

TINGKAT KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS MAMPANG PRAPATAN TAHUN 2022-2023

Najah Syamiyah¹, Desi Megafini², Kristy Tiarin³, Nia Kurniatillah⁴, Fida Asfia⁵

^{1,4,5}Universitas Banten Jaya, Jl. Syekh Nawawi Al-bantani, Kota Serang, Banten

^{2,3}Puskesmas Mampang Prapatan, Jl.Liliana Blok C24-25, RT.10/RW.11, Pela Mampang, Kec. Mampang Prpt.,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta
Email: najahsyamiyah@unbaja.ac.id

ABSTRACT

Characteristics of the majority of diagnosed hypertension patients in Indonesia who feel healthy and do not experience complaints even though their blood pressure is high. In fact, hypertension can increase the risk of heart disease, stroke, kidney failure and other diseases which cause death and significant health costs (Ministry of Health, 2023). Hypertension is one of the most common non-communicable diseases found in the Mampang Prapatan Community Health Center. Routine treatment of hypertensive patients is one of the indicators in measuring the Healthy Family Index (IKS) and is the most effective measure in preventing complications. A study was conducted using a cross-sectional study design to see a picture of medication compliance for hypertensive patients at the Mampang Prapatan Community Health Center in 2022-2023. There are 6,070 hypertension patients seeking treatment at the Mampang Prapatan Community Health Center in 2022 and as many as 6,025 hypertension patients seeking treatment until September 2023. Based on the analysis, it is known that 61.9% of hypertension patients during these two years were women. In 2022, only 4.1% of hypertension patients will routinely seek treatment every month, and this will increase to 9.9% in 2023. This increase is in line with the increase in the number of visits to health facilities since the Covid-19 pandemic turned endemic. However, the presentation of hypertensive patients undergoing routine treatment at community health centers is still quite low. Efforts are needed to increase compliance with treatment of hypertensive patients in the Mampang Prapatan community health center area. The patient's knowledge and motivation factors still need to be explored to determine the most effective solution.

Keywords: Health Center, Hypertension, Treatment

ABSTRAK

Karakteristik dari mayoritas pasien hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis merasa sehat dan tidak mengalami keluhan walaupun tekanan darahnya tinggi. Padahal, hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan penyakit lainnya yang menyebabkan kematian dan pembiayaan kesehatan yang cukup besar (Kemenkes, 2023). Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak ditemukan di Puskesmas Mampang Prapatan. Pengobatan rutin pasien hipertensi merupakan salah satu indikator dalam pengukuran Indeks Keluarga Sehat (IKS) serta menjadi upaya yang paling efektif dalam pencegahan komplikasi. Dilakukan sebuah penelitian dengan menggunakan desain studi cross sectional untuk melihat gambaran kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Mampang Prapatan tahun 2022-2023. Terdapat 6.070 pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Mampang Prapatan pada tahun 2022 dan sebanyak 6.025 pasien hipertensi yang berobat sampai bulan September 2023. Berdasarkan analisis diketahui bahwa 61,9% pasien hipertensi selama dua tahun tersebut

adalah perempuan. Pada tahun 2022 hanya sebesar 4,1% pasien hipertensi yang rutin berobat setiap bulan, dan meningkat menjadi 9,9% pada tahun 2023. Peningkatan tersebut seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan semenjak beralihnya masa pandemi Covid-19 menjadi endemi. Namun demikian, presentasi pasien hipertensi yang menjalani pengobatan secara rutin di puskesmas masih tergolong cukup rendah. Diperlukan sebuah upaya untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di wilayah puskesmas mampang prapatan. Faktor pengetahuan serta motivasi pasien masih harus didalami untuk menentukan solusi yang paling efektif

Kata kunci: Puskesmas, Hipertensi, Pengobatan

INTRODUCTION

Hipertensi merupakan suatu penyakit dengan angka mortalitas dan morbiditas yang sangat tinggi di dunia.⁽³⁾ Definisi hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg.⁽⁴⁾ Menurut catatan Badan Kesehatan Dunia-WHO, hipertensi mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara.⁽⁴⁾ Di Indonesia Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1% dibandingkan 25,8% pada Riskesdas tahun 2013.⁽²⁾ Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 juga menyebutkan bahwa DKI Jakarta merupakan provinsi peringkat ke-9 prevalensi hipertensi dari seluruh provinsi di Indonesia. Selain faktor sosio-demografi seperti jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Gaya hidup *sedentary* yang hanya sedikit mengeluarkan energi, konsumsi makanan instan dengan kandungan bahan kimia, perilaku merokok, konsumsi alkohol, dan rendahnya konsumsi buah dan sayur merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.⁽⁵⁾ Lebih parahnya sering ditemukan penyakit Hipertensi yang tidak bergejala sehingga penderitanya banyak yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita penyakit tersebut, hal ini mengakibatkan penderita hipertensi yang tidak awas terhadap penyakitnya dan mengabaikan kepatuhan untuk minum obat dan kontrol rutin sehingga jatuh penyakit terus berlanjut pada komplikasinya seperti gagal ginjal, gagal jantung, stroke, serangan jantung bahkan kematian mendadak. Diperkirakan hanya seperempat kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, dan data menunjukkan bahwa hanya 0,7% pasien hipertensi terdiagnosis yang minum obat antihipertensi.⁽⁴⁾

Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga salah satunya adalah

Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur.⁽⁶⁾ Namun berdasarkan data yang didapat penyakit hipertensi merupakan penyakit tidak menular terbanyak yang ada di wilayah Mampang Prapatan dan penderita hipertensi masih belum melakukan pengobatan secara teratur. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan terapi merupakan faktor yang penting dalam mengontrol tekanan darah pasien hipertensi. Salah satu syarat mutlak untuk dapat mencapai efektivitas terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien adalah kepatuhan, sedangkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat merupakan salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi.⁽³⁾ Penelitian ini memiliki tujuan untuk mencari gambaran tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatannya.

METHOD

Dilakukan sebuah penelitian dengan menggunakan desain studi cross sectional untuk melihat gambaran kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Mampang Prapatan tahun 2022-2023. Terdapat 6.070 pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Mampang Prapatan pada tahun 2022 dan sebanyak 6.025 pasien hipertensi yang berobat sampai bulan September 2023. Kepatuhan berobat pasien dilihat berdasarkan kunjungan rutin yang dilakukan secara rutin minimal satu kali sebulan. Beberapa variabel yang dianggap berhubungan dengan pasien hipertensi juga dianalisis diantaranya: jenis kelamin, usia, status gizi, status merokok, konsumsi alkohol, sayur, dan buah. Sumber data adalah rekam medis pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas se wilayah Kecamatan Mampang Prapatan. Kriteria tekanan darah terkontrol adalah kurang dari 140/90 (Sistolik/Diastolik) selama kurun waktu tiga kali pemeriksaan. Data kemudian dianalisis secara deskriptif dan analitik untuk melihat hubungan antar variabel. Analisis multivariat dengan uji regresi logistik juga dilakukan untuk melihat adanya *variable confounder*.

RESULTS AND DISCUSSION

Berdasarkan analisis diketahui bahwa 61,9% pasien hipertensi selama dua tahun tersebut adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan data Riskesdas yang menunjukkan bahwa kelompok perempuan memiliki proporsi hipertensi lebih besar dibanding laki-laki, yaitu pada Riskesdas 2013 proporsi hipertensi pada laki-laki

sebesar 22,80% dan perempuan sebesar 31,34%, pada Riskesda 2018 proporsi hipertensi pada laki-laki sebesar 28,80% dan perempuan sebesar 36,85%.⁽²⁾ Pada tahun 2022 hanya sebesar 4,1% pasien hipertensi yang rutin berobat setiap bulan, dan meningkat menjadi 9,9% pada tahun 2023. Peningkatan tersebut seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan semenjak beralihnya masa pandemi Covid-19 menjadi endemi. Namun demikian, presentasi pasien hipertensi yang menjalani pengobatan secara rutin di puskesmas masih tergolong cukup rendah.

Tabel 1. Gambaran Jumlah Pasien Hipertensi Tahun 2022-2023

Tahun	Jumlah Pasien	Pasien Rutin Kontrol
2022	6070	249 (4,1%)
2023	6025	597 (9,9%)
Total 2022-2023	8741	178 (2,0%)

Tabel 2. Karakteristik Pasien Hipertensi Tahun 2022-2023

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	3332	38,1%
Perempuan	5409	61,9%
Usia		
<20 tahun	7	0,1%
20-44 tahun	1295	14,8%
45-59 tahun	4090	46,8%
>59 tahun	3349	38,3%
Asuransi		
BPJS	8135	93,1%
Umum	606	6,9%
Lokasi Berobat		
Puskesmas Kecamatan	4197	48,0%
Pustu Bangka	826	9,4%
Pustu Kuningan Barat	819	9,4%
Pustu Mampang Prapatan	585	6,7%
Pustu Pela Mampang	1363	15,6%
Pustu Tegal Parang	951	10,9%
Merokok		
Iya	104	1,2%
Tidak	8673	98,8%

Variabel	N	%
Minum Alkohol		
Iya	3	0,03%
Tidak	8738	99,9%
Kurang Sayur & Buah		
Iya	21	0,2%
Tidak	8720	99,8%
Tekanan Darah		
Tidak terkendali	6689	76,5%
Terkendali	2052	2,5%
Status Gizi		
Sangat Kurus	114	1,3%
Kurus	156	1,8%
Normal	3822	44,6%
Gemuk	1384	16,1%
Obesitas	3099	36,1%

Tabel 3. Faktor Risiko Hipertensi Terkendali

Variabel	Tidak Terkendali	Terkendali	Prevalence Ratio	CI 95%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	2740 (82,2%)	592 (17,8%)	1,12	1,101-1,152
Perempuan	3949 (73%)	1460 (27%)		
Usia				
≥45 tahun	5526 (74,3%)	1913 (25,7%)	0,83	0,813-0,851
<45 tahun	1163 (89,3)	139 (10,7%)		
Status Gizi				
Gemuk & Obesitas	3426 (76,4%)	1057 (23,6%)	0,99	0,973-1,020
Kurus - Normal	3138 (76,7%)	954 (23,3%)		
Status Merokok				
Iya	80 (76,9%)	24 (23,1%)	1,005	0,904-1,118
Tidak	6609 (76,5%)	2028 (23,5%)		
Minum Alkohol				
Iya	3 (100%)	0	1,30	1,292-1,322
Tidak	6686 (76,5%)	2052 (23,5%)		
Kurang Sayur & Buah				
Iya	18 (85,7%)	3 (14,3%)	1,12	0,941

Variabel	Tidak Terkendali	Terkendali	Prevalence Ratio	CI 95%
Tidak	6671 (76,5%)	2.049 (23,5%)		1,335
Status Pengobatan				
Tidak Rutin Kontrol	6666 (77,8%)	1897 (22,2%)	6,025*	4,114-
Rutin Kontrol	23 (12,9%)	155 (87,1%)		8,823

* dilakukan analisa multivariat dengan uji regresi logistik tidak ditemukan variable counfounder antara statuspengobatan dengan status tekanan darah terkendali

Berdasarkan table 2 diketahui karakteristik pasien hipertensi yang berobat di puskesmasMampang Prapatan. Sebagian besar pasien hipertensi berusia 45 tahun ke atas yakni 46,8% berusia antara 45-59 tahun dan 38,3% adalah lansia. Hanya 6,9% pasien hipertensi yang tidakmenggunakan BPJS. Berdasarkan status merokok hanya 1,2% yang menjawab ya dan yang minum alkohol hanya 0,03%. 0,2% pasien hipertensi kurang dalam mengkonsumsi sayur dan buah. Sebanyak 36,1% pasien hipertensi mengalami obesitas, sehingga dalam hal ini diperlukanupaya pencegahan komplikasi. Kegemukan (obesitas), gaya hidup yang tidak aktif (malas berolah raga), stres, alkohol atau garam dalam makanan; bisa memicu terjadinya hipertensi pada orang-orang memiliki kepekaan yang diturunkan.⁷

Berdasarkan data diketahui bahwa 76,5% pasien memiliki tekanan darah terkendali. Kriteria tekanan darah terkendali yang digunakan adalah tekanan darah sistolik dan diastolik kurang dari 140/90 selama tiga kurun waktu pengukuran. Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwaproporsi pasien laki-laki yang tekanan darahnya tidak terkendali lebih besar dibandingkan perempuan (PR 1,12 CI 95% 1,101-1,152) . Selain itu, tekanan darah tidak terkendali juga lebihbanyak ditemukan pada kelompok usia kurang dari 45 tahun (PR 0,83 CI 95% 0,813-0,851). Pasien hipertensi yang mengkomsumsi alkohol memiliki risiko 1,3 kali lebih besar untuk memiliki hipertensi tidak terkendali (CI 95% 1,292-1,322). Berdasarkan analisis multivariat diketahui bahwa pasien hipertensi yang tidak rutin kontrol memiliki risiko 6,025 kali lebih besar untuk memiliki tekanan darah tidak terkendali dibandingkan dengan pasien yang ruti kontrol.

Pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah dan menurunkan probabilitas kesakitan, komplikasi, dan kematian. Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu upaya pengendalian untuk mencegah hipertensi dan mengurangi komplikasi serta

pendekatan farmakologis merupakan upaya pengobatan untuk mengontrol tekanan darah penderita hipertensi yang dapat diawali dari pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas atau klinik.⁽⁵⁾

Sebagian besar penduduk >18 tahun hanya kadang-kadang melakukan pengukuran tekanan darah secara rutin sebesar 47%, diikuti oleh yang tidak melakukan pengukuran sebesar 41%. Sedangkan penduduk >18 tahun yang melakukan pengukuran darah secara rutin hanya sebesar 12%. Pada kelompok yang tidak melakukan pengukuran tekanan darah secara rutin, dapat dilihat menurut kelompok umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tempat tinggal. Kesadaran dan partisipasi masyarakat yang rendah dalam melakukan deteksi dini dan upaya pencegahan terhadap hipertensi dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengetahuan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Berdasarkan variabel umur dan jenis kelamin, kelompok yang banyak berkontribusi terhadap ketidakpatuhan pengukuran tekanan darah adalah kelompok umur 18-24 tahun dengan proporsi sebesar 55,3% dan laki-laki sebesar 50,5%. Penduduk yang tidak pernah sekolah dan penduduk yang tinggal di wilayah perdesaan memiliki proporsi yang tinggi pada ketidakpatuhan pengukuran darah secara rutin, yaitu masing-masing sebesar 44,6% dan 44%. Hal ini dapat diasumsikan karena perilaku sehat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan akses terhadap informasi dan edukasi kesehatan. Penduduk di wilayah perdesaan pada umumnya memiliki akses terhadap informasi dan edukasi kesehatan yang lebih rendah dibandingkan penduduk di perkotaan. Upaya promotif dan preventif diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini melalui pengukuran tekanan darah secara rutin serta kepatuhan untuk mengonsumsi obat secara rutin. Langkah ini diyakini sebagai bentuk pengendalian penyakit hipertensi berupa penurunan jumlah kasus, komplikasi, dan kematian akibat hipertensi.⁽⁵⁾

Dalam hal kepatuhan minum obat, sebagian besar penderita hipertensi rutin minum obat yaitu sebanyak 54,4%. Sementara penduduk yang tidak rutin minum obat dan tidak minum obat sama sekali masing-masing sebesar 32,27% dan 13,33%. Dari seluruh penderita hipertensi yang tidak minum obat secara rutin, sebagian besar beralasan karena merasa dirinya sudah sehat, yaitu sebanyak 59,8%, tidak rutin berobat sebanyak 31,3%, minum obat tradisional 14,5%, lainnya sebanyak 12,5%, sering lupa sebanyak 11,5%, tidak mampu beli obat sebanyak 8,1%, tidak tahan efek samping obat sebanyak 4,5% dan obat tidak tersedia sebanyak 2,0%. Faktanya, terdapat selisih antara penderita hipertensi

berdasarkan pengukuran sebesar 34,11% dengan penderita hipertensi berdasarkan diagnosis sebesar 8,36%. Hal ini mengindikasikan sedikitnya 25% penduduk yang memiliki tekanan darah tinggi namun belum didiagnosa atau belum menyadari mengidap hipertensi. Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu upaya pengendalian untuk mencegah hipertensi dan mengurangi komplikasi.⁽⁵⁾

Sebuah penelitian kualitatif di Puskesmas Playen II menemukan bahwa ada pengaruh antara kegiatan tes kesehatan secara rutin oleh peserta Prolanis pada penyakit hipertensi dengan terkontrolnya tekanan darah penderita. Kegiatan prolanis tersebut mendukung capaian berupa rasio penderita hipertensi terkontrol. Dapat diasumsikan bahwa ada keterkaitan antara tes kesehatan rutin dengan terkontrolnya suatu penyakit yang diderita.⁸ Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menemukan bahwa pasien yang tidak melakukan pengobatan secara rutin cenderung mengalami tekanan darah yang tidak terkontrol.

Penelitian kuantitatif dengan metode kasus kontrol di salah satu wilayah Kota Semarang juga menemukan bahwa ada hubungan antara umur, status pasangan, konsumsi garam, konsumsi kopi, stres, dan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol. Dan tidak ada hubungan antara obesitas, konsumsi alkohol, merokok, dan aktivitas olahraga dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol.⁹ Kepatuhan minum obat dapat ditandai dengan jumlah kunjungan pasien hipertensi ke puskesmas untuk memenuhi kebutuhan obat mereka. Hipertensi terkontrol dapat diartikan dengan mereka yang menderita hipertensi dan mereka tahu sedang berobat untuk mengendalikan tekanan darahnya. Masih banyak penderita tidak menyadari diri sebagai penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung untuk menderita hipertensi yang lebih berat.¹⁰ Masih banyak juga pasien hipertensi yang belum memahami tentang aturan minum obat hipertensi. Hal tersebut tentu saja dapat menimbulkan dampak yang tidak diinginkan seperti *Drug Related Problems (DRPs)*.

Dalam penanganan penyakit hipertensi terdapat terapi yang dapat dilakukan dan terapi tersebut ada dua cara, yaitu farmakologik dan non-farmakologik. Terapi farmakologik dilakukan dengan tindakan medis dengan pemberian obat antihipertensi yang disebut dengan obat sintetik yang banyak menimbulkan resiko efek samping, sedangkan terapi nonfarmakologik dilakukan dengan pemberian obat tradisional atau rekomendasi pola hidup sehat seperti penurunan berat badan, mengurangi asupan garam,

diet DASH, olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok. Pembiasaan pola hidup sehat menjadi sangat penting, karena pengobatan medis jika tidak diimbangi dengan pola hidup sehat tidak akan maksimal.¹¹ Dengan melakukan kontrol rutin ke puskesmas, diharapkan mampu meningkatkan terapi yang efektif kepada pasien hipertensi bukan hanya dengan tindakan medis, melainkan juga melalui peningkatan edukasi dan motivasi kepada pasien.

CONCLUSION

Tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Mampang Prapatan masih rendah. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, pengetahuan akses terhadap layanan kesehatan. Diperlukan sebuah upaya untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di wilayah puskesmas mampang prapatan. Faktor pengetahuan serta motivasi pasien masih harus didalami untuk menentukan solusi yang paling efektif.

REFERENCES

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar Republik Indonesia (2013). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar Republik Indonesia (2018). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
- Rano K. Sinurya. Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. Sumedang: Jurnal Farmasi Klinik Indonesia; 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4634/2021 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Hipertensi Dewasa. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Jakarta: Infodatin Kemenkes RI; 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.

- Ilyas, Sadeli Tekanan Darah Tinggi. Diakses dari <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Tekanan-Darah-Tinggi-Hipertensi.pdf> pada 4 November 2023; 2016.
- Nufika Fatasyadhuha, Sutopo Patria Jati, Nurhasmadiar Nandini. Evaluasi Prolanis Hipertensi Berbasis Teori Chain of Events di Puskesmas Playen II. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. Volume 11 No.2 Agustus 2023: 119-131.
- Budi Artiyaningrum & Mahalul Azam. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi tidak Terkendali pada Penderita yang Melakukan Pemeriksaan Rutin. *Public Health Perspective Journal* Volume 1 No.1 Juni 2016: 12-20.
- Faisal Riyanda, Wahyu Widayat, Rolan Rusli. Kajian Efektivitas Jenis Terapi Obat Hipertensi pada Pasien yang Mengalami Komplikasi Di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*. Oktober 2019: 64-67.
- Alvita Labiibah Machsus, Ayu Anggraeni, Desy Indriyani, Dewi Sekar Anggraini, Dimas Pratama Putra, Dini Rahmawati, Fitria Nurfazriah, Hayatul Azizah, Indri Lestari, Lisdianti Syafitri, Nabila Syilvina Fauziah, Nashfiatun Nur Lailah, Nanda Nurhaliza. Pengobatan Hipertensi dengan Memperbaiki Pola Hidup dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah. *JSTE Universitas Muha madiyah Bandung*. Volume 2 No. 2 ; 2020: 51-56.