalam penelitian ini kemudian ditampilkan dalam bentuk skema kerangka teori, yang menjelaskan hubungan antar variabel sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian ini yaitu:

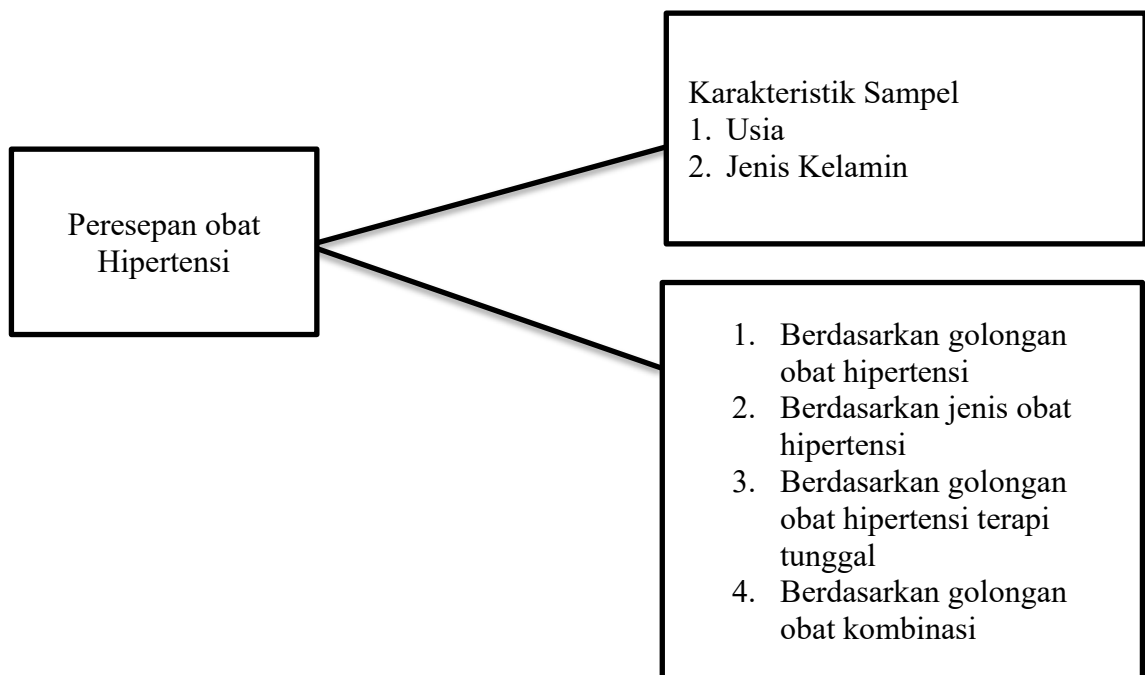


Gambar 2.2 Skema Kerangka Teori

2.9 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah penjelasan yang terstruktur tentang hubungan antara berbagai konsep atau variabel yang diteliti, yang disusun sesuai dengan masalah penelitian yang diajukan. Kerangka konsep

digunakan untuk memperjelas hubungan antara satu variabel lainnya dan menjadi pedoman dalam menentukan batasan penelitian. Hubungan antara variabel tersebut kemudian dibuat dalam bentuk skema agar memudahkan pemahaman tentang alur penelitian (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2.3 Skema Kerangka Konsep