

Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Penggunaan Obat Di RSUD Kardinah

Rosaria Ika Pratiwi^{1*}, Meliyana Perwitasari²

^{1,2}Prodi DIII Farmasi, Politeknik Harapan Bersama, Tegal
email: ¹rosariaikapratiwi45@gmail.com, ²meliyana2006@gmail.com,

Abstrak > Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arteri yang persisten, yang disebabkan oleh penyebab spesifik atau mekanisme patofisiologi yang tidak diketahui penyebabnya. Penyakit hipertensi lebih banyak diderita oleh negara sedang berkembang termasuk Indonesia. Kepatuhan penggunaan obat sangat berperan dalam pengobatan hipertensi jangka panjang untuk menurunkan risiko terjadinya komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan pasien, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian ini termasuk jenis penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode *random samples* dengan teknik *simple random sampling*. Data kualitatif hasil wawancara mendalam terhadap petugas kesehatan. Data kuantitatif hasil survei kuesioner terhadap pasien untuk mengetahui faktor pengetahuan pasien, peran petugas kesehatan, dan akses pelayanan kesehatan. Data kualitatif dan data kuantitatif digunakan sebagai acuan untuk analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat. Pengukuran kepatuhan pengobatan menggunakan metode MMAS (*Modified Morisky Adherence Scale*) yang terdiri dari 8 butir pertanyaan. Dari hasil analisis, faktor tingkat pengetahuan pasien hipertensi ($P\ value = 0,000$) dan peran petugas kesehatan ($P\ value = 0,000$) memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Faktor keterjangkauan akses pelayanan kesehatan ($P\ value = 0,588$) tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat antihipertensi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi dan peran petugas kesehatan.

Kata kunci : Hipertensi, Kepatuhan Pengobatan, MMAS

I. PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler banyak diderita oleh orang berusia lanjut meliputi penyakit jantung koroner, hipertensi, dan penyakit jantung pulmonik. Data *World Health Organization* menunjukkan bahwa penyakit hipertensi lebih banyak diderita oleh negara sedang berkembang termasuk Indonesia. Prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan sekitar 15-20% [1] dan terus mengalami peningkatan seiring dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, stres berkepanjangan, dan obesitas.

Prevalensi hipertensi yang berusia di atas 18 tahun di Indonesia cukup tinggi mencapai 25,8% dari total penduduk

*) penulis korespondensi

seluruh Indonesia. Penderita hipertensi perempuan lebih banyak 6% dibanding laki-laki. Penderita hipertensi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya mencapai 9,4%, hal ini menunjukkan masih banyak penderita hipertensi yang tidak terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan ketidakpatuhan penderita dalam menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Penderita hipertensi yang tidak terdiagnosis dan tidak patuh dalam menjalani pengobatan menyebabkan hipertensi sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia.

Kepatuhan penggunaan obat sangat berperan dalam pengobatan hipertensi jangka panjang. Kepatuhan pasien dalam penggunaan obat tidak lepas pula dari peran keluarga di dalam memberikan dukungan [2]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitria dkk [3], faktor signifikan yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien antara lain motivasi, dukungan petugas, pendidikan, dan dukungan keluarga. Penelitian serupa dilakukan oleh Olusegun dkk [4] bahwa ketidakpatuhan pasien hipertensi disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien terhadap pengobatan, kepercayaan dan budaya setempat, munculnya efek samping penggunaan obat, harga obat yang kurang terjangkau pasien, penggunaan obat komplementer, dan akses ke pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat antihipertensi serta hubungan antara tingkat pengetahuan pasien hipertensi, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

II. TINJAUAN STUDI

Menurut Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure VII/ JNC [5], hipertensi adalah suatu keadaan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg [6] Hipertensi memberikan gejala berlanjut pada organ tubuh sehingga timbul kerusakan yang lebih berat. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah [7].

Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat, sehingga pasien hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal. Tetapi 50% dari pasien hipertensi tidak mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi obat, yang menyebabkan banyak pasien hipertensi yang tidak dapat

mengendalikan tekanan darah dan berujung kematian pasien [8].

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat adalah faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi dampak pendidikan dan kesehatan, hubungan antara pasien dengan petugas kesehatan serta dukungan dari lingkungan social dan keluarga. Faktor internal meliputi usia, latar belakang, sikap dan emosi yang disebabkan oleh penyakit yang diderita, dan kepribadian pasien [9].

III. METODE PENELITIAN

A. Data Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Data yang dikumpulkan adalah data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif hasil wawancara mendalam terhadap petugas kesehatan. Data kuantitatif hasil survei kuesioner untuk mengetahui faktor pengetahuan pasien, peran petugas kesehatan, dan akses pelayanan kesehatan. Data kualitatif dan data kuantitatif digunakan sebagai acuan untuk analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat antihipertensi.

Penelitian ini bertempat di rumah sakit umum daerah Kardinah pada bulan November - Desember 2016. Populasi yang dijadikan objek penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan penderita hipertensi yang berobat di rumah sakit umum daerah Kardinah. Sampel penelitian yang digunakan adalah pasien rawat jalan penderita hipertensi yang berobat di rumah sakit umum daerah Kardinah serta telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.

B. Validasi Data

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada 30 responden, pengambilan sampel dilakukan terhadap 100 pasien rawat jalan penderita hipertensi. Kriteria inklusinya pasien rawat jalan yang telah terdiagnosis menderita hipertensi tanpa penyakit penyerta, pasien mendapatkan pengobatan antihipertensi, pasien hipertensi berusia 45-65 tahun, dan pasien bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusinya pasien tidak dapat membaca dan menulis, pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik, dan pasien tidak berada ditempat. Pengambilan sampel petugas kesehatan dilakukan dengan wawancara mendalam dengan 2 petugas kesehatan yang berpraktik di rumah sakit umum daerah Kardinah.

C. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

TABEL 1.
DEFINISI OPERASIONAL PENELITIAN

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kriteria	Skala Data
1.	Tingkat pengetahuan	kemampuan responden dalam menjawab 10 butir pertanyaan kuesioner dengan benar	Kuesioner	0 = rendah bila skor ≤ 5 1 = tinggi bila skor ≥ 5 [10]	Ordinal
2.	Keterjangkauan akses pelayanan	Penggunaan fasilitas kesehatan yang dapat	Kuesioner	0 = kurang bila skor ≤ 2	Ordinal

	n kesehatan	dimanfaatkan dengan baik, kuesioner ini terdiri dari 4 butir pertanyaan		1 = baik bila skor ≥ 2 [10]	
3.	Peran petugas kesehatan	Keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan motivasi kepada pasien hipertensi selama melaksanakan pengobatan, kuesioner ini terdiri dari 5 butir pertanyaan	Kuesioner	0 = Peran rendah bila skor ≤ 3 1 = Peran tinggi bila skor ≥ 3 [10]	Ordinal
4.	Kepatuhan pengobatan	Ketaatan pasien dalam melakukan pengobatan hipertensi sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan oleh dokter. Pengukuran menggunakan metode MMAS (<i>Modified Morisky Adherence Scale</i>) yang terdiri dari 8 butir pertanyaan	Kuesioner	0 = Kepatuhan rendah bila skor < 6 1 = Kepatuhan sedang bila skor $6 - 7$ 2 = Kepatuhan tinggi bila skor > 7 [8]	Ordinal

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer SPSS, data dasar dari proses pengolahan data akan dianalisis dengan melakukan analisis univariat dan bivariat. Penilaian tingkat kepatuhan pasien berdasarkan metode MMAS (*Modified Morisky Adherence Scale*) dibagi menjadi 3 kategori, yaitu kepatuhan rendah (skor < 6), kepatuhan sedang (skor $6 - 7$), dan kepatuhan tinggi (skor > 7), selanjutnya dilakukan penggabungan sel sehingga akan terbentuk tabel BxK yang baru. Penggabungan sel ini mengubah tabel BxK awal menjadi tabel 2x2 sehingga dapat diuji dengan Uji *Chi-square*. Apabila syarat uji *Chi-square* tidak terpenuhi, ketika nilai *expected count* kurang dari 5 dan tidak lebih dari 20% akan dilakukan uji alternatif dari Uji *Chi-square* yaitu Uji *Fisher*. Setelah dilakukan penggabungan sel pada variabel terikat, kategori tersebut akan berubah menjadi kategori tidak patuh (skor < 6) dan kategori patuh (skor ≥ 6).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Analisis univariat ini digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Pengolahan data univariat terkait variabel yang diteliti dapat dilihat sebagai berikut :

- Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Hipertensi
- Distribusi frekuensi responden menurut tingkat pengetahuan tentang hipertensi dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

TABEL II.
DISTRIBUSI RESPONDEN MENURUT TINGKAT KEPATUHAN

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan Rendah	63	63
Pengetahuan Tinggi	37	37
Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa 63% (63 responden) memiliki pengetahuan rendah tentang hipertensi dan 37% (37 responden) memiliki pengetahuan tinggi tentang hipertensi.

1) Distribusi Responden Menurut Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan

Distribusi frekuensi responden menurut keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

TABEL III.
DISTRIBUSI RESPONDEN MENURUT KETERJANGKAUAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN

Akses Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Akses Kurang	39	39
Akses Baik	61	61
Jumlah	100	100

Sumber : data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden dengan keterjangkauan akses pelayanan kesehatan kurang sebesar 39% (39 responden) dan responden dengan keterjangkauan akses pelayanan kesehatan sudah baik sebesar 37% (37 responden).

2) Distribusi Responden Menurut Peran Petugas Kesehatan

Distribusi frekuensi responden menurut peran petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel 4 berikut :

TABEL IV.
DISTRIBUSI RESPONDEN MENURUT PERAN PETUGAS KESEHATAN

Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Peran Rendah	41	41
Peran Tinggi	59	59
Jumlah	100	100

Sumber : data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa 41% (41 responden) masuk dalam kategori peran tenaga kesehatan rendah dan 59% (59 responden) masuk dalam kategori peran tenaga kesehatan tinggi.

3) Distribusi Responden Menurut Tingkat Kepatuhan

Distribusi tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan pada penderita hipertensi menggunakan metode MMAS (*Modified Morisky Adherence Scale*). Distribusi frekuensi responden menurut tingkat kepatuhan dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

TABEL V.
DISTRIBUSI RESPONDEN MENURUT TINGKAT KEPATUHAN

Kepatuhan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Patuh	61	61
Patuh	39	39
Jumlah	100	100

Sumber : data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori tidak patuh melakukan pengobatan sebesar 61% (61 responden) dan responden yang masuk dalam kategori patuh melakukan pengobatan sebesar 39% (39 responden). Berdasarkan wawancara singkat dengan responden di lapangan, terdapat beberapa alasan ketidakpatuhan dalam melakukan kontrol pemeriksaan ulang pada pasien hipertensi di RSUD Kardinah. Alasan dominan dari responden dikarenakan tidak merasakan adanya keluhan. Responden tidak menyadari bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi karena benar-benar tidak ada gejala spesifik yang ditimbulkan. Alasan lain responden tidak melakukan kontrol pemeriksaan ulang di RSUD Kardinah dikarenakan pasien lupa dalam mengingat waktu kontrol, memiliki kesibukan lain, dan takut pada bahaya efek samping obat, mengingat hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Pengolahan data bivariat terkait variabel yang diteliti dapat dilihat sebagai berikut :

1) Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan

Berdasarkan analisis hubungan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan di RSUD Kardinah menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil sebagai berikut :

TABEL VI
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN KEPATUHAN PASIEN MENJALANI PENGOBATAN

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kepatuhan				Total		P value
	Tidak Patuh		Patuh				
	F	%	f	%	f	%	
Pengetahuan Rendah	61	96,8	2	3,2	63	100	0,000
Pengetahuan Tinggi	0	0	37	100	37	100	

Sumber : data primer yang dianalisis secara *Chi-Square*

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 63 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebesar 96,8% (61 responden) tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi dan 3,2% (2 responden) patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Sedangkan dari 37 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi seluruhnya patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh P value 0,000 ($P < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Pengetahuan ini merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Semakin baik pengetahuan responden tentang

hipertensi, kesadaran untuk berobat ke pelayanan kesehatan semakin baik pula.

2) *Hubungan Antara Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan*

Berdasarkan analisis hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan di RSUD Kardinah menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil sebagai berikut :

TABEL VII
HUBUNGAN ANTARA KETERJANGKAUAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN PASIEN MENJALANI PENGOBATAN

Akses Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kepatuhan				Total		P value
	Tidak Patuh		Patuh				
	F	%	f	%	f	%	
Akses Kurang	22	56,4	17	43,6	39	100	0,588
Akses Baik	39	63,9	22	36,1	61	100	

Sumber : data primer yang dianalisis secara *Chi-Square*

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan kurang baik sebesar 56,4% (22 responden) tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi dan 43,6% (17 responden) patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Sedangkan dari 61 responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan baik sebesar 63,9% (39 responden) tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi dan 36,1% (22 responden) patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh P value 0,588 ($P > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Akses pelayanan kesehatan merupakan

tersedianya sarana kesehatan, obat-obatan, dan tenaga kesehatan. Keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dalam penelitian ini dilihat dari segi jarak, waktu tempuh, kondisi jalan, dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini, apapun kondisi akses pelayanan kesehatan tidak memberikan pengaruh terhadap responden untuk berobat ke pelayanan kesehatan.

3) *Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan*

Berdasarkan analisis hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan di RSUD Kardinah menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil sebagai berikut :

TABEL 8.
HUBUNGAN ANTARA PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN PASIEN MENJALANI PENGOBATAN

Akses Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kepatuhan				Total		P value
	Tidak Patuh		Patuh				
	F	%	f	%	F	%	
Peran Rendah	41	100	0	0	41	100	0,000
Peran Tinggi	20	33,9	39	66,1	59	100	

Sumber : data primer yang dianalisis secara *Chi-Square*

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 41 responden yang menyatakan peran petugas kesehatan rendah seluruhnya tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Sedangkan dari 59 responden yang menyatakan

peran petugas kesehatan tinggi sebesar 33,9% (20 responden) tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi dan 66,1% (39 responden) patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh P value 0,000 ($P < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas

kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Pelayanan yang baik dari petugas kesehatan memberikan dampak positif bagi perilaku pasien. Sikap petugas yang ramah serta pemberian penjelasan terkait obat dan penyakit hipertensi yang diderita oleh pasien merupakan dukungan yang sangat besar terhadap kepatuhan pasien. Petugas kesehatan adalah pihak yang paling sering berinteraksi dengan pasien sehingga dapat memahami kondisi fisik dan psikis pasien serta mempengaruhi kepercayaan diri pasien.

IV. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan :

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi (P value = 0,000)
2. Tidak ada hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (P value = 0,588)
3. Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (P value = 0,000)

IV. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI, 2003, Pedoman Tata Laksana Gizi Lansia Untuk Tenaga Kesehatan, Jakarta, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- [2] Elmiani, Sewang, N., Darmawan, S., 2014, Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Diet Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Larompong Kabupaten Luwu, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Vol 4 (2);213-220.
- [3] Fitria, N.A., Wahiddudin, Jumriani, A., 2014, Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar, Skripsi
- [4] Olusegun, A.B., et al, 2010, Impact of Patient's Knowledge, Attitude and Practices on Hipertension on Compliance With Antyhipertensive Drugs in a Resource – Poor Setting, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, Vol 9(2);87-92.
- [5] JNC 7, 2003, The seventh report of the Joint National Committee on prevention, decection, evaluation, and treatment of high blood pressure, *JAMA*, 289: 2560-2571.
- [6] Depkes RI, 2013, Pedoman Teknis Penemuan dan Tata Laksana Penyakit Hipertensi, Jakarta.
- [7] Sukarmin, 2016, Pengaruh Terapi Healing Touch Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Tulakan Donorojo Jepara, *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, Vol 7, No 1 (2016).
- [8] Morisky, D., dan Munter, P., 2009, New Medication Adherence Scale Versus Pharmacy Fill Rates in Senior With Hipertention. *American Journal Of Managed Care*, 15(1): 59-66.
- [9] Evadewi, P.K.R. & Sukmayanti, L.M.K., 2013, Kepatuhan mengonsumsi obat pasien hipertensi di Denpasar ditinjau dari kepribadian tipe A dan tipe B, *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1): 32-42.
- [10] Puspita, E., 2016, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan, Skripsi, FKM UNNES, Semarang.