

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

American Heart Association (AHA) (2017) mendefinisikan hipertensi atau tekanan darah tinggi sebagai suatu keadaan ketika tekanan darah yang mengalir di pembuluh darah lebih tinggi dari biasanya secara terus-menerus atau konsisten. Penentuan hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat menggunakan tekanan darah sistolik (TDS) dan tekanan darah diastolik (TDD) untuk mengetahui normal atau tidak normalnya tekanan darah pada seseorang. *The Joint National Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure 7 (JNC-7)*, WHO dan *European Society of Hipertension* mendefinisikan hipertensi sebagai kondisi ketika tekanan darah sistolik seseorang lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastoliknya lebih dari 90 mmHg.

b. Jenis Hipertensi

Berdasarkan etiologi, hipertensi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

1) Hipertensi Primer

Hipertensi primer atau essential adalah hipertensi dengan kelainan patologis yang tidak jelas. Hipertensi essential dapat disebabkan oleh faktor genetik, gaya hidup, dan faktor lingkungan. Faktor genetik dapat mempengaruhi tingkat kepekaan terhadap natrium, stres, pembuluh darah, resistensi insulin, dan lain-lain. Faktor gaya hidup terdiri dari kebiasaan merokok, diet, aktivitas, dan olah raga. Faktor lingkungan meliputi emosi, stres, dan lain-lain (Benson dkk, 2012).

2) Hipertensi Sekunder

Prevalensi pasien hipertensi sekunder sebesar 5-10% dari pasien hipertensi secara keseluruhan. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh keadaan patologis atau kondisi medis yang lain. Hipertensi jenis ini paling sering disebabkan karena Hipertensi jenis ini sudah diketahui penyebabnya dengan jelas seperti hipertensi yang disebabkan oleh penyakit gangguan pada ginjal, *hyperthyroidism*, gangguan endokrin, pheokromositoma, sindrom cushing, dan gangguan sistemik lainnya (Benson dkk, 2012).

Berdasarkan klasifikasi dari AHA, tekanan darah tinggi diklasifikasikan menjadi empat kategori, yaitu:

Tabel 2.1 Kategori Tekanan Darah Usia ≥ 18 Tahun

Kategori Tekanan Darah	Sistol (mmHg)	Diastol (mmHg)
Normal	≤ 120	≤ 80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	≥ 160	≥ 100
Hipertensi Krisis (Membutuhkan perawatan Khusus)	≥ 180	≥ 110

Sumber: *American Heart Association (AHA, 2017)*

c. Tanda Gejala Hipertensi

Hipertensi sering disebut dengan sebutan “*silent killer*” karena sering tidak muncul tanda gejala dari hipertensi sehingga penderita hipertensi pun sering tidak menyadari apabila dia terkena hipertensi. Hipertensi sering idiopatik atau tanpa tanda dan gejala tapi biasanya akan terasa sakit kepala, pendarahan pada hidung, detak jantung yang *irregular*, dan telinga berdengung di pagi hari. Selain itu, beberapa hipertensi juga bisa dikenali dengan tanda dan gejalanya berupa sering merasa capek, nausea, vomiting, anxietas, nyeri dada, confusion, dan tremor (WHO, 2011).

d. Manajemen Hipertensi

1) Manajemen Non Farmakologi

a) Diet DASH

Diet DASH atau kepanjangan dari *dietary approaches to stop hypertension* merupakan pola manajemen diet hipertensi yang direkomendasikan

dalam JNC 7. Pola manajemen diet pada DASH ini berupa tinggi sayur-sayuran, tinggi buah-buahan, rendah garam, susu rendah lemak, produk makanan rendah lemak, rendah kolesterol, serelia utuh (*whole grain*), kacang-kacangan, ikan, dan unggas. Pola manajemen DASH ini kaya akan serat, kalsium, magnesium, potasium, serta sedikit protein (Kumala, 2014).

Rekomendasi pola diet DASH diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumala (2014). Hasil penelitian Kumala (2014) menyatakan bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistolik sebesar 5,5 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 3,0 mmHg setelah menjalani diet DASH selama 2 minggu. Pada penelitian tersebut setelah dilakukan diet dengan DASH memberikan manfaat pada pasien hipertensi paling besar dalam penurunan tekanan darah dibandingkan dengan pola manajemen diet yang lain.

b) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik dapat memperbaiki dan menjaga pembuluh darah dengan membentuk darah yang mengalir menjadi gelombang transversal yang akan

bersinggungan dengan dinding pembuluh darah. Gelombang tersebut dapat merangsang endotel yang ada di pembuluh darah untuk mengeluarkan *nitric oxide*. *Nitric oxide* tersebut berperan dalam pelebaran pembuluh darah, sehingga pembuluh darah pada orang yang sedang melakukan aktivitas fisik dapat melebar dan menjadi tidak kaku (Kusmana, 2013). Maka dari itu, olahraga dapat membuat sistem kardiovaskuler bekerja lebih maksimal dan tetap terpelihara (Triyanto, 2014).

Aktivitas fisik atau olah raga pada pasien hipertensi dapat berupa jalan cepat dan senam aerobik dengan frekuensi sebanyak 3-4 kali dalam seminggu dengan durasi 30-45 menit setiap melakukan olahraga tersebut. Apabila olahraga dilakukan secara teratur akan memberikan banyak manfaat, diantaranya dapat menjaga kestabilan tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia, dapat menurunkan dosis dan jumlah obat anti hipertensi, serta menjaga berat badan agar tetap ideal (Kartikasari, 2012). Selain itu, olahraga juga dapat mengurangi asupan garam dalam tubuh. Ketika berolahraga tubuh akan mengeluarkan keringat yang didalamnya terdapat kandungan garam

dari dalam tubuh melalui kulit (Triyanto, 2014). Namun, terdapat juga olahraga yang tidak diperbolehkan pada pasien hipertensi yaitu olahraga isometrik, contohnya berupa olahraga angkat beban (Kartikasi, 2012).

2) Penatalaksanaan farmakologi

Pasien hipertensi pada umumnya membutuhkan dua atau lebih obat antihipertensi. Hal tersebut dilakukan agar mencapai target tekanan darah yang normal (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006). Penatalaksanaan farmakologi pada pasien hipertensi berdasarkan keputusan JNC 8 (2014) dapat dilakukan dengan pemberian *ACE inhibitor, angiotensin receptor blocker, beta blocker, calcium channel blocker, dan tiazid tipe diuretik*.

e. Komplikasi Hipertensi

Komplikasi hipertensi dapat berupa stroke, infark miokard, gagal ginjal dan kematian (James, et al., 2014).

1) Stroke

Stroke terjadi ketika pembuluh darah di otak mengalami penyempitan atau terjadi sumbatan karena timbukan lemak yang disebut dengan plak sehingga memungkinkan terjadinya aneurisma. Selain itu, stroke dapat disebabkan adanya embolus di dalam pembuluh

darah otak yang terkena pajanan tekanan darah yang tinggi. Apabila terpajan tekanan darah yang tinggi maka akan memicu terjadinya hipertropi pada arteri di otak, sehingga aliran darah ke otak akan terhambat (Soeryoko, 2010).

Tekanan darah tinggi merupakan faktor resiko utama terjadinya stroke (AHA, 2015). Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sastri dkk. (2012) di RSUD Kabupaten Solok Selatan yang menyatakan bahwa faktor risiko tertinggi terjadinya stroke adalah hipertensi dengan hasil akhir sebesar 82,30%.

2) Gangguan kardiovaskular

Hipertensi menyebabkan kerja jantung yang berlebih. Jantung pada pasien hipertensi dipaksa untuk memompa darah ke seluruh tubuh dengan tekanan yang tinggi sehingga ventrikel kiri akan mengalami penebalan. Hal tersebut menyebabkan kerja jantung tidak optimal di mana darah yang dipompa oleh jantung akan mengalami penurunan. Apabila tidak diberikan penatalaksanaan dengan tepat, maka akan timbul komplikasi berupa gagal jantung kongestif. Selain itu, penebalan atau hipertrofi pada ventrikel dapat menyebabkan waktu hantaran untuk melewati ventrikel mengalami perubahan. Hipertrofi tersebut dapat menyebabkan hipoksia jantung, disritmia,

dan terjadinya resiko peningkatan pembentukan bekuan (Soeryoko, 2010).

Tekanan darah yang terus meningkat dapat menyebabkan jantung memompa darah secara berlebihan. Apabila tekanan darah tersebut tidak terkontrol, maka akan mengakibatkan serangan jantung secara mendadak serta kemungkinan terburuk dapat menyebabkan kematian. WHO (2013) menyatakan terdapat prevalensi sebesar 45% angka kejadian kematian yang dikarenakan serangan jantung.

3) Gagal ginjal kronik

Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama terjadinya gagal ginjal yang menyebabkan kerusakan bahkan hilangnya nefron fungsional yang bersifat *irreversible* dan progresif yang timbul dari berbagai penyebab. Ketika pembuluh darah yang berada di ginjal mengalami penyempitan, maka akan sangat mungkin kegagalan pada ginjal untuk menjalankan fungsinya (*National Heart, Lung, and Blood Institute [NHLBI]*, 2015).

2. Stres

a. Pengertian Stres

Stres adalah suatu keadaan respon tubuh non spesifik

terhadap perubahan yang menuntut atau mengancam seseorang (Selye, 1965 dalam Cao dkk, 2016). Suatu hal yang menuntut atau mengancam tersebut diartikan sebagai sumber stres atau yang biasa disebut juga dengan stresor. Stres merupakan proses penilaian terhadap suatu peristiwa yang dianggap mengancam dan membahayakan, sehingga individu memberikan respon peristiwa tersebut dengan level fisik, emosional, intelektual (kognitif), dan interpersonal melalui perilaku (Richard, 2010). Stres merupakan suatu keadaan individu yang dipengaruhi oleh keadaan lingkungan sekitar (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Evanjeli, 2012).

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut maka dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu peristiwa negatif sebagai sesuatu yang memberikan ancaman, ataupun membahayakan yang bersumber dari sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang.

b. Mekanisme Stres

Stres merupakan sebuah respon yang diberikan oleh tubuh untuk merespon stresor yang ada. Respon tersebut distimulus oleh sistem saraf otonom yang mempengaruhi organ-organ internal, regulasi detak jantung, laju pernafasan, pembuluh darah, dan anggota tubuh yang lain. Sistem saraf otonom dibagi menjadi dua sub sistem, yaitu sistem saraf simpatik dan sistem saraf

parasimpatik. Ketika tingkat atau level stres meningkat, maka aktivitas kerja sistem saraf simpatik akan meningkat pula. Sistem saraf simpatik tersebut akan memberikan sinyal kepada kelenjar adrenal untuk merilis hormon stres. Hormon tersebut adalah hormon adrenalin dan hormon kortisol. Hormon tersebut akan memberikan respon fisiologis seseorang yang biasa disebut dengan keadaan untuk memilih antara fight or flight. Fight berarti respon positif untuk melawan stres tersebut, sedangkan flight berarti respon negatif untuk menghindari dari stres tersebut. Berbeda dengan mekanisme kerja sistem saraf simpatik, aktivitas kerja sistem saraf para simpatik akan meningkat dalam keadaan istirahat atau rileks (Selye, 1965 dalam Cao dkk, 2016)

c. Tanda Gejala Stres

Hardjana (dalam Sukoco, 2014) menjelaskan bahwa tanda gejala pada individu yang sedang mengalami stres dapat berupa:

- 1) Gejala fisik, tanda gejala terkait dengan keadaan fisik seseorang, misalnya sakit kepala, nyeri otot, gangguan pencernaan, mual, nafsu makan hilang atau selalu ingin makan, susah tidur, keluar keringat berlebihan, dan jantung berdebar-debar.
- 2) Gejala emosional, adalah tanda gejala stres terkait dengan keadaan mental dan psikis seseorang contohnya cemas, gelisah, mudah tersinggung, kehilangan kontrol emosi,

pikiran kacau, dan suasana hati yang berubah-ubah.

- 3) Gejala intelektual merupakan tanda gejala stres yang berhubungan dengan pola atau cara berpikir seseorang.
- 4) Gejala interpersonal, berupa tanda gejala yang muncul dari diri seseorang yang mengalami stres yang dapat mempengaruhi perilakunya ke orang lain. Gejala interpersonal meliputi perilaku sosial yang berubah, merokok, memakai obat-obatan, kehilangan minat pada penampilan fisik, dan berjalan mondar-mandir.

d. Tipe-tipe Stres

Selye (dalam Cao dkk, 2016) membagi stres menjadi dua tipe, yaitu eustres dan distres.

1) Eustres

Selye (dalam Cao dkk, 2016) mendefinisikan eustres sebagai bentuk stres yang positif atau biasa disebut juga dengan respon *fight*. Keadaan seseorang yang sedang mengalami eustres dapat digambarkan dengan keadaan yang sehat, positif, dan memiliki hasil respon yang konstruktif terhadap kejadian stres yang dialami. Lazarus (dalam Cao dkk, 2016) menjelaskan bahwa eustres merupakan respon kognitif seseorang dalam hal positif terhadap sebuah stressor yang diasosiasikan dengan perasaan yang positif dan kesehatan fisik tetap terjaga.

2) Distres

Distres adalah respon emosional yang negatif atau respon *flight* yang muncul akibat perubahan keadaan seseorang yang disebabkan oleh kondisi yang membahayakan dan mengancam keadaan seseorang. Distres muncul ketika seseorang tidak berkompeten dalam mengelola sumber stres yang muncul. Respon negatif dari distres tersebut dapat berupa keadaan gelisah, sedih, kecewa, dan menangis (Brooks dkk, 2016).

e. Tingkat Stres

Berdasarkan pengukuran menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) menurut *Psychology Foundation of Australia* (dalam Hapsari, 2016) tingkatan stres dapat dibagi menjadi:

1) Normal

Apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS dalam kategori tidak pernah atau jarang dialami.

2) Stres ringan

Apabila gejala stres di dalam DASS jarang dialami hingga dialami namun hanya kadang-kadang terjadi.

3) Stres sedang

Apabila gejala stres yang terdapat di dalam DASS sering dialami namun lebih dominan terjadi kadang-kadang saja.

4) Stres berat

Apabila gejala stres yang terdapat di dalam DASS terkadang hingga sering dialami, namun lebih dominan sering.

5) Stres sangat berat

Apabila gejala stres yang terdapat di dalam DASS sering dialami.

f. Faktor Stres yang Dapat Mempengaruhi Peningkatan Tekanan

Darah pada Pasien Hipertensi

Peningkatan tekanan darah pada pasien yang sudah mengalami hipertensi disebabkan oleh banyak faktor di antaranya adalah perilaku gaya hidup dan riwayat penyakit pasien hipertensi. Perilaku hidup sehat tersebut berupa pasien tidak kontrol tekanan darah ke pelayanan kesehatan secara teratur, tidak menjalani diet dan olahraga hipertensi dengan baik, tidak berhenti merokok, serta mengurangi stres (Muhlisin, 2011). Salah satu dari faktor penyebab meningkatnya tekanan darah tersebut adalah stres. Hal tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhlisin (2011) menyatakan bahwa terdapat hubungan stress terhadap kekambuhan hipertensi dengan hasil 34 responden (64%) dengan tingkat stres sedang memiliki tingkat

kekambuhan kadang-kadang, sedangkan 11 responden (65%) memiliki tingkat kekambuhan sering pada tingkat stres yang berat.

g. Manajemen Stres pada Pasien Hipertensi

Stres dapat menyebabkan hipertensi dengan mengaktivasi sistem saraf simpatis yang dapat menimbulkan kenaikan tekanan darah secara intermitten (Andria, 2013). Pada pasien hipertensi yang mengalami stres akan terjadi pelepasan hormon adrenalin dan kortisol. Oleh karena itu, stres harus diberikan manajemen agar tidak memperparah kondisi pasien hipertensi. Manajemen stres tidak harus dilakukan saat hipertensi saja, melainkan dimasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari untuk menjaga kestabilan tekanan darah (Varvogli & Darviri, 2011). Manajemen stres adalah suatu perilaku dari seseorang yang dilakukan untuk mengurangi atau mengelola stres dengan cara yang paling sesuai dengan keadaan dan kondisinya ketika stres datang (Nasir & Muhith, 2011).

Istiqomah (2016) melakukan penelitian mengenai manajemen stres. Manajemen stres tersebut dapat berupa mencari dukungan sosial, melakukan aktivitas fisik, menggunakan teknik relaksasi, melakukan praktik spiritual, dan humor. Manajemen stres tersebut dilakukan untuk mengurangi tingkat stres dan kecemasan, menurunkan tekanan darah, membuat keadaan tubuh

menjadi rileks, mengontrol pernapasan dan denyut jantung dalam merespon stres, dan meningkatkan kekuatan dan kesehatan jantung (Varvogli & Darviri, 2011).

1) Terapi Tawa (Humor)

Penatalaksanaan stres pada pasien hipertensi dapat diatasi dengan terapi tawa. Penelitian yang dilakukan oleh Sheni Desinta dkk, memberikan rekomendasi terhadap pemanfaatan terapi tawa yang dapat membantu penderita hipertensi untuk terus menurunkan tekanan darahnya. Orang dengan hipertensi rentan dengan rangsang norepinephrin. Ketika terapi tawa diberikan maka akan meningkatkan kadar norepinephrin yang dapat menurunkan hormon stres dan meningkatkan imunitas sehingga dapat menurunkan kondisi stres yang dialami. Tertawa dapat menstimulus tubuh untuk menekan pengeluaran hormon stres, yaitu hormon kortisol. Tertawa juga dapat memberikan stimulus kepada otak untuk memproduksi hormon endorfin yang dapat memperbaiki perasaan atau *mood* seseorang (Desinta & Ramdhani, 2013).

2) Relaksasi Nafas Dalam

Pengaruh teknik relaksasi pernafasan dapat menurunkan respon terhadap stres pada pasien hipertensi. Teknik relaksasi pernafasan dapat membuat kondisi tubuh

menjadi rileks, saturasi oksigen meningkat, dan dapat meningkatkan oksigenasi di dalam aliran darah sehingga menurunkan tekanan darah di dalam tubuh (Yusiana & Rejeki, 2015). Hasil penelitian Yusiana & Rejeki (2013) mengenai relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah tinggi (hipertensi) menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi nafas dalam (*deepbreathing*) terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Gayatri dkk (2010) melakukan sebuah penelitian tentang keefektifan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi primer. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa latihan pernapasan yang lambat dan dalam dapat memperbaiki fungsi otonom dengan mengubah aktivitas simpatik dan parasimpatik. Latihan pernapasan yang lambat dapat meningkatkan nada parasimpatik, mengurangi aktivitas simpatik, memperbaiki fungsi kardiovaskular dan pernafasan serta mengurangi efek stres. Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi efek stres karena dapat memberikan efek perasaan lega pada penderita hipertensi ketika mengalami stres sehingga teknik relaksasi nafas dalam sangat cocok digunakan untuk manajemen stres pada pasien hipertensi.

3) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat berupa dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan sesuatu yang esensial untuk pasien dalam mengontrol penyakit. Keluarga merupakan sumber dukungan yang paling utama untuk pasien hipertensi yang berupaya mempertahankan dan memperbaiki kesehatannya serta mencegah agar kondisi penyakitnya tidak menjadi semakin parah. Keluarga berperan sebagai tempat untuk mencari nasehat dan tempat menemukan solusi dari sebuah penyakit dari penderita hipertensi. Perawatan dan pencegahan penyakit pada anggota keluarga sangatlah bergantung kepada dukungan keluarga, di mana dukungan keluarga memiliki peranan paling penting dalam pelaksanaan tersebut. Selain itu, pengetahuan keluarga mengenai penyakit hipertensi juga merupakan hal yang sangat penting, sehingga keluarga mampu untuk memberikan dukungan kepada anggota untuk mengurangi beban penyakitnya dengan baik (Supriyana, 2010).

4) Melakukan Aktifitas Fisik

Aktivitas fisik dapat mengurangi kejadian penyakit kardiovaskuler. Teknik relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan sistem kerja sel endotel sehingga dapat memberi efek vasodilatasi pada arteri koroner. Selain itu, latihan fisik juga dapat meningkatkan kerja sel endotel pada anggota tubuh yang bekerja ketika latihan fisik sedang berlangsung, meliputi otot jantung, pembuluh darah, ginjal, dan tulang sehingga dapat meningkatkan efisiensi kardiovaskuler dan menurunkan tekanan darah dengan menurunkan kerja sistem saraf simpatik (Cordellini, 2011).

Aktivitas fisik tidak hanya memberikan dampak pada kesehatan fisik saja, namun juga dapat memberikan dampak pada kesehatan psikologi. Terdapat *evidence* atau penelitian yang menjelaskan bahwa aktivitas fisik dapat memodifikasi respon stres biologis. Penelitian tersebut meneliti tentang manfaat aktivitas fisik dan olahraga pada psikologi kesehatan serta respon kardiovaskuler terhadap stres akut (Hammer, 2012).

5) Melakukan Praktik Spiritual

Spiritual merupakan keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Pencipta, sebagai contoh seseorang percaya kepada Allah sebagai pencipta atau sebagai Maha Kuasa. Pengalaman sakit mungkin

menurunkan kemampuan untuk pemenuhan spiritual, sehingga meningkatkan stres dan memberi efek pada status kesehatan. Aktivitas spiritual yang dilakukan oleh pasien dapat meningkatkan persepsi positif terhadap arti hidup, religiusitas, dan menumbuhkan kekuatan dalam diri pasien (Purwaningrum, 2013).

h. Faktor yang Mempengaruhi Manajemen Stres

1) Jenis Kelamin

Laki-laki dan perempuan memiliki manajemen stres yang berbeda. Laki-laki biasanya memiliki manajemen stres yang lebih baik daripada perempuan karena pada umumnya laki-laki berusaha tetap tampak tegar dan menutupi masalah kesehatannya yang dialami saat itu (Stanley, 2007).

2) Tingkat Spiritualitas

Seseorang yang rutin beribadah dan mengingat Tuhan akan mempunyai manajemen stres yang berbeda dalam menghadapi suatu permasalahan. Tingkat spiritualitas seseorang dapat mempengaruhi manajemen stres berkaitan dengan penerimaan dirinya atas ketetapan Tuhan. Seseorang yang rajin beribadah akan selalu berserah diri dan menerima keadaan yang bisa membuat dirinya tetap dalam keadaan rileks (Utami, 2014).

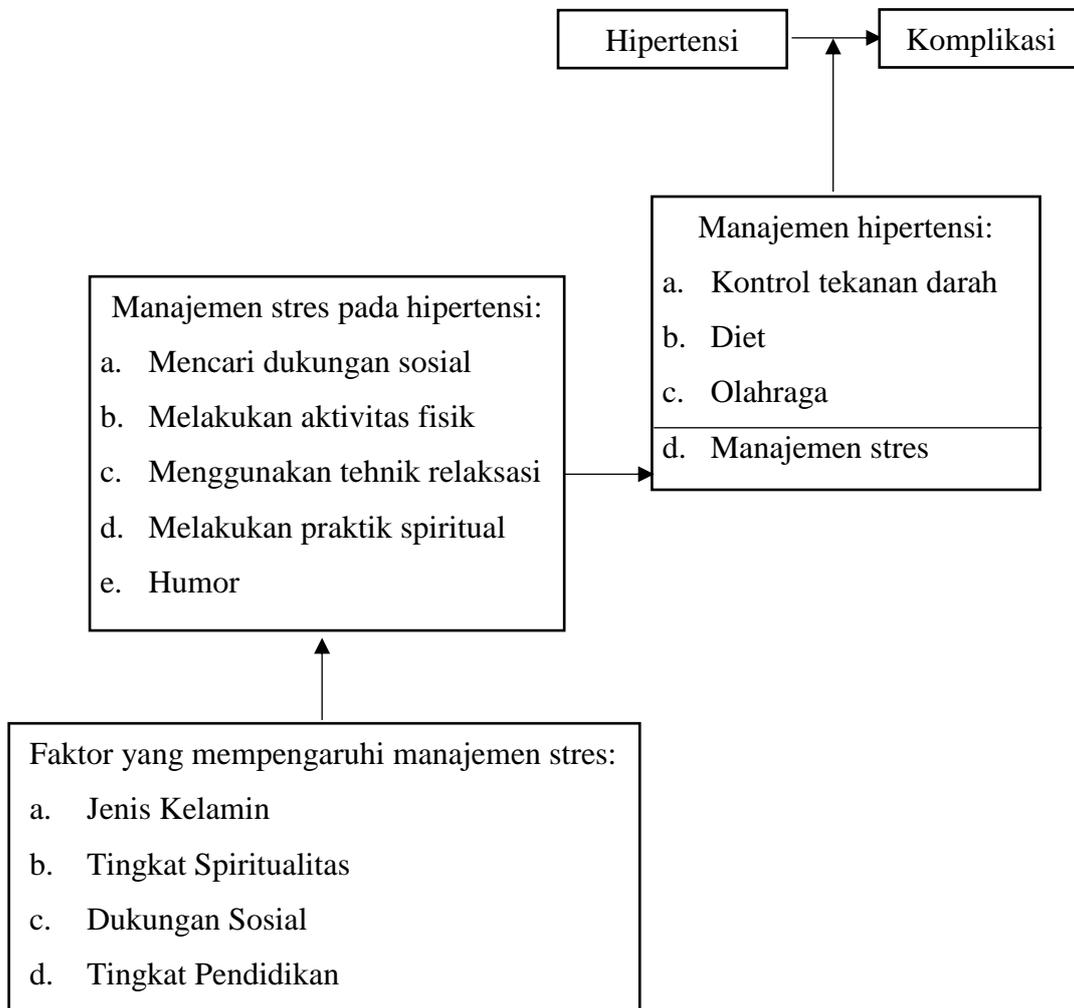
3) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat mempengaruhi manajemen stres pada seseorang karena merupakan salah satu sumber *support system* untuk mempertahankan kondisi kesehatannya (Utami, 2014).

4) Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengontrolan terhadap suatu masalah akan semakin lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang untuk menyelesaikan masalahnya, termasuk manajemen stres (Siswanto, 2007).

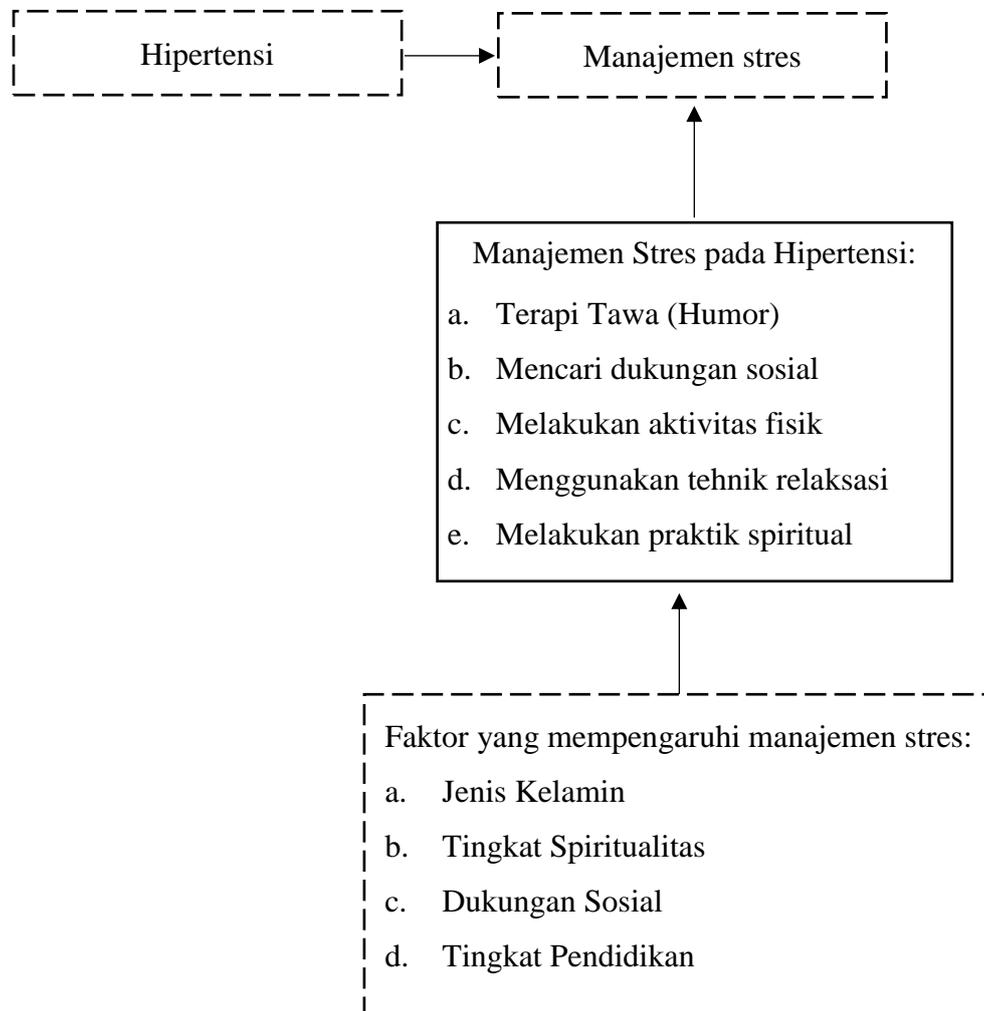
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: (Kumala, 2014), (Triyanto, 2014), (Mendel dan Edelman dalam Syam, 2014), (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006), (Desinta & Ramdhani, 2013), (Gayatri dkk, 2010), (Supriyana, 2010), (Silva dkk, 2015), (Purwaningrum, 2013), (Stanley, 2007), (Siswanto, 2007), (Utami, 2014).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

= diteliti
 = tidak diteliti

