

Faktor Risiko Ketidapatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Palmerah Juli 2016

Djap Hadi Susanto¹, S. Fransiska², Felicia AB Warubu², E. Veronika², WWP Dewi²

¹Staf Pengajar Bagian IK Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana

²Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana

Alamat Korespondensi: djaphs@ukrida.ac.id

Abstrak

Salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular adalah hipertensi atau kenaikan tekanan darah. Tahun 2013 WHO menyatakan bahwa hipertensi merupakan salah satu kontributor paling penting untuk penyakit jantung dan stroke yang menjadi penyebab nomor satu kematian dan kecacatan di dunia. Berdasarkan laporan dari Riskesdas pada tahun 2013 hanya 9,5% penderita hipertensi yang sedang minum obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara umur, jenis kelamin, dan faktor lainnya dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien Puskesmas Kecamatan Palmerah tahun periode Juli 2016. Faktor-faktor lain yang diteliti antara lain tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pendapatan, lama menderita hipertensi, macam obat hipertensi, tingkat pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan. Desain penelitian yang digunakan adalah studi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Data-data didapatkan dari pemeriksaan klinis dan wawancara. Analisis data berupa univariat dan bivariat dengan taraf signifikansi 5% dengan tingkat kepercayaan 95% yang diolah dengan program SPSS v21. Hasil penelitian menunjukkan proporsi ketidapatuhan minum obat antihipertensi sebesar 51,9%. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ($p=0,049$) dan motivasi ($p=0,011$) dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Perlu pemberian motivasi oleh petugas medis dan juga keluarga kepada pasien pengidap hipertensi supaya minum obat teratur sehingga tekanan darah tinggi mereka dapat terkontrol dengan baik.

Kata kunci: hipertensi, ketidapatuhan minum obat, motivasi

The Associated Factors with Noncompliance Taking Antihypertensive Drugs

Abstract

One major cause of cardiovascular disease is hypertension. World Health Organization declared that hypertension is one of the most important contributors to heart disease and stroke being the number one cause of death and disability in the world, year 2013. Based on the report of National basic health research (Riskesdas) in 2013 only 9.5% of hypertensive patients who are currently taking medication in Indonesia. The aims of study was to investigate the relationship between age, gender and other factors with antihypertensive medication adherence for the out patients of Palmerah Subdistrict health center, July 2016. The other factors investigated are education level, employment status, income level, long suffering from hypertension, hypertension drugs, the level of knowledge, motivation, family support, and the role of health professionals. The design study is an analytic study with cross-sectional approach. The sampling technique used is non-probability sampling in the form of consecutive sampling. Data was obtained by questionnaire and analyzed by SPSS v21 with significance level of 5% and confidence level of 95%. Results: proportion of noncompliance taking antihypertensive drugs is 51.9%. There are a significant relationship between the level of knowledge ($p = 0.049$), and motivation ($p = 0.011$) with noncompliance of taking antihypertensive drugs

Keywords : *hypertension, noncompliance, antihypertensive drugs, motivation*

Pendahuluan

Hipertensi dikenal sebagai penyakit kardiovaskular di mana penderita memiliki tekanan darah di atas normal. Diagnosis hipertensi ditegakkan jika tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.^{1,2} Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena menjadi salah satu penyakit degeneratif yang ikut menyumbang angka kesakitan dan angka kematian akibat adanya komplikasi.³ Pada tahun 2013, World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hipertensi merupakan salah satu kontributor paling penting untuk penyakit jantung dan stroke yang bersama-sama membentuk penyebab nomor satu kematian dini dan kecacatan di dunia.^{3,4}

Di Indonesia, angka prevalensi hipertensi berkisar antara 27,8%-29,39% dan merupakan penyakit dengan frekuensi terbanyak ketujuh pada pasien rawat jalan di rumah sakit. Prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur.^{4,5} Pada tahun 2003, WHO memperkirakan terdapat 50-70% penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat antihipertensi sesuai anjuran. Sedangkan di Indonesia, diperkirakan terdapat 15 juta penderita hipertensi, namun hanya 4% di antaranya yang tergolong dalam *controlled hypertension*, yaitu penderita hipertensi yang mengetahui dirinya menderita hipertensi dan sedang melakukan pengobatan. Selain itu, berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 hanya 9,5% penderita hipertensi yang sedang minum obat.⁶

Keberhasilan dalam mengendalikan tekanan darah tinggi merupakan usaha bersama antara dokter dan pasien yang menanganinya. Kepatuhan pengobatan pasien merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian.⁷

Target baru pengobatan hipertensi pada pasien dengan komorbiditas: pedoman yang diperbarui biasanya merekomendasikan resep penurunan BP obat pada pasien dengan CVD (Cardio Vascular Diseases) klinis dan hipertensi stadium 1 atau stadium 2 baru dengan target tekanan darah kurang dari 130/80 mmHg (sebelumnya $<140/90$ mmHg). Pedoman merekomendasikan interval tindak

lanjut yang berbeda berdasarkan pada tahap hipertensi, jenis obat, tingkat kontrol tekanan darah dan adanya kerusakan organ target.¹

Menurut teori kepatuhan didefinisikan sebagai "sejauh mana pasien mengikuti instruksi yang diberikan kepada mereka dalam upaya pengobatan yang telah ditentukan". Ketaatan adalah istilah yang lebih netral daripada 'kepatuhan', yang dapat ditafsirkan sebagai penilaian. Sementara program yang mempromosikan kepatuhan telah berfokus pada berbagai perilaku kesehatan, tinjauan ini berfokus secara khusus pada kepatuhan jangka panjang terhadap minum obat antihipertensi. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan untuk penyakit-penyakit ini diduga ada hubungannya dengan biaya berobat, ekonomi dan sosial yang rendah.⁸

Kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap dapat mencegah terjadinya komplikasi.⁹ Obat-obat hipertensi yang dikenal saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskular. Namun, penggunaan antihipertensi saja tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan obat hipertensi tersebut.^{10,11}

Ada berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat antihipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hareri *et al* tahun 2014 menemukan bahwa umur merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan berobat antihipertensi. Status sosial ekonomi ditinjau dari pekerjaan dan pendapatan juga dinyatakan dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita hipertensi. Selain itu, faktor kognitif ditemukan memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi yang menentukan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kepatuhan berobat hipertensi.^{12,13} Riwayat lama menderita hipertensi dalam penelitian oleh Lee *et al* di Korea tahun 2013 dinyatakan berhubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi.¹⁴ Selain faktor penyakit, perilaku kepatuhan dalam minum obat juga faktor eksternal, seperti dukungan keluarga

dan tenaga kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi.^{15,16}

Beberapa alasan pasien tidak menggunakan obat hipertensi dengan teratur karena sifat penyakit yang secara alami tidak menimbulkan gejala, terapi yang sifatnya jangka panjang, efek samping obat, regimen terapi yang kompleks, pemahaman yang kurang terhadap pengelolaan dan risiko hipertensi, serta biaya pengobatan yang relatif tinggi.^{13,17}

Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah potong lintang (*cross sectional*). Metode pengambilan sampel yang digunakan merupakan *consecutive sampling* dengan besar sampel sebanyak 106 sampel. Data dikumpulkan dengan pemeriksaan klinis dan wawancara.

Kriteria inklusi penelitian adalah (1) Pasien hipertensi usia 20-70 tahun yang berobat ke Puskesmas Kecamatan Palmerah periode Juli 2016, (2) Pasien yang telah menjalani pengobatan minimal 3 bulan dan (3) Bersedia menjadi subyek dengan mengisi *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah (1) Pasien hipertensi dengan penyakit kronis yang diketahui dari rekam medis (2) Pasien hipertensi dengan komplikasi penyakit berat.

Kepatuhan minum obat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ketaatan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan saran tenaga medis.¹⁸ Skala ukur yang digunakan adalah nominal dengan pembagian tidak patuh bila mampu menjawab pertanyaan kuisioner mendapat skor <11 dan patuh bila mampu menjawab pertanyaan kuisioner mendapat skor 12-15. Usia didefinisikan sebagai perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan waktu penghitungan usia. Jenis kelamin merupakan sifat jasmani atau rohani yang membedakan dua makhluk sebagai wanita dan pria.¹⁹ Tingkat pendidikan merupakan pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh subyek penelitian. Status pekerjaan merupakan sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah untuk menunjang kehidupannya dan keluarga. Tingkat pendapatan merupakan jumlah pendapatan yang diterima oleh para anggota masyarakat untuk jangka waktu tertentu sebagai balas jasa. Lama menderita

hipertensi adalah lama pasien tersebut menderita hipertensi terhitung dari sejak pertama kali didiagnosis menderita hipertensi. Jumlah macam obat merupakan pemberian lebih dari atau sama dengan satu jenis obat hipertensi. Tingkat pengetahuan mengenai hipertensi merupakan tingkat pemahaman pasien tentang penyebab hipertensi, gejala hipertensi, tujuan dan manfaat minum obat hipertensi, dampak jika tidak patuh minum obat. Motivasi pasien untuk minum obat merupakan kesadaran atau keinginan pasien untuk minum obat antihipertensi secara teratur. Dukungan keluarga merupakan adanya dukungan dari keluarga terdekat agar pasien patuh minum obat antihipertensi sesuai dengan ketentuan dan dosis yang diberikan ahli medis. Peran tenaga kesehatan merupakan keterlibatan tenaga kesehatan (dokter, perawat, apoteker) untuk memotivasi penderita hipertensi untuk minum obat antihipertensi secara teratur sesuai dengan ketentuan.

Hasil penelitian

Dari sebanyak 106 sampel yang dapat dianalisis, datanya disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Sebaran Menurut Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Kepatuhan	N (%)
• Tidak patuh	55 (51,9)
• Patuh	51 (48,1)

Tabel 2. Sebaran Menurut Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Tingkat Pendapatan, Lama Menderita, Riwayat Hipertensi dalam Keluarga dan Jumlah Obat yang dikonsumsi

Variable	N (%)
Usia	
Dewasa	10 (9,4)
Lansia	96 (90,6)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	38 (35,8)
Perempuan	68 (64,2)
Tingkat Pendidikan	
Dasar	32 (30,2)
Menengah	50 (47,2)
Tinggi	24 (22,6)
Status Pekerjaan	
Tidak Bekerja	69 (65,1)
Bekerja	37 (34,9)
Tingkat Pendapatan	
< 5 juta	77 (72,6)
5-10 juta	24 (22,6)
>10 juta	5 (4,7)
Lama Menderita	
< 1 tahun	22 (20,8)
1-3 tahun	29 (27,4)
4-5 tahun	11 (10,4)
>5 tahun	44 (41,5)
Macam Obat	
1 macam obat	100 (94,3)
2 macam obat	6 (5,7)

Tabel 3. Sebaran Menurut Tingkat Pengetahuan, Motivasi Berobat, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan

Tingkat Pengetahuan	N (%)
Rendah	32 (30,2)
Sedang	49 (46,2)
Tinggi	25 (23,6)
Motivasi	
Rendah	1 (0,9)
Sedang	49 (46,2)
Tinggi	56 (52,8)
Dukungan Keluarga	
Rendah	56 (52,8)
Tinggi	50 (47,2)
Peran Tenaga Kesehatan	
Rendah	35 (33,0)
Tinggi	71 (67,0)

Tabel 4. Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan dan Lama Menderita dengan Kepatuhan Minum Obat

Variable	Kepatuhan minum obat		OR; 95% CI
	Tidak patuh	Patuh	
<u>Usia</u>	N (%)	N (%)	
Dewasa (20-45 tahun)	7 (70,00)	3 (30,00)	2.33
Lansia (>45 tahun)	48 (50,00)	48 (50,00)	(0.57 – 9.56)
<u>Jenis Kelamin</u>			1.05
Laki-laki	20 (52,63)	18 (47,57)	(0.47 – 2.32)
Perempuan	35 (51,47)	33 (48,53)	
<u>Tingkat Pendidikan</u>			0.67 (0.27 – 1.63)
Dasar	16 (50,00)	16 (50,00)	
Menengah	30 (60,00)	20 (40,00)	1
Tinggi	9 (37,50)	15 (62,50)	2.50 (0,92 – 6,81)
<u>Status Pekerjaan</u>			0.63 (0,28 – 1,40)
Tidak Bekerja	33 (47,83)	36 (52,17)	
Bekerja	22 (59,46)	15 (40,54)	
<u>Tingkat Pendapatan</u>			1.14 (0,46 – 2,85)
< 5 juta	41 (53,25)	36 (46,75)	
5-10 juta	12 (50,00)	12 (50,00)	1
>10 juta	2 (40,00)	3 (60,00)	1.50 (0,21 – 10,65)
<u>Lama Menderita</u>			1
<1 tahun	8 (36,36)	14 (63,64)	
1-3 tahun	16 (55,17)	13 (44,82)	0.46 (0,15 – 1,45)
4-5 tahun	8 (72,73)	3 (27,27)	0.21 (0,04 – 1,05)
>5 tahun	23 (42,59)	21 (38,89)	0.52 (0,18 – 1,49)

Tabel 5. Hubungan antara Jumlah jenis Obat, Tingkat Pengetahuan, Motivasi Berobat, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat

Variabel	Kepatuhan Minum Obat		OR (95% CI)
	Tidak Patuh	Patuh	
<u>Jumlah jenis Obat</u>			
Tunggal	53 (53,00)	47 (47,00)	2,26 (0,39 – 12,88)
kombinasi	2 (33,33)	4 (66,67)	
<u>Tingkat Pengetahuan</u>			
Rendah	22 (68,75)	10 (31,25)	1 3,19 (1,25 – 8,18) 2,03 (0,69 – 6,00)
Sedang	20 (40,82)	29 (59,18)	
Tinggi	13 (52,00)	12 (48,00)	
<u>Motivasi</u>			
Rendah	1 (100)	0 (0,00)	- 1 2,91 (1,31 – 6,45)
Sedang	32 (65,31)	17 (34,69)	
Tinggi	22 (39,29)	34 (60,71)	
<u>Dukungan keluarga</u>			
Rendah	32 (57,14)	24 (42,86)	1,57 (0,73 – 3,37)
Sedang	23 (46,00)	27 (54,00)	
<u>Peran Tenaga Kesehatan</u>			
Rendah	19 (54,29)	16 (45,71)	1,15 (90,51 – 2,60)
Tinggi	36 (50,70)	35 (49,30)	

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien Puskesmas yang tidak patuh sebanyak 51,9% dan patuh sebanyak 48,1%. Jika dibandingkan dengan data Departemen Kesehatan, maka angka yang didapatkan ini tidak terlalu berbeda jauh yaitu sebesar 50% pasien yang diresepkan obat antihipertensi tidak minum obat sesuai anjuran tenaga kesehatan.²⁰ Angka ketidapatuhan ini cukup tinggi, jika dihubungkan dengan tingginya angka hipertensi yang tidak terkontrol, maka boleh jadi penyebabnya adalah ketidapatuhan minum obat ini, hal ini umumnya disebabkan oleh karena perasaan “sembuh” yang dirasakan oleh pasien, sehingga tidak minum obat secara teratur dan ketakutan minum obat antihipertensi seumur hidup. Padahal ini kemudahan minum obat sudah dipermudah dengan hanya minum 1 macam obat saja (94,3%).

Jika ditinjau dari tingkat pengetahuan minum obat, pada umumnya sudah cukup baik, pada tingkat sedang (46,2%), dan ternyata tingkat pengetahuan rendah berhubungan dengan kepatuhan minum obat dengan *Odd ratio* (OR) = 3,19 (1,25-8,18) pada tingkatan pengetahuan sedang, sedangkan pada tingkatan pengetahuan tinggi

malah tidak ada hubungan dengan kepatuhan minum obat OR=2,03 (0,69-6,00).

Kepatuhan minum obat berhubungan dengan motivasi yang tinggi, terlihat bahwa tingkat motivasi diri yang tinggi mempengaruhi kepatuhan minum obat dengan OR=2,91 (1,31-6,45) dibandingkan dengan motivasi yang sedang. Perasaan ingin sembuh dari sakit tekanan darah tinggi akan mempengaruhi seseorang sehingga lebih patuh minum obat. Namun dukungan oleh keluarga juga diperlukan, penderita perlu didampingi oleh anggota keluarga sehingga lebih termotivasi untuk minum obat teratur. Faktor edukasi sangat erat kaitannya dengan kepatuhan berobat.^{11,18}

Lamanya menderita hipertensi terlihat bahwa umumnya sudah lebih dari 5 tahun (41,5%). Hanya 20,8% yang baru menderita selama <1 tahun. Penyakit hipertensi ini adalah golongan penyakit kronis, dan umumnya tidak disadari oleh seseorang karena tanpa gejala, hanya ditemukan pada saat pemeriksaan kesehatan secara kebetulan, oleh karena itu pemeriksaan berkala terhadap tekanan darah pada usia sesudah 45 tahun sangat penting sehingga pengobatan lebih dini dapat dilakukan. Proporsi penderita hipertensi juga terlihat pada usia yang lebih dewasa tua (>45 tahun) sebesar 90,6%.

Simpulan

Proporsi ketidapatuhan minum obat hipertensi didapatkan sebesar 51,9%. Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidapatuhan adalah tingkat pengetahuan tentang pentingnya minum obat teratur, motivasi kesumbuhan dan peranan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, perlunya diperhatikan edukasi kepada pasien dan melibatkan keluarga dalam upaya pengobatan hipertensi.

Daftar Pustaka

1. Simple GM. Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood Pressure in adults 2017 Guideline for the Prevention , Detection , Evaluation , and Management of High Blood Pressure in Adults. 2017; American Collage of Cardiology.
2. Williams B, Masera G. 2018 ESC / ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the. 2018. *European Heart Journal* (2018) 00, 1–98 ESC/ESH GUIDELINES doi:10.1093/eurheartj/ehy339
3. Publikasi T, Sedunia HH, Perenungan SH. Hipertensi. The silent killer. 2019;1–8. Pusdatin Kementerian Kesehatan.
4. WHO. World Health Day 2013 Measure your blood pressure, reduce your risk. 2013, WHO
5. Kesehatan K. Hasil utama RISKESDAS 2018. 2018; Litbangkes Kementerian kesehatan Republik Iindonesia
6. Penelitian B, Pengembangan dan riset kesehatan dasar. 2013; Litbangkes Kementerian kesehatan Republik Iindonesia 7. Puspita E. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan. Universitas Negeri Semarang; 2016. Thesis Unnes.
8. Munro S, Lewin S, Swart T, Volmink J. A review of health behaviour theories : how useful are these for developing interventions to promote long-term medication adherence for TB and HIV / AIDS ? 2007;16:1–16. bmcpublichealth.biomedcentral.com/article
9. Vajda B. Compliance and health behaviour in medical services. 2011;131–41. The diversity of research at the Szeged Institute of Business Studies, JATEPress
10. Sinuraya RK, Destiani DP, Puspitasari IM, Diantini A, Farmakologi D, Farmasi F, et al. Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. *Jurnal Unpad*. 2018;7(2).
11. Khomaini A, Setiati S, Lydia A, Dewiasty E, Ilmu D, Dalam P, et al. Effect of Structured Education and Antihypertensive Medications Elderly : a Randomized Controlled Trial Pengaruh Edukasi Terstruktur dan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Usia Lanjut : Uji Klinis Acak Tersamar Ganda. *Jurnal Penyakit Dalam Universitas FKUI*.
12. Liberty IA, Roflin E, Waris L. Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat I berdasarkan anjuran joint national. *e-jurnal litbang Kemenkes RI* 2017;58–65.
13. Lailatushifah SNF. Kepatuhan pasien yang menderita penyakit kronis dalam mengonsumsi obat harian. *J Fak Psikol Univ Mercu Buana Yogyakarta*. :1–7. Thesis FPSi Mercu Buana Jogyakarta.
14. Jeong H, Kim H, Lee K, Lee JH, Ahn HM, Shin SA, et al. Medical visits , antihypertensive prescriptions and medication adherence among newly diagnosed hypertensive patients in Korea. *Environmental Health and Preventive Medicine*; 2017;1–10.
15. Rasasati QP, Raharjo BB, Anggraini DN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kedung muhdu Kota Semarang. Semarang; *ejurnal Unnes*, 2015.
16. Pujiyanto. Faktor sosio ekonomi yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi. *J Kesehat Masy Nas*. 2008; 3(3):139–44;
17. Violita F, Thaha ILM, Dwinata I. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja puskesmas Segeri. Thesis Unhas, 2015.

18. Education P, Leventhal H. Behavioral theories and the problem of compliance. 2018;3991 (October 1987). Elsevier Scientific Publisher Ireland.
19. Kamus Besar Bahasa Indonesia. jenis kelamin. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>
20. Departemen Kesehatan RI. Pharmaceutical care untuk penyakit hipertensi. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2006.