



FAKTOR PREDIKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI INDONESIA

Predictor Factors Affecting Drug Compliance In Hypertension Patients In Indonesia

Wahyu Puspitasari*¹, Yati Afiyanti², Ida Farida³

*^{1,2,3}STIKes Yatsi Tangerang

¹*E-mail : wahyupuspitasari814@gmail.com

²Email : yatiafiyanti@yahoo.com

³Email : ida.farida72@gmail.com

Abstract

The incidence of hypertension is still one of the highest health problems in the health sector in Indonesia and around the world. Hypertension is often referred to as "The Silent Killer" and is still the third cause of death in Indonesia. Methods: This study Janis using study design Associative with engineering approaches is Cross-sectional. The sampling technique used was total sampling where all respondents who were included in this research researcher were used as samples of this study using 400 respondents. The data analysis used was univariate analysis, bivariate analysis using Chi-Square and multivariate analysis using multiple logistic regression analysis. Results: the study showed that adherence to taking medication which was dominant from low adherence was 67.8% with the results of the analysis Chi-Square of family support ($p = 0000 < \alpha = 0.05$), the role of health workers ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$), motivation for treatment ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$). The results of multiple logistic regression analysis, there are several variables that have a significant value, namely family support ($p\text{-value}=000 < \alpha = 0,05$) OR = 5,392, the role of health workers ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$) OR = 7,798, motivation for treatment ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$) OR = 11,027. The conclusion for this study is that there is an influence between family support, the role of health workers and treatment motivation on medication adherence to hypertension sufferers in Indonesia.

Keywords: *Predictor Factors, Compliance with Hypertension Medication*

Abstrak

Kejadian Hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang tinggi dalam bidang kesehatan di Indonesia dan seluruh dunia. Penyakit hipertensi sering disebut dengan "The Silent Killer" dan masih menjadi penyebab kematian ke 3 di Indonesia. Metode: Janis penelitian ini menggunakan Desain penelitian *Asosiatif* dengan teknik pendekatan yang digunakan adalah *Cross-Sectional*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Total Sampling* dimana semua responden yang masuk dalam peneliti penelitian ini di jadikan sampel penelitian ini menggunakan 400 responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan *Chi-Square* dan analisis multivariat menggunakan analisis regresi logistik berganda. Hasil: penelitian menunjukkan bahwa



Kepatuhan minum obat yang dominan dari kepatuhan rendah adalah 67,8% dengan hasil analisis *Chi-Square* dukungan keluarga ($p\text{-value}= 0,000 < \alpha = 0,05$), peran pekerja kesehatan ($p\text{-value}= 0,000 < \alpha = 0,05$), motivasi obat ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$). Hasil analisis regresi logistik berganda terdapat beberapa variabel yang memiliki nilai signifikan yaitu dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$) OR = 5,392, peran pekerja kesehatan ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$) OR = 7,798, motivasi obat ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$) OR = 11,027. Kesimpulan untuk penelitian ini adalah bahwa terdapat pengaruh antara dukungan keluarga, peran pekerja kesehatan dan motivasi pengobatan terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Indonesia.

Kata kunci : Faktor Prediktor, Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

PENDAHULUAN

Angka kejadian hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang tinggi di bidang kesehatan di Indonesia dan di seluruh dunia. Hipertensi sering disebut sebagai "*The Silent Killer*" dan masih menjadi penyebab kematian nomor 3 di Indonesia. Karena biasanya ketika seseorang yang telah atau sedang menderita penyakit ini tidak menyadarinya hingga terjadi komplikasi. Prevalensi global hipertensi diperkirakan mencapai 1,130 miliar pada tahun 2015 dengan prevalensi terbesar sekitar 150 miliar di Eropa tengah dan timur. Hipertensi menjadi lebih umum dengan bertambahnya usia, dengan hipertensi rata-rata <60% di atas usia 60 tahun. Gaya hidup juga berperan besar dalam kejadian hipertensi (Williams et al., 2018).

Kasus tertinggi di Kabupaten Tangerang adalah penyakit tidak menular (PTM), sekitar 186.987 kasus, yang meliputi penyakit jantung dan pembuluh darah, terutama di Kelompok Hipertensi Esensial dengan kasus tertinggi yaitu Hipertensi 105.488 (56,41%), baik Diabetes Mellitus 29.207 (15,61%) dan asma 10.813 (5,78%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2017).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyebutkan bahwa pada tahun 2013 hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan pada usia > 18 tahun adalah 25,8%, dan yang didiagnosis oleh dokter sekitar 34,1%. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2017, proporsi riwayat minum obat pada pasien hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat yaitu rutin minum obat 13,3%, tidak rutin minum obat 32,3% dan tidak minum obat 54,4% (Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, 2018).

Obat hipertensi saat ini telah terbukti mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, serta berperan dalam mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular. Namun penggunaan obat antihipertensi saja tidak cukup untuk memiliki efek jangka panjang dalam mengontrol tekanan darah jika tidak didukung oleh kepatuhan penggunaan obat antihipertensi tersebut (Mangendai et al., 2017).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISIKESDAS) tahun 2013 pada (Ariyanto & Nurdeka, 2016), dari 100 penderita hipertensi, 9,5% menggunakan obat antihipertensi. Data diperoleh dari kuesioner yang didiagnosis oleh tenaga medis yaitu terdapat sekitar 9,4% pasien hipertensi yang tidak patuh minum obat, dan 0,1% pasien yang patuh minum obat. Untuk mencapai nilai tekanan darah yang diharapkan,

penderita hipertensi perlu kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ariyanto & Nurdeka, 2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan pengendalian tekanan darah ($p\text{-value}=0,000$).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pramana et al., 2019), pendidikan merupakan faktor yang signifikan dalam kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi dengan nilai ($p\text{-value}=0,03$). Faktor lain seperti usia, jenis kelamin, lama terapi, pekerjaan, jenis obat hipertensi yang dikonsumsi tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh (Mubin et al., 2010) Berdasarkan penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor pendidikan, jenis kelamin, pengetahuan dan pekerjaan menunjukkan hasil yang berbeda antara satu peneliti dengan peneliti lainnya sehingga peneliti merasa tertarik untuk meneliti kembali prediktor tersebut. faktor. terkait dengan kepatuhan pengobatan.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Faktor Prediktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Indonesia Tahun 2020”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Asosiatif* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 400 responden. Teknik yang digunakan adalah *Total Sampling* instrumen yang digunakan yaitu kuesioner MMAS-8 dengan 30 pertanyaan tentang faktor prediktor (keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan motivasi berobat) dan kepatuhan berobat (MMAS-8). Data dikumpulkan secara *online* menggunakan *google form*. Analisis menggunakan univariat, bivariat (*Chi-Square*) dan multivariat (Regresi Logistik Ganda) untuk mengetahui faktor-faktor mana yang mempengaruhi antara prediktor dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan motivasi berobat terhadap kepatuhan minum obat

| No | Variabel | F | % |
|----|----------------------------|-----|-------|
| 1. | Usia | | |
| | < 50 Tahun | 179 | 44,8% |
| | ≥ 50 Tahun | 221 | 55,3% |
| 2. | Jenis kelamin | | |
| | Laki-laki | 189 | 47,3% |
| | Perempuan | 211 | 52,8% |
| 3. | Pendidikan terakhir | | |

| | | | |
|-----------|------------------------------------|-----|-------|
| | Pendidikan rendah | 128 | 32,0% |
| | Pendidikan tinggi | 272 | 68,0% |
| 4. | Keterjangkauan akses yankes | | |
| | Akses yankes kurang baik | 117 | 29,8% |
| | Akses yankes baik | 283 | 70,8% |
| 5. | Dukungan keluarga | | |
| | Dukungan keluarga rendah | 241 | 60,3% |
| | Dukungan keluarga tinggi | 159 | 39,8% |
| 6. | Peran tenaga kesehatan | | |
| | Peran tenaga kesehatan rendah | 243 | 60,8% |
| | Peran tenaga kesehatan tinggi | 157 | 39,3% |
| 7. | Motivasi berobat | | |
| | Motivasi berobat rendah | 207 | 51,8% |
| | Motivasi berobat tinggi | 193 | 48,3% |

Berdasarkan hasil tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden yang mengisi kuesioner ini berusia ≥ 50 tahun (55,3%) dimana responden perempuan (52,8%) lebih dominan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, baik akses pelayanan kesehatan (70,8%) tetapi memiliki tingkat dukungan keluarga yang rendah (60,3%), peran petugas kesehatan yang rendah (51,8%), dan motivasi berobat yang rendah. (48,3).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Indonesia Tahun 2020 (N=400)

| No | MMAS-8 | F | % |
|----|------------------|-----|-------|
| 1. | Kepatuhan Rendah | 271 | 76,8% |
| 2. | Kepatuhan Tinggi | 129 | 32,3% |
| | Total | 400 | 100% |

Tabel 2 persentase responden dengan tingkat kepatuhan rendah 67,8%, dan responden yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi dengan persentase 32,3% dengan akumulasi persentase 100% diperoleh persentase dalam tingkat kepatuhan rendah memiliki persentase lebih besar dari pada persentase tingkat kepatuhan yang tinggi.

Tabel 3

Hubungan jenis kelamin, Pendidikan Terakhir, Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan, Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Motivasi Berobat yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi Hasil *Chi-Square*

| Variable | Kepatuhan rendah | Kepatuhan tinggi | Total | P-Value |
|----------------------------------|------------------|------------------|-------|---------|
| | % | % | % | |
| Jenis kelamin | | | | |
| Laki-laki | 66,7% | 33,3% | 100% | 0,740 |
| Perempuan | 68,7% | 31,3% | | |
| Pendidikan terakhir | | | | |
| Pendidikan rendah | 71,7% | 28,9% | 100% | 0,299 |
| Pendidikan tinggi | 66,2% | 33,8% | | |
| Akses pelayanan kesehatan | | | | |
| Akses pelayanan kurang baik | 71,8% | 30,3% | 100% | 0,320 |
| Akses pelayanan baik | 66,1% | 26,3% | | |
| Dukungan keluarga | | | | |
| Dukungan rendah | 89,2% | 10,8% | 100% | 0,000 |
| Dukungan tinggi | 35,2% | 64,8% | | |
| Peran tenaga kesehatan | | | | |
| Peran rendah | 91,4% | 8,6% | 100% | 0,000 |
| Peran tinggi | 31,2% | 88,8% | | |
| Motivasi berobat | | | | |
| Motivasi berobat rendah | 93,2% | 6,8% | 100% | 0,000 |
| Motivasi berobat tinggi | 40,4% | 59,6% | | |

Berdasarkan hasil *Chi-Square* terhadap dukungan keluarga juga didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($<0,05$) peran tenaga kesehatan $p\text{-value}=0,000$ ($<0,05$) motivasi berobat diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000$ ($<0,05$) yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan motivasi berobat dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

SELEKSI BIVARIAT

Variabel yang masuk ke tahap multivariat adalah $p\text{-value}$ yaitu dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,000$), peran tenaga kesehatan ($p\text{-value}=0,000$) dan motivasi berobat ($p\text{-value}=0,000$) sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin, pendidikan terkini dan keterjangkauan akses pelayanan kesehatan memiliki $p\text{-value} > 0,25$. Variabel yang dapat memasuki tahap pengujian multivariasi atau bisa disebut model standar emas.

REGRESI LOGISTIK BERGANDA.

Tabel 4

Analisis Regresi Logistik Berganda Dukungan Keluarga, Peran Tenaga Kesehatan dan Motivasi Berobat.

| Variable | P-Value | OR |
|------------------------|---------|--------|
| Dukungan keluarga | 0,000 | 5,392 |
| Peran tenaga kesehatan | 0,000 | 7,798 |
| Motivasi berobat | 0,000 | 11,027 |

Berdasarkan hasil diperoleh H_1 diterima dan H_0 ditolak karena dukungan keluarga memiliki $p\text{-value}=0,004$ dimana $<0,05$ yang artinya dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan. Pada variabel peran tenaga kesehatan memiliki $p\text{-value}=0,000$ dimana $<0,05$ yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan hipertensi dan pada variabel motivasi berobat dengan $p\text{-value}=0,000$ dimana $<0,05$ dimana H_1 diterima dan H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara motivasi berobat dengan kepatuhan. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai OR dukungan keluarga = 5,392, nilai OR peran petugas kesehatan = 7,798, nilai OR motivasi berobat 11,027.

PEMBAHASAN

Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Indonesia tahun 2020

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sebanyak 60,3%.

Penelitian ini sejalan dengan (Purnawinadi & Irene, 2020) hal ini terjadi karena kurangnya peran keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi, serta kurangnya motivasi yang timbul dari dalam diri pasien sendiri dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Osamor, 2015) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan dalam pengelolaan hipertensi, dalam penelitian yang dilakukan oleh Pauline ditemukan bahwa faktor dukungan sosial yang berpengaruh terhadap kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi adalah dukungan sosial dari teman sedangkan dukungan sosial kurang berpengaruh dari keluarga.

Pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan berobat penderita hipertensi di Indonesia tahun 2020.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60,8% peran tenaga kesehatan masih rendah, hal ini disebabkan kurangnya penjelasan dari petugas kesehatan mengenai penyakit atau pengobatan sedang dilakukan.

Penelitian ini sejalan dengan (Nuratiqa et al., 2020) dimana semakin tinggi peran petugas kesehatan terhadap pasien hipertensi maka kepatuhan pasien terhadap kepatuhan seseorang dalam merawatnya semakin tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Novian, 2013). Hal ini terjadi karena dukungan yang tinggi dari petugas kesehatan akan memberikan motivasi yang tinggi dalam berobat serta kepatuhan dalam minum obat.

Pengaruh motivasi berobat terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Indonesia tahun 2020

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa 51,8% responden memiliki motivasi berobat yang rendah, hal ini disebabkan kesadaran responden dalam memeriksakan diri di layanan kesehatan yang tersedia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspita et al., 2017) hal ini terjadi karena kepatuhan minum obat antihipertensi menyatakan bahwa motivasi yang tinggi pada seseorang dapat dipengaruhi oleh dorongan dari orang lain seperti keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh (Rusida et al., 2017) hal ini dikarenakan tingginya motivasi yang disebabkan oleh keinginan atau kebutuhan seseorang pada praktisi untuk mencapai kesembuhan.

Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Indonesia

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 400 responden didapatkan kepatuhan minum obat rendah yaitu 271 responden atau 67,8% dan 129 responden atau 32,3% responden dengan tingkat kepatuhan tinggi. kepatuhan minum obat.

Penelitian yang dilakukan oleh (Mathavan & Pinatih, 2017) dimana kepatuhan minum obat hipertensi yang rendah memiliki persentase yang lebih besar dibandingkan dengan kepatuhan minum obat yang tinggi, hal ini disebabkan banyak faktor yang mempengaruhi seperti kelupaan, kesibukan, tidak minum obat karena merasa sehat. dan tidak nyaman, tidak membawa obat ke tempat terpencil dan responden yang kesulitan dengan aturan minum obat.

Faktor Prediktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Indonesia

Hasil penelitian didasarkan pada pengujian dengan menggunakan uji regresi logistik sederhana, yang menghasilkan adanya dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,000$), peran petugas kesehatan ($p\text{-value}=0,000$) dan motivasi berobat ($p\text{-value}=0,000$). Berdasarkan uji regresi sederhana terdapat 3 faktor yang dapat diuji dengan menggunakan regresi berganda dan nilai dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,000$), peran petugas kesehatan ($p\text{-value}=0,000$) dan motivasi berobat ($p\text{-value}=0,000$) adalah diperoleh yang artinya ada pengaruh. Untuk melihat variabel mana yang paling berpengaruh, dengan melihat nilai OR pada masing-masing variabel, dukungan keluarga (OR = 5,392), peran tenaga kesehatan (OR = 7,798) dan motivasi berobat (OR = 11,027) dimana paling tinggi OR nilai adalah motivasi berobat.

KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa Kepatuhan minum obat yang dominan dari kepatuhan rendah adalah 67,8% dengan hasil analisis *Chi-Square* dukungan keluarga ($p\text{-value}= 0000 < \alpha = 0,05$), peran pekerja kesehatan ($p\text{-value}= 0,000 < \alpha = 0,05$), motivasi obat ($p\text{-value}=0000 < \alpha = 0,05$). Hasil analisis regresi logistic berganda terdapat beberapa variabel yang memiliki nilai signifikan yaitu dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$) OR = 5, 392, peran pekerja kesehatan ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$) OR = 7,798, motivasi obat ($p\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$) OR = 11,027. Kesimpulan untuk penelitian ini adalah bahwa terdapat pengaruh antara antara dukungan keluarga, peran pekerja kesehatan dan motivasi pengobatan terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Indonesia.

SARAN

Diharapkan masyarakat semakin patuh terhadap pengobatan hipertensi, sehingga tekanan darah dapat terkontrol dan dapat meminimalisir terjadinya komplikasi yang lebih parah, sehingga perlu meningkatkan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi.



DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanto, & Nurdeka, Y. (2016). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul*. Skripsi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 1–47.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. (2017). *Profil kesehatan kab. tangerang. 021*, 1–183. <https://doi.org/10.1016/j.soard.2008.03.245>
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru*. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Mathavan, J., & Pinatih, gde ngurah indraguna. (2017). *Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I*. *Intisari Sains Medis*,
- Mubin, Samiasih, & Hermawanti. (2010). *Karakteristik dan pengetahuan pasien dengan motivasi Melakukan kontrol tekanan darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi I Pekalongan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), 99–110.
- Nuratiqa, Risnah, Anwar, M., Budiyanto, A., Parhani, A., & Irwan, M. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi*. *Bimiki*, 8(1), 16–24.
- Novian, A. (2013). *kepatuhan Diit pasien hipertensi*. *Kesehatan Masyarakat*, 9 No. 1.
- Purnawinadi, i gede, & irene jessica lintang. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi*. *jurnal Skolastik*.
- Puspita, E., Oktaviarini, E., Dyah, Y., & Santik, P. (2017). *Peran keluarga dan petugas kesehatan dalam kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di Puskesmas Gungpati Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Rusida, E. R., Adhani, R., & Panghiyangani, R. (2017). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Faktor Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2017*. *Jurnal Pharmascience*,
- Osamor, O. E. (2015). *Sosial Suport An Management Of Gypertension In South-West Nigeria*. 26 No. 1.
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Rosei, E. A., Azizi, M., Burnier, M., Clement, D. L., Coca, A., De Simone, G., Dominicczak, A., Kahan, T., Mahfoud, F., Redon, J., Ruilope, L., Zanchetti, A., Kerins, M., Kjeldsen, S. E., Kreutz, R., Laurent, S., Zamorano, J. L. (2018). *ESC/ESH Guidelines for themanagement of*



arterial hypertension. European Heart Journal, 39