

**TINGKAT KEPATUHAN BERDASARKAN KARAKTERISTIK  
POLA PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN  
HIPERTENSI RAWAT JALAN DI RSUD dr. SOEDARSO**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**TYARA JHESYCA**

**NIM. I1022191006**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK**

**2023**

**TINGKAT KEPATUHAN BERDASARKAN KARAKTERISTIK POLA  
PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI  
RAWAT JALAN DI RSUD dr. SOEDARSO**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi  
(S. Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas  
Tanjungpura Pontianak**



**Oleh:**

**TYARA JHESYCA**

**NIM. I1022191006**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK**

**2023**

**SKRIPSI**  
**TINGKAT KEPATUHAN BERDASARKAN KARAKTERISTIK POLA**  
**PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI**  
**RAWAT JALAN DI RSUD dr. SOEDARSO**

Oleh:

Tyara Jhesyca

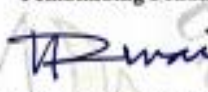
NIM. 11022191006

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran  
Universitas Tanjungpura  
Tanggal : 8 Juni 2023  
Disetujui

Pembimbing Utama,

  
Nera Umalla Purwanti, M.Sc., Apt  
NIP. 198102242008122003

Pembimbing Pendamping,

  
Dr. Nurmainah, MM., Apt  
NIP. 197905202008012019

Penguji Utama,

  
M. Akib Yuswar, M.Sc., Apt  
NIP. 198309162008121002

Penguji Pendamping,

  
Ressi Susanti, M.Sc., Apt  
NIP. 198412312009121005

Mengetahui

Plt. Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Tanjungpura

  
dr. Syarif Nuzul Yusoff Rizki, S.A., M.Biomed  
NIP. 198602112012122003

Lulus Tanggal : 31 Mei 2023

No. SK Dekan FK : 8511/UN22.9/TD.06/2022

Tanggal SK : 26 Desember 2022

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tyara Jhesyca

NIM : I1022191006

Jurusan/Prodi : Farmasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak, 3 Mei 2023  
Yang membuat pernyataan,



Tyara Jhesyca  
NIM.I1022191006

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Karakteristik Pola Peresepan obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSUD dr. Soedarso” ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program sarjana farmasi (S.Farm) di Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun Ajaran 2022/2023.

Penulisan skripsi ini disusun atas kerjasama dan berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya terutama kepada:

1. dr. Syarifah Nurul Yanti Rizki, S.A., M. Biomed selaku Plt. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Dr. Liza Pratiwi, M.Sc., Apt selaku Ketua Jurusan Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Iswahyudi, Apt.,Sp.FRS,PhD selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Nera Umilia Purwanti M.Sc., Apt selaku pembimbing utama dan Dr. Nurmainah, M.M., Apt selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, memberikan bimbingan, dan pengarahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. M. Akib Yuswar, M.Sc., Apt selaku penguji utama, Ressi Susanti, M.Sc., Apt selaku penguji pendamping yang telah meluangkan waktu, dan memberikan

pengarahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

6. Dr. Liza Pratiwi, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan memberikan motivasi selama perkuliahan.
7. Bapak dan ibu staf pengajar Program Studi Farmasi yang memberikan ilmu, nasihat dan selalu menyemangati selama masa perkuliahan.
8. Kedua orang tua yaitu, Bapak Sekuet dan Ibu Ahan beserta saudara saya Edi Haryanto, Dessyca Tiofina, A.Md.Keb., Shanty Vesira, Charles Darwin yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan dalam menjalani perkuliahan.
9. RSUD dr. Soedarso Pontianak yang telah bersedia menerima saya untuk melakukan penelitian.
10. Teman satu tim penelitian Mifta yang telah berjuang bersama untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman terbaik saya Muhammad Michael dan Suci Aprilliyani yang selalu memberikan dukungan, semangat dan motivasi.
12. Teman dekat saya Grup Date4you Otw S.Farm yang selalu menemani saat senang dan susah perkuliahan.
13. Seluruh Civitas Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura khususnya kepada dosen-dosen pengajar farmasi yang telah banyak memberikan ilmu-ilmu kefarmasian, memberikan nasehat, dan memberikan support kepada penulis dan teman-teman untuk menyelesaikan pendidikan sarjana farmasi.

14. Diri Sendiri, Tyara Jhesyca karena dapat bertahan sejauh ini dan sudah berusaha untuk melakukan yang terbaik dengan semaksimal mungkin.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran. Demikian skripsi ini dibuat semoga dapat menjadi skripsi yang bermanfaat.

Pontianak, 3 Mei 2023



Penulis

## DAFTAR ISI

|                                      |        |
|--------------------------------------|--------|
| HALAMAN JUDUL .....                  | i      |
| LEMBAR PENGESAHAN .....              | ..ii   |
| PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....    | ..iii  |
| KATA PENGANTAR.....                  | iv     |
| DAFTAR ISI .....                     | vii    |
| DAFTAR TABEL .....                   | xi     |
| DAFTAR GAMBAR .....                  | ..xii  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                | ..xiii |
| ABSTRAK .....                        | ..xiv  |
| ABSTRACT .....                       | xv     |
| BAB I PENDAHULUAN.....               | 1      |
| I. 1 Latar Belakang .....            | 1      |
| I.2 Rumusan Masalah .....            | 3      |
| I.3 Tujuan Penelitian.....           | 3      |
| I.4 Manfaat Penelitian.....          | 3      |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....         | 4      |
| II.1 Hipertensi .....                | 4      |
| II.1.1 Definisi Hipertensi.....      | 4      |
| II.1.2 Klasifikasi Hipertensi .....  | 4      |
| II.1.3 Epidemiologi Hipertensi.....  | 5      |
| II.1.4 Etiologi Hipertensi.....      | 5      |
| II.1.5 Patofisiologi Hipertensi..... | 6      |



|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| II.1.6 Manifestasi Klinik Hipertensi.....              | 8  |
| II.1.7 Diagnosis Hipertensi .....                      | 8  |
| II.1.8 Penatalaksanaan Pengobatan Hipertensi .....     | 10 |
| II.1.8.1 Terapi Farmakologis .....                     | 11 |
| II.1.8.2 Terapi Nonfarmakologis .....                  | 15 |
| II.1.9 Komplikasi Hipertensi.....                      | 16 |
| II.2 Kepatuhan .....                                   | 18 |
| II.2.1 Pengukuran Tingkat Kepatuhan .....              | 19 |
| II.2.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan ..... | 21 |
| II.3 Landasan Teori.....                               | 22 |
| II.4 Gambaran Lokasi Penelitian .....                  | 24 |
| II.5 Kerangka Konsep Penelitian.....                   | 25 |
| II.6 Hipotesis Penelitian.....                         | 26 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....                    | 27 |
| III.1 Alat dan Bahan .....                             | 27 |
| III.1.1 Alat.....                                      | 27 |
| III.1.2 Bahan .....                                    | 27 |
| III.2 Rancangan Penelitian.....                        | 27 |
| III.3 Lokasi dan Waktu Penelitian .....                | 27 |
| III.4 Populasi dan Sampel.....                         | 28 |
| III.4.1 Populasi.....                                  | 28 |
| III.4.2 Sampel.....                                    | 28 |
| III.4.3 Besaran Sampel.....                            | 28 |

|                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| III.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....                                                   | 29 |
| III.5.1 Kriteria Inklusi .....                                                              | 29 |
| III.5.2 Kriteria Eksklusi.....                                                              | 29 |
| III.6 Variabel Penelitian.....                                                              | 29 |
| III.6.1 Variabel Bebas .....                                                                | 29 |
| III.6.2 Variabel Terikat .....                                                              | 30 |
| III.7 Definisi Operasional .....                                                            | 30 |
| III.8 Jalannya Penelitian .....                                                             | 31 |
| III.9 Prosedur Kerja .....                                                                  | 31 |
| III.9.1 Tahap Persiapan .....                                                               | 32 |
| III.9.2 Tahap Pelaksanaan.....                                                              | 32 |
| III. 10 Skema Prosedur Kerja .....                                                          | 33 |
| III.11 Analisis Hasil Penelitian.....                                                       | 34 |
| III.12 Etika Penelitian.....                                                                | 34 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....                                                            | 35 |
| IV.1 Gambaran Penelitian .....                                                              | 35 |
| IV.2 Karakteristik Subyek Penelitian .....                                                  | 36 |
| IV.2.1 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin .....                      | 37 |
| IV.2.2 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Usia .....                               | 39 |
| IV.2.3 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Klasifikasi Tekanan<br>Darah .....       | 40 |
| IV.2.4 Karakteristik Subyek Penelitian Dengan Penyakit Penyerta dan<br>Tanpa Penyerta ..... | 41 |

|                                                                                                  |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| IV.2.5 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Regimen Terapi .....                          | 43 |
| IV.3 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Tingkat Kepatuhan .....                         | 47 |
| IV.4 Tingkat Kepatuhan Subyek Penelitian Berdasarkan Pola Peresepan Obat<br>Antihipertensi ..... | 50 |
| IV.5 Keterbatasan Penelitian .....                                                               | 53 |
| BAB V PENUTUP .....                                                                              | 54 |
| V.1 Kesimpulan .....                                                                             | 54 |
| V.2 Saran .....                                                                                  | 54 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                                                             | 56 |
| LAMPIRAN .....                                                                                   | 69 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Klasifikasi hipertensi berdasarkan <i>Joint National Comitte</i> (JNC) VII.....                            | 5  |
| Tabel 2. Terapi Farmakologi Obat Antihipertensi.....                                                                | 14 |
| Tabel 3. Definisi Operasional.....                                                                                  | 30 |
| Tabel 4. Karakteristik Subyek Penelitian.....                                                                       | 37 |
| Tabel 5. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat<br>Jalan di RSUD dr. Soedarso.....      | 44 |
| Tabel 6. Kepatuhan dengan Komorbid .....                                                                            | 47 |
| Tabel 7. Kepatuhan Tanpa Komorbid.....                                                                              | 47 |
| Tabel 8. Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Tanpa Komorbid Berdasarkan Pola<br>Peresepan Obat Antihipertensi.....  | 50 |
| Tabel 9. Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi dengan Komorbid Berdasarkan<br>Pola Peresepan Obat Antihipertensi..... | 51 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1. Patofisiologi Hipertensi.....                                            | 7  |
| Gambar 2. Penatalaksanaan Hipertensi <i>Joint National Comitte</i> (JNC) VIII..... | 10 |
| Gambar 3. Kerangka Konsep.....                                                     | 25 |
| Gambar 4. Skema Prosedur Kerja.....                                                | 33 |
| Gambar 5. Jumlah Subyek Penelitian .....                                           | 36 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1. <i>Informed Consent</i> .....                                               | 69 |
| Lampiran 2. Lembar Biodata Responden.....                                               | 70 |
| Lampiran 3. Lembar kuesioner <i>Morisky Medication Adherence Scale</i><br>(MMAS-8)..... | 71 |
| Lampiran 4. Lembar Pengumpulan Data.....                                                | 72 |
| Lampiran 5. Surat Izin Permohonan Studi Pendahuluan .....                               | 73 |
| Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....                                                  | 74 |
| Lampiran 7. Surat Keterangan Lolos Kaji Etik.....                                       | 75 |
| Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....                                   | 76 |
| Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....                                                 | 77 |
| Lampiran 10. Data Pasien .....                                                          | 78 |
| Lampiran 11. Penyajian Data Skor Kepatuhan MMAS-8 .....                                 | 81 |

## ABSTRAK

Ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam minum obat antihipertensi dapat menyebabkan risiko terjadinya komplikasi penyakit ginjal, jantung, dan stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pola persepsian obat dan tingkat kepatuhan pasien hipertensi rawat jalan di RSUD dr. Soedarso. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang bersifat deskriptif. Teknik pengumpulan data dengan teknik *purposive sampling*. Data penelitian diperoleh dari hasil kuesioner dan data rekam medik. Pengukuran tingkat kepatuhan menggunakan kuesioner *Morisky Adherence Scale* (MMAS-8) pada pasien selama Februari-April 2023. Selain itu, data penggunaan obat pasien diambil dari data rekam medik rawat jalan di RSUD dr. Soedarso. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 99 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Karakteristik pasien yang berkunjung ke RSUD dr. Soedarso cenderung berjenis kelamin perempuan (51,5%) dan pada kategori usia 45-54 tahun (30,3%). Pola persepsian obat monoterapi sebanyak 86,9% dan terapi kombinasi sebanyak 13,1%. Antihipertensi monoterapi paling banyak diresepkan adalah golongan CCB (amlodipin) 35,4% dan terapi kombinasi paling banyak golongan CCB (amlodipin) dengan ARB (kandesartan) 6,1%. Pengukuran tingkat kepatuhan pasien hipertensi dengan komorbid kurang patuh (58%), patuh (23,9%) dan tidak patuh (18,2%). Beda halnya dengan pasien hipertensi tanpa komorbid yang kurang patuh (54,5%), tidak patuh (27,3%) dan patuh (18,2%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan komorbid maupun pasien hipertensi tanpa komorbid memiliki kepatuhan penggunaan obat yang rendah.

**Kata Kunci:** Hipertensi, MMAS-8, Kepatuhan

## **ABSTRACT**

*Noncompliance with antihypertensive medication increase the risk of kidney disease, cardiovascular disease, and stroke. This study aims to determine the characteristics of drug prescribing patterns and adherence levels of hypertensive outpatients at RSUD dr. Soedarso. The research method used in this research is observational with a cross-sectional approach that is descriptive in nature. Data collection technique with purposive sampling technique. Research data obtained from the results of questionnaires and medical record data. Measuring the level of adherence using the Morisky Adherence Scale questionnaire (MMAS-8) in patients during February-April 2023. In addition, data on patient drug usage were extracted from outpatient medical records maintained at RSUD dr. Soedarso. The results indicated that 99 patients met the inclusion criteria. Additionally, patients visiting dr. Soedarso are predominantly female (51.5%) and between the ages of 45-54 (30.3%). The pattern of prescribing monotherapy drug was 86.9% and combination therapy was 13,1%. The most widely prescribed antihypertensive monotherapy was the CCB (amlodipine) at 35.4%, and the most common combination therapy was the CCB (amlodipine) with ARB (candesartan) at 6.1%. The level of compliance of hypertensive patients with comorbid was less adherent (58%), adherent (23.9%), and non-adherent (18.2%). At the same time, the ratio of hypertensive patients without comorbidities was less adherent (54.5%), non-adherent (27.3%), and adherent (18.2%). The conclusion of this study indicate is that hypertensive patients with comorbidities and hypertensive patients without comorbidities have low medication adherence.*

**Keywords:** *Hypertension, MMAS-8, Adherence*



# BAB I

## PENDAHULUAN

### I. 1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi medis peningkatan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik 90 mmHg.<sup>(1)</sup> Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular biasa disebut sebagai *silent killer*. Gejalanya sulit dikenali dan seringkali tidak menunjukkan gejala atau tanpa gejala. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% dengan perkiraan jumlah kasus 63.309.620 orang. Selain itu, 427.218 orang di Indonesia meninggal karena hipertensi.<sup>(2)</sup> Prevalensi hipertensi di Indonesia melalui pengukuran pada usia  $\geq 18$  tahun sebanyak 25,8% meningkat menjadi 34,1%.<sup>(3,4)</sup> Prevalensi hipertensi di provinsi Kalimantan Barat pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun menunjukkan hal yang sama terjadi peningkatan dari 28,3% menjadi 36,99%.<sup>(3,5)</sup> Adanya peningkatan persentase penderita hipertensi di Indonesia, khususnya di Kalimantan Barat harus menjadi perhatian bagi semua pihak. Salah satu faktor yang harus menjadi perhatian dari penderita hipertensi adalah kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antihipertensi.

Hipertensi perlu dikendalikan dengan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antihipertensi. Penggunaan obat antihipertensi secara patuh dapat meningkatkan keberhasilan klinis yang dirasakan pasien. Dampak klinis yang dirasakan pasien hipertensi adalah terkontrolnya tekanan darah.<sup>(6)</sup> Selain itu, dampak klinis jangka panjang dari penggunaan antihipertensi secara patuh dapat menekan angka morbiditas serta mortalitas penyakit kardiovaskular.<sup>(1)</sup>

Ketidakpatuhan minum obat antihipertensi dapat menyebabkan komplikasi sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit ginjal, jantung, stroke menjadikan hipertensi sebagai penyebab utama kematian prematur di dunia dengan perkiraan hanya  $\pm 14\%$  yang terkontrol.<sup>(7)</sup>

Pengukuran tingkat kepatuhan pasien hipertensi dapat digunakan Instrumen *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang telah teruji validitas dan reliabilitas, dapat mengidentifikasi hambatan ketidakpatuhan, mudah dalam melakukan *scoring* dan dapat digunakan untuk pengukuran kepatuhan pengobatan yang memerlukan terapi jangka panjang.<sup>(8,9)</sup> Pada penelitian ini akan dilakukan pengukuran kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dengan menggunakan kuesioner MMAS-8. Selain itu, beberapa penelitian yang menggunakan MMAS-8 diketahui pasien yang patuh menggunakan obat memiliki persentase yang tinggi sebesar 75,56 dan 75%.<sup>(10,11)</sup> Selain mengukur kepatuhan penggunaan obat, peneliti juga akan mengkaji gambaran obat antihipertensi yang digunakan pasien selama menjalani pengobatan rawat jalan di RSUD dr. Soedarso.

Pasien hipertensi di RSUD dr. Soedarso mengalami peningkatan, tahun 2020 sebanyak 7.305 dan tahun 2021 8.730 pasien. Tingginya kunjungan pasien hipertensi di RSUD dr. Soedarso membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh rumah sakit sebagai bahan pertimbangan dalam pelaksanaan intervensi dan promotif yang tepat sehingga meningkatkan perilaku pasien dalam menggunakan obat secara patuh.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Berapa persentase pasien yang patuh dalam menggunakan obat antihipertensi setelah dilakukan pengukuran kepatuhan dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 ?
2. Bagaimana karakteristik pola persepan obat antihipertensi pada hipertensi rawat jalan di RSUD dr. Soedarso?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Mendeskripsikan tingkat kepatuhan pada hipertensi rawat jalan di RSUD dr. Soedarso.
2. Mendeskripsikan karakteristik pola persepan obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD dr. Soedarso.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dilakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi RSUD dr. Soedarso, penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan, evaluasi, dan kepatuhan pengobatan hipertensi.
2. Bagi peneliti, menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam pengembangan diri pada dunia kesehatan terkhusus dibidang farmasi.
3. Bagi masyarakat, diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan terkait kepatuhan pengobatan agar masyarakat lebih waspada akan penyakit hipertensi.