



## Analisis Keterjangkauan Dalam Aspek Harga Dan Aksesibilitas Obat Antihipertensi : Studi Implementasi Kebijakan Obat Nasional Di Dusun Belik Kabupaten Pemalang

Samira Anissa Azahrani<sup>1\*</sup>, Atika Amorita Azza<sup>2</sup>, Intan Amalia Putri<sup>3</sup>, Isabel Hisni Ashara<sup>4</sup>, Shinta Sintiana Dewi<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup> S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pekalongan, Jalan Sriwijaya, Kota Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia, 51111

Penulis Korespondensi: [samiraanissaazahrani@gmail.com](mailto:samiraanissaazahrani@gmail.com)

**Abstract.** *The National Drug Policy (KONAS) aims to guarantee the equitable availability and affordability of medicines for all communities. However, its implementation in remote areas still faces various constraints regarding drug affordability. This study aims to evaluate the price affordability and accessibility of antihypertensive medicines as a form of KONAS implementation in Dusun Belik, Bodas Village, Watukumpul District, Pemalang Regency. This study utilized a qualitative method with a cross-sectional approach. Data were obtained through observation, interviews, and documentation involving hypertensive patients selected using a purposive sampling technique. The results indicated that the nominal price of antihypertensive medicines consumed by the community is considered affordable. However, this affordability decreases when transportation costs to obtain the medicines are taken into account. Furthermore, most respondents experience difficulties in obtaining their medication routinely due to the long distance to healthcare facilities and inadequate road infrastructure conditions. Consequently, this leads to medication non-adherence (discontinuation) in several patients, which potentially increases the risk of hypertensive complications. In conclusion, the implementation of KONAS in ensuring the availability and affordability of antihypertensive medicines in Dusun Belik has not been achieved optimally.*

**Keywords:** Hypertension; medicine affordability; accessibility; National Drug Policy; pharmaceutical services.

**Abstrak.** Kebijakan Obat Nasional (KONAS) bertujuan menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat yang merata bagi seluruh masyarakat. Namun, implementasinya di daerah terpencil masih menghadapi berbagai kendala dalam keterjangkauan obat. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi keterjangkauan harga dan aksesibilitas obat antihipertensi sebagai bentuk implementasi KONAS di Dusun Belik, Desa Bodas, Kecamatan Watukumpul, Kabupaten Pemalang. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan cross sectional. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap penderita hipertensi yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa harga obat antihipertensi yang dikonsumsi masyarakat tergolong terjangkau secara nominal. Namun, keterjangkauan berkurang ketika biaya transportasi untuk memperoleh obat turut diperhitungkan. Selain itu, sebagian besar mengalami kesulitan memperoleh obat secara rutin akibat jarak fasilitas kesehatan yang jauh, serta kondisi infrastruktur jalan yang kurang memadai. Sehingga terjadinya putus obat pada beberapa pasien yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi hipertensi. Dengan demikian, implementasi KONAS dalam menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat antihipertensi di Dusun Belik belum tercapai secara optimal.

**Kata kunci:** Hipertensi; Keterjangkauan Obat; Aksesibilitas; Kebijakan Obat Nasional; Pelayanan Kefarmasian

## **1. LATAR BELAKANG**

Kebijakan Obat Nasional (KONAS) melalui Keputusan Menteri Kesehatan No. 189/MENKES/SK/III/2006 mengamanatkan jaminan ketersediaan obat yang merata dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat sebagai wujud tanggung jawab negara. Namun, jaminan ini menghadapi tantangan besar pada penderita penyakit kronis seperti hipertensi yang membutuhkan terapi farmakologis jangka panjang dan berkelanjutan menggunakan obat antihipertensi demi mencegah komplikasi fatal seperti stroke atau gagal jantung. Banyak penelitian terdahulu telah mengevaluasi penggunaan obat rasional serta manajemen logistik obat di fasilitas kesehatan formal seperti Puskesmas dan Apotek wilayah perkotaan. Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan penelitian yang nyata, di mana belum banyak kajian kualitatif yang memetakan langsung bagaimana realitas ketersediaan dan keterjangkauan obat di tingkat dusun terpencil yang benar-benar terisolasi dari fasilitas kefarmasian formal.

Kondisi tersebut tecermin nyata di Dusun Belik, Desa Bodas, Kecamatan Watukumpul, Kabupaten Pemalang. Observasi awal menunjukkan wilayah yang mencakup 4 RT ini sama sekali tidak memiliki apotek, sehingga memaksa warga menempuh jarak jauh melewati akses jalan yang sulit dan rusak demi membeli obat rutin ke desa seberang. Fenomena ini memicu tingginya urgensi penelitian, sebab hambatan fisik dan akses jalan yang sulit tersebut berisiko tinggi menyebabkan pasien lansia terpaksa putus obat yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka akibat lonjakan tekanan darah mendadak.

Oleh karena itu, penelitian kualitatif deskriptif ini perlu dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi implementasi Kebijakan Obat Nasional, khususnya dalam memetakan profil ketersediaan fisik obat serta keterjangkauan harga dari sudut pandang ekonomi masyarakat di Dusun Belik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan potret riil hambatan di daerah terpencil serta menjadi masukan strategis dalam upaya pemerataan layanan kesehatan dan penjaminan keselamatan pasien secara nasional.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Kebijakan Obat Nasional merupakan bentuk komitmen politik yang berfungsi sebagai pedoman dalam mencapai tujuan di sektor farmasi. Dokumen ini memuat sasaran

jangka menengah hingga jangka panjang yang ditetapkan pemerintah, termasuk prioritas kepentingan serta strategi utama untuk mencapainya. (Sulrieni & Rozalina, 2019). Kebijakan Obat Nasional (KONAS) bertujuan untuk meningkatkan pemerataan dan keterjangkauan obat secara berkelanjutan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Kepmenkes RI, 2006).

Hipertensi merupakan kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah secara abnormal dan berlangsung terus-menerus berdasarkan beberapa kali pemeriksaan (Sartik et al., 2017). Penanganan awal hipertensi diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada organ tubuh, seperti jantung, ginjal, dan otak (Wulandari et al., 2023). Hipertensi dibedakan berdasarkan tekanan diastolik menjadi hipertensi ringan (95-104 mmHg), sedang (105-114 mmHg), dan berat ( $\geq 115$  mmHg). Klasifikasi ini didasarkan pada peningkatan tekanan diastolik yang dianggap lebih serius dibandingkan peningkatan tekanan sistolik (Kristina et al., 2024).

Penyebab pasti hipertensi belum diketahui. Faktor risikonya terbagi menjadi faktor yang tidak dapat diubah, seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, serta faktor yang dapat diubah, meliputi kebiasaan merokok, aktivitas fisik, dan obesitas (Tirtasari & Kodim, 2019). Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat antihipertensi, seperti penghambat beta, antagonis kalsium, ACE inhibitor, angiotensin II receptor blocker (ARB), penghambat alfa, agonis reseptor alfa-2, penghambat adrenergik perifer, diuretik, penghambat renin, dan Calcium Channel Blocker (Amalia, 2023; Afandi et al., 2021). Terapi non farmakologis dilakukan melalui modifikasi gaya hidup, antara lain aktivitas fisik teratur, pengelolaan stres, pembatasan asupan natrium, penghentian kebiasaan merokok, pembatasan konsumsi alkohol, penerapan pola makan sehat, serta latihan relaksasi genggam jari dan slow deep breathing (Iqbal & Handayani, 2022).

Keterjangkauan obat adalah biaya obat atau pengobatan dengan obat-obatan yang dibutuhkan oleh pegawai pemerintah dengan penghasilan terendah (Oridanigo et al., 2021). Keterbatasan akses transportasi dan jarak fisik yang jauh menghalangi penduduk dalam menjangkau pelayanan kesehatan secara konsisten. Fenomena ini berdampak pada kegagalan deteksi dini dan pencegahan penyakit. Penundaan tindakan medis akibat kendala akses tersebut memperparah status kesehatan masyarakat dan meningkatkan angka kejadian penyakit kronis yang sulit disembuhkan (Alwi & Andayanie, 2025).

Pengelolaan faktor-faktor yang memengaruhi ketersediaan dan harga obat esensial yang terjangkau perlu dioptimalkan untuk meningkatkan akses obat di fasilitas pelayanan Kesehatan (Adebisi et al., 2022). Optimalisasi tersebut berkaitan dengan upaya memastikan ketersediaan obat yang stabil, pengendalian harga, serta penguatan sistem distribusi pada tingkat layanan kesehatan.

Hambatan dalam menjangkau pelayanan kesehatan tidak hanya berdampak pada keterlambatan diagnosis dan pengobatan, tetapi juga berpengaruh terhadap keterjangkauan masyarakat dalam memperoleh obat yang dibutuhkan. Kesenjangan akses terhadap obat menjadi permasalahan yang lebih luas karena berkaitan erat dengan prinsip keadilan sosial dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pemenuhan akses terhadap obat merupakan bagian dari hak atas kesehatan yang dijamin sebagai hak asasi manusia sebagaimana tercantum dalam Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Ketidakmerataan akses obat antara masyarakat di wilayah perkotaan dan masyarakat yang tinggal di daerah terpencil, perbatasan, serta kepulauan menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam sistem kesehatan nasional. Kondisi tersebut menyebabkan masyarakat di wilayah terpencil menjadi kelompok yang lebih rentan mengalami keterbatasan dalam pemenuhan hak atas kesehatan serta memiliki risiko lebih tinggi terhadap peningkatan beban penyakit akibat keterlambatan atau ketidakcukupan akses terhadap pengobatan (Lestari et al., 2014).

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian *field research*. Penelitian dilakukan pada masyarakat penderita hipertensi di Dusun Belik, Desa Bodas, Kecamatan Watukumpul, Kabupaten Pemalang untuk mengkaji keterjangkauan harga obat antihipertensi dan kemudahan akses pelayanan kesehatan. Penelitian bersifat deskriptif analitis dengan menggambarkan serta menganalisis kondisi yang dialami responden

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara terhadap penderita hipertensi, sedangkan data sekunder berasal dari jurnal, buku, dan dokumen pendukung. Teknik pengambilan sampel

menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 10 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu berusia  $\geq 18$  tahun, menggunakan obat antihipertensi, berdomisili di Dusun Belik, dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang diperoleh diedit, disusun sesuai kategori penelitian, kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk menginterpretasikan keterjangkauan harga obat antihipertensi dan kemudahan akses pelayanan kesehatan. Hasil analisis disajikan secara sistematis sebagai dasar penarikan kesimpulan.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

| No | Aspek                     | Frekuensi | Presentase |
|----|---------------------------|-----------|------------|
| 1. | Usia                      |           |            |
|    | • 36 - 60 tahun           | 6         | 60%        |
|    | • > 60 tahun              | 4         | 40%        |
| 2. | Jenis Kelamin             |           |            |
|    | • Laki-laki               | 2         | 20%        |
|    | • Perempuan               | 8         | 80%        |
| 3. | Pekerjaan                 |           |            |
|    | • Petani                  | 5         | 50%        |
|    | • Ibu rumah tangga        | 3         | 30%        |
|    | • Perangkat Desa          | 2         | 20%        |
| 4. | Lama Menderita Hipertensi |           |            |
|    | • <3 tahun                | 6         | 60%        |
|    | • 3 – 7 tahun             | 3         | 30%        |
|    | • >7 tahun                | 1         | 10%        |
| 5. | Obat yang digunakan       |           |            |
|    | • Amlodipin               | 9         | 90%        |
|    | • Tidak tahu              | 1         | 10%        |
| 6. | Frekuensi Pembelian       |           |            |
|    | • 1 kali                  | 6         | 60%        |
|    | • 2 kali                  | 4         | 40%        |
| 7. | Jarak tempuh              |           |            |
|    | • $\pm 4$ km              | 10        | 100%       |
| 8. | Waktu Tempuh              |           |            |
|    | • 10 – 15 menit           | 9         | 90%        |
|    | • $\geq 15$ menit         | 1         | 10%        |

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 10 responden di Dusun Belik, Desa Bodas, Kecamatan Watukumpul, Kabupaten Pemalang, mayoritas responden berusia 36–67 tahun, bekerja sebagai petani, memiliki riwayat hipertensi, dan rutin mengonsumsi obat

antihipertensi. Menurut Ekarini et al (2020) rentang usia tersebut termasuk dewasa menengah hingga dewasa tua yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan fungsi kardiovaskular seiring bertambahnya usia. Berdasarkan jenis kelamin, 80% responden penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan, hal ini sejalan dengan penelitian Yunus et al (2021) yang menyebutkan bahwa perempuan lebih rentan mengalami gangguan kesehatan, termasuk hipertensi, karena lebih mudah mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh, kelelahan akibat aktivitas yang padat, serta perubahan hormonal yang meningkatkan risiko hipertensi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 90% responden menggunakan Amlodipine sebagai terapi antihipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Malioy & Bertorio, (2024) yang merekomendasikan golongan Calcium Channel Blocker (CCB) sebagai terapi lini pertama karena efektif menurunkan tekanan darah, bekerja dengan menghambat masuknya ion kalsium ke otot polos pembuluh darah sehingga menyebabkan vasodilatasi, memiliki durasi kerja panjang, dan cukup diberikan sekali sehari.

Kondisi klinis hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara abnormal yang berlangsung terus-menerus. Penatalaksanaan farmakologis untuk penyakit ini membutuhkan pemberian obat antihipertensi secara berkelanjutan guna mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi akut. Oleh sebab itu, kontinuitas ketersediaan dan keterjangkauan obat bagi penderita di Dusun Belik menjadi faktor penting dalam menjamin keberhasilan terapi pasien.

**Tabel 2. Hasil Keterjangkauan Aspek Harga dan Aksesibilitas**

| No. | Aspek                        | Frekuensi | Presentase |
|-----|------------------------------|-----------|------------|
| 1.  | Harga Obat Per Strip         |           |            |
|     | • 7.000 – 10.000             | 9         | 90%        |
|     | • $\geq 10.000$              | 1         | 10%        |
| 2.  | Dampak Harga Obat            |           |            |
|     | • Memberatkan keuangan       | 4         | 40%        |
|     | • Tidak memberatkan keuangan | 6         | 60%        |
| 3.  | Tempat Pembelian Obat        |           |            |
|     | • Apotek desa lain           | 10        | 100%       |
| 4.  | Sarana Transportasi          |           |            |
|     | • Motor                      | 9         | 90%        |

|    |                                                                                |   |     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|---|-----|
|    | • Mobil                                                                        | 1 | 10% |
| 5. | Tindakan saat obat tidak tersedia                                              |   |     |
|    | • Mencari ke apotek lain                                                       | 5 | 50% |
|    | • Herbal                                                                       | 2 | 20% |
|    | • Menghentikan pengobatan                                                      | 3 | 10% |
| 6. | Penilaian Kemudahan                                                            |   |     |
|    | • Sulit                                                                        | 7 | 70% |
|    | • Normal                                                                       | 2 | 20% |
|    | • Mudah                                                                        | 1 | 10% |
| 7  | Keluhan saat tidak mengkonsumsi obat                                           |   |     |
|    | • Ada keluhan (sakit kepala, pusing, tengkuk sakit, kaki sakit, mual, kembung) | 8 | 80% |
|    | • Tidak ada keluhan                                                            | 2 | 20% |

Salah satu komponen dalam evaluasi implementasi Kebijakan Obat Nasional (KONAS) adalah aspek keterjangkauan harga obat rutin. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa harga obat antihipertensi masih terjangkau. Hal ini menunjukkan bahwa dari segi keterjangkauan harga obat tujuan KONAS untuk menyediakan obat yang terjangkau telah terealisasi dan dirasakan langsung oleh masyarakat.

Berdasarkan aspek keterjangkauan, hasil yang diperoleh menunjukkan adanya ketidaksesuaian ketika dikaitkan dengan kondisi pengeluaran sekunder responden. Meskipun seluruh masyarakat pada umumnya memerlukan biaya operasional seperti biaya transportasi untuk mengakses fasilitas kesehatan, masyarakat Dusun Belik menghadapi beban ekonomi yang relatif lebih besar akibat tidak tersedianya apotek di wilayah tersebut. Kondisi ini menyebabkan masyarakat harus menempuh jarak yang lebih jauh untuk memperoleh obat, sehingga meningkatkan pengeluaran tambahan yang dapat memengaruhi tingkat keterjangkauan pelayanan kefarmasian.

Jarak yang jauh menuju apotek di desa lain mengharuskan masyarakat mengeluarkan biaya transportasi tambahan yang dalam beberapa kasus dapat melebihi harga obat antihipertensi yang dibutuhkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun harga obat antihipertensi secara nominal tergolong terjangkau, total biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh obat tersebut menjadi lebih tinggi ketika biaya transportasi turut diperhitungkan. Akibatnya, obat antihipertensi dapat menjadi kurang terjangkau bagi sebagian masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah. Hal ini

menunjukkan pola yang serupa dengan hasil penelitian Augustia et al (2024) yang mengungkapkan bahwa faktor eksternal berkontribusi terhadap terjadinya kesenjangan dalam akses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan indikator kemudahan akses 70% responden di Dusun Belik menilai bahwa untuk memperoleh stok obat antihipertensi setiap bulan masih tergolong sulit. Dalam tujuan KONAS, negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin ketersediaan obat yang merata bagi seluruh masyarakat sebagai bagian dari penyediaan pelayanan kesehatan yang layak. Namun, hasil penelitian di lapangan menunjukkan masih ditemukan adanya kesenjangan akses terhadap obat antihipertensi. Kondisi ini dipengaruhi oleh tidak tersedianya apotek di Dusun Belik, sehingga masyarakat harus menuju apotek terdekat yang berjarak  $\pm 4$  km untuk memperoleh obat antihipertensi. Akibatnya, masyarakat mengalami keterbatasan dalam memperoleh obat secara mudah dan berkelanjutan, sehingga berpotensi menghambat kontinuitas pengobatan bagi penderita hipertensi. Akses obat yang adil dan merata merupakan indikator penting dalam mendukung pencapaian KONAS. Sistem kesehatan perlu menjamin ketersediaan obat bagi seluruh masyarakat, meskipun pemerataan akses di Indonesia masih menghadapi kesenjangan, terutama antara wilayah perkotaan dan daerah terpencil (Riyanto et al., 2026; Prasetyawan et al., 2025). Ketidakpatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi berhubungan dengan tidak tercapainya target tekanan darah serta meningkatnya risiko komplikasi kardiovaskular seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal (Fitriani & Mutmainah, 2022). Kondisi infrastruktur jalan yang kurang memadai, terutama jalan perbukitan yang berkelok dan memiliki tingkat kesulitan akses yang tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan akses tidak hanya dipengaruhi oleh ketiadaan fasilitas kefarmasian di dalam dusun, tetapi juga oleh faktor geografis dan infrastruktur yang menjadi hambatan tambahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. faktor geografis, keterbatasan sarana transportasi, dan kondisi jalan yang buruk merupakan hambatan penting dalam akses masyarakat terhadap layanan pengobatan yang berkelanjutan (Alwi & Andayanie, 2025).

Berdasarkan indikator harga dan aksesibilitas, 80% responden menilai bahwa harga obat antihipertensi masih terjangkau. Namun, apabila keterjangkauan harga

dikombinasikan dengan aspek aksesibilitas, beban biaya yang harus dikeluarkan menjadi lebih besar. Hal ini disebabkan oleh tidak tersedianya apotek di Dusun Belik sehingga masyarakat harus menempuh jarak sekitar 4 km ke apotek terdekat untuk memperoleh obat. Kondisi tersebut menyebabkan responden harus mengeluarkan biaya tambahan untuk transportasi setiap membeli obat. Dengan demikian, meskipun harga obat tergolong terjangkau, biaya total yang harus dikeluarkan pasien menjadi meningkat sehingga akses terhadap pengobatan kurang terjangkau. Penelitian ini menunjukkan bahwa keterjangkauan pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh harga obat, tetapi juga oleh kemudahan akses dan biaya tidak langsung yang harus ditanggung pasien, seperti biaya transportasi dan waktu tempuh.

## 5. KESIMPULAN

Tujuan Kebijakan Obat Nasional (KONAS) dalam menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat antihipertensi bagi masyarakat Dusun Belik, Desa Bodas, belum tercapai secara optimal. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh belum tersedianya fasilitas pelayanan kefarmasian di wilayah dusun serta adanya hambatan geografis yang membatasi akses masyarakat terhadap obat ingin.

## DAFTAR REFERENSI

- Adebisi, Y. A., Nwogu, I. B., Alaran, A. J., Badmos, A. O., Bamgboye, A. O., Rufai, B. O., Okonji, O. C., Malik, M. O., Teibo, J. O., & Abdalla, S. F. (2022). Revisiting the issue of access to medicines in Africa: challenges and recommendations. *Public Health Challenges*, 1(2), e9.
- Afandi, R., Putri, A. R., & Susiyarti, S. (2021). *TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN HIPERTENSI TENTANG PENGGUNAAN OBAT DI APOTEK KIMIA FARMA SLAWI*. Politeknik Harapan Bersama Tegal.
- Alwi, N., & Andayanie, E. (2025). Faktor Yang Berhubungan Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Seko Desa Padang Raya. *Window of Public Health Journal*, 6(2), 330–341.
- Amalia, A. R. (2023). Evaluasi Efek Samping Obat Antihipertensi pada Pasien di RSAU Dr . M Salamun Periode. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–10.
- Augustia, A. D., Karimullah, M. R., Tsani, A. F., Fa'urachmad, S. I., & Puspita, A. M. I. (2024). MENGURAI BENANG KUSUT KESENJANGAN SOSIAL EKONOMI: STRATEGI MENUJU MASYARAKAT YANG ADIL DAN SEJAHTERA Amanda. *Neraca*, 2(5), 588–593.
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *JKEP*, 5(1), 61–73.
- Fitriani, R. H., & Mutmainah, N. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI TERHADAP PENGOBATAN DI PUSKESMAS AIR BINTUNAN KOTA BENGKULU TAHUN 2021* *FACTORS AFFECTING THE LEVEL OF COMPLIANCE OF HYPERTENSION PATIENTS TO TREATMENT AT THE AIR BINTUNAN HEALTH CENTER , BENGKULU CITY , 2021*. 1(4).
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi Non Farmakologi pada Hipertensi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*, 6(1).
- Kepmenkes RI. (2006). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 189/MENKES/SK/III/2006 TENTANG KEBIJAKAN OBAT NASIONAL*.
- Kristina, Y., B.B, F., Suweni, K., & Sinaga, E. (2024). PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM RANGKA PENCEGAHAN

- HIPERTENSI DI GMAHK JEMAAT KOLAYINUK. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 7, 1415–1428.
- Lestari, T. R. P., Retnaningsih, H., Hakim, L. N., & Yuningsih, R. (2014). Ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional. *Kajian*, 19(3), 201–218.
- Maliy, I. E., & Bertorio, M. J. (2024). *Analisis Kesesuaian Peresepan Obat Antihipertensi Berdasarkan JNC 8 di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Yogyakarta satu penyakit kardiovaskular yang memerlukan terapi jangka panjang . Seseorang seperti European Society of Hypertension ( ESH ), European Society of Cardiology ( ESC ), dan Canadian Hypertension Program ( CHEP ). Salah satu acuan pedoman yang digunakan dalam terapi hipertensi adalah Joint National Committee ( JNC ) 8 . Acuan menangani hipertensi . Pedoman JNC 8 juga memberikan perubahan terhadap target Peresepan Obat Antihipertensi Dengan Evidence Based Guideline JNC 8 Di Puskesmas berdasarkan pedoman JNC 8 sehingga dapat mengoptimalkan penatalaksanaan terapi . 2(1), 54–70.*
- Oridanigo, E. M., Salgado, W. B., & Kebene, F. G. (2021). *Affordability of Essential Medicines and Associated Factors in Public Health Facilities of Jimma Zone , Southwest Ethiopia. 2021.*
- Prasetyawan, F., Besan, E. J., Fadel, M. N., & Ilyas, I. L. (2025). Vulnerability of Critical Medicine Supply Chains in Remote Islands: A System Dynamics Study in Maluku, Indonesia. *Fundamental and Applied Research in Medicine and Allied Sciences Indonesia*, 1(2), 24–34.
- Riyanto, K. Z., Virgiawati, L., Rabbani, A., Khaerunnida, M., Nadirah, M. N., Studi, P., Farmasi, S., Farmasi, F., Bandung, U. M., & Bandung, K. (2026). STUDI LITERATUR: KESENJANGAN AKSES OBAT DI DAERAH TERPENCIL SEBAGAI TANTANGAN KEADILAN SOSIAL BAGI SELURUH RAKYAT INDONESIA. *Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan*, 16(3). <https://doi.org/10.8734/CAUSA.v1i2.365>
- Sartik, S., Tjekyan, R. M. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk factors and the incidence of hypertension in Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 464422.
- Sulrieni, I. N., & Rozalina, S. (2019). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Analysis of Drug Logistic Management in Lubuk Buaya Puskesmas Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(1), 134–144.
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). *Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. 1(2), 395–402.*
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana, L. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS HAJI PEMANGGILAN KECAMATAN ANAK TUHA KAB. LAMPUNG TENGAH. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(September), 229–239