

Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Antihipertensi Di Desa Kujon Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten

Aristhasari Putri^{1*}, Avanilla Fany Septyasari¹, Maherawati Noni¹, Rheni Haryanti²

¹Program Studi DIII Farmasi Universitas Muhammadiyah Klaten

²Program Studi Administrasi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Klaten

*Email: aristhasari2021@gmail.com

Abstract

Hypertension is one of the causes of cardiovascular disease which can cause the biggest death in Indonesia. The patient's knowledge of antihypertensive drugs greatly influences patient understanding so that the success of therapy is achieved. The aim of this study was to describe the patient's knowledge of antihypertensive drugs in Kujon Village, Ceper, Klaten. This research is a descriptive observational study, using purposive sampling technique for hypertensive patients in Kujon Village, Ceper, Klaten, and obtained 57 respondents. The research respondents received the questionnaire and then the questionnaire was assessed, the result is the percentage of knowledge. The results showed that the level of knowledge of respondents in the village of Kujon, Ceper, Klaten regarding hypertension, 80.7% was in the good category, 14.04% was in the enough category; and 5.26% was in the less category.

Keywords: *The level of hypertension knowledge; Kujon Ceper Klaten; Antihypertensive pattern*

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyebab terjadinya penyakit kardiovaskuler yang dapat menyebabkan kematian terbesar di Indonesia. Pengetahuan pasien terhadap obat antihipertensi sangat mempengaruhi pemahaman pasien sehingga menyebabkan tercapainya keberhasilan terapi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien terhadap obat antihipertensi di Desa Kujon, Ceper, Klaten. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional, dengan teknik pengambilan data secara *purposive sampling* pada pasien hipertensi yang ada di Desa Kujon, Ceper, Klaten didapatkan 57 responden. Responden penelitian menerima kuisioner kemudian kuisioner tersebut dinilai, hasilnya merupakan persentase pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden di Desa Kujon, Ceper, Klaten terhadap hipertensi, 80,7% kategori baik, 14,04% kategori cukup; dan 5,26% kategori kurang.

Kata Kunci: *Tingkat pengetahuan hipertensi; Kujon Ceper Klaten; Gambaran antihipertensi*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan peningkatan tekanan pembuluh darah arteri. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah meningkat, tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg pada pemeriksaan yang berulang (Kemenkes RI, 2019). Pasien hipertensi sebesar 50% memiliki faktor risiko peningkatan penyakit kardiovaskuler (Unger *et al.*, 2020), yaitu diabetes (15-

20%), peningkatan kadar LDL dan trigliserida (30%), obesitas (40%), hiperurisemia (25%), sindrom metabolik (40%) serta gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan konsumsi alkohol (PERHI, 2021).

Berdasar laporan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan, dari 25,8% (data tahun 2013) menjadi 34,1%, dan hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian

terbesar di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2013; 2018). Sebagian besar kematian tersebut disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, seperti stroke, *ischemic heart disease*, dan *hypertensive heart disease* (Abbafati *et al.*, 2020).

Tujuan terapi hipertensi yaitu untuk menurunkan tekanan darah, salah satunya menggunakan agen antihipertensi. Terapi ini sekaligus untuk menurunkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular, seperti jantung koroner, stroke, dan gagal jantung (Newby and Grubb, 2018). Untuk mencapai tekanan darah yang terkontrol membutuhkan manajemen terapi yang baik, salah satunya adalah kepatuhan pasien dalam meminum obat (Ho *et al.*, 2009).

Kepatuhan minum obat merupakan perilaku pasien untuk meminum obat sesuai dengan anjuran tenaga medis (Leong *et al.*, 2008). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah pengetahuan dan pemahaman pasien terhadap penyakit, terapi pengobatan, dan gaya hidup pada penyakit hipertensi. Untuk meningkatkan pemahaman adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien dan komunitas terkait hipertensi (Ernawati *et al.*, 2020).

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki seperti mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya yaitu informasi yang didapat melalui media massa, usia, pendidikan, pekerjaan, sosial, budaya, lingkungan, pengalaman, serta kondisi ekonomi (Notoatmodjo, 2012). Penelitian dari Pramestutie, menunjukkan bahwa pendidikan dan sumber informasi yang didapat memiliki pengaruh dalam tingkat pengetahuan seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Harahap menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kampa ($p < 0,05$) (Harahap *et al.*, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, tindakan, dan komunikasi dokter terhadap

kepatuhan pasien dalam meminum obat antihipertensi ($p < 0,05$) (Wahyuni *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian di desa Kujon, Ceper, Klaten untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat di daerah tersebut, sehingga dapat dilakukan tindakan supaya tercapai terapi hipertensi yang optimal sebagai bentuk penekanan angka prevalensi hipertensi yang meningkat.

2. METODE

2.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional, dengan teknik pengambilan data secara purposive sampling pada pasien hipertensi yang ada di Desa Kujon, Ceper, Klaten. Kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien hipertensi berusia ≥ 30 tahun, dan bersedia mengisi *informed consent*. Kriteria eksklusi adalah pasien hipertensi yang tidak dapat berkomunikasi secara lisan maupun tulisan.

Populasi yang didapat sebesar 130 pasien hipertensi, selanjutnya sampel dihitung menggunakan rumus Slovin (Sugiyono, 2007), sehingga didapatkan sampel (responden) sebesar 57 pasien hipertensi di Desa Kujon, Ceper, Klaten.

2.2. Prosedur Pengambilan Data

Proses pengambilan data dengan memberikan kuesioner kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kemudian data yang telah dikumpulkan, dilakukan analisa.

2.3. Analisis Data

Penelitian diawali dengan uji validitas dan realibilitas, uji ini melibatkan 30 responden. Pengujian menggunakan bantuan IBM SPSS Statistic Version 25. Analisis deskriptif merupakan analisa yang digunakan pada penelitian dengan cara dilakukan membuat persentase data

terkumpul kemudian mendeskripsikan atau menggambarkan data tersebut menjadi data tabel menggunakan Microsoft Excel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Data Demografi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Desa Kujon, Ceper, Klaten, diperoleh responden 57 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil pengumpulan data didapatkan data demografi responden yang ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Demografi responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
• 31 – 40 th	8	14,04
• 41 – 50 th	17	29,82
• 51 – 60 th	17	29,82
• 61 – 70 th	15	26,32
Jenis kelamin		
• Laki – laki	32	56,14
• Perempuan	25	43,86
Pendidikan		
• Tidak sekolah	6	10,53
• SD	17	29,82
• SMP	14	24,56
• SMA	15	26,32
• PT	5	8,77
Pekerjaan		
• Buruh	8	14,04
• Petani	12	21,05
• PNS	6	10,53
• Wiraswasta	11	19,30
• Tidak bekerja	20	35,04

Sumber: Data Primer (2022)

Dalam penelitian ini (Tabel 1), responden terbanyak adalah laki-laki, yaitu sebesar (56,14%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta. Penelitian tersebut menunjukkan pasien hipertensi berjenis kelamin pria lebih besar dibanding wanita (Defianna *et al.*, 2021). Kebanyakan laki-laki mengalami hipertensi di akhir usia 30an, sedangkan wanita memiliki peningkatan risiko hipertensi saat mengalami menopause. Saat menopause, tingkat hormon estrogen akan menurun, yang akhirnya menyebabkan Wanita rentan

mengalami hipertensi. Sedangkan pada laki-laki, kejadian hipertensi dikaitkan dengan gaya hidup yang menjadi pemicu timbulnya hipertensi, seperti merokok, pola makan yang tidak sehat, adanya obesitas abdominal (Defianna *et al.*, 2021; Khasanah, 2022). Dengan demikian factor risiko hipertensi tidak hanya dipengaruhi jenis kelamin, namun juga dipengaruhi oleh usia.

Hasil penelitian ini didapati, jumlah responden terbanyak adalah pada rentang kelompok usia 41-50 tahun (29,82%), dan kelompok usia 51-50 tahun (29,82%), diikuti kelompok usia 61-70 tahun (26,32%), serta kelompok usia 31-40 tahun (14,04%). Semakin bertambah usia seseorang, akan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Hal ini disebabkan elastisitas dinding pembuluh darah semakin menurun dengan penambahan usia.

3.2. Kategori Pengetahuan

Penilaian kuisioner pengetahuan dilakukan dengan membandingkan jumlah skor jawaban benar dengan skor total jawaban benar dikalikan 100%. Hasil yang didapatkan tersebut merupakan hasil persentase pengetahuan.

Kategori pengetahuan responden terbagi menjadi kategori baik (76 – 100%), cukup (56 – 75%), dan kurang (<56%). Hasil perhitungan persentase pengetahuan disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Kategori Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	46	80,70
Cukup	8	14,04
Kurang	3	5,26
Total	57	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan Tabel 2, didapatkan hasil bahwa 46 responden memiliki pengetahuan baik (80,7%), 8 responden memiliki pengetahuan cukup (14,04%), dan 3 responden memiliki pengetahuan kurang (5,26%).

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya yaitu usia, pendidikan,

pekerjaan, penghasilan, dan sumber informasi (Pramestutie *et al.*, 2021).

Tabel 3. Tingkat pengetahuan berdasarkan usia

Usia	Tingkat pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
31 – 40	7	87,50	1	12,50	0	0
41 – 50	14	82,35	3	17,65	0	0
51 – 60	15	48,39	1	48,39	1	3,23
61 – 70	10	66,67	3	20	2	13,33
Total	46	80,70	8	14,04	3	5,26

Sumber: Data Primer (2022)

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin cukup usia seseorang, semakin matang dalam berpikir dan bertindak (Notoatmodjo, 2012; Oktaviani *et al.*, 2022). Berdasarkan Tabel 3 diperoleh hasil responden yang memiliki pengetahuan paling baik berurutan pada kelompok usia 31-40 tahun 87,5%, kelompok usia 41-50 tahun 82,35%, kelompok usia 61-70 tahun 48,39%, dan 51-60 tahun 48,39%.

Dalam penelitian ini, didapati pula kelompok usia 31-40 merupakan responden yang paling banyak memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Motlagh, penelitian menunjukkan kelompok yang memiliki pengetahuan tertinggi adalah kelompok usia 30-39 tahun. Kebanyakan pada kelompok usia tersebut memiliki pendidikan yang lebih tinggi dibanding kelompok lain (Motlagh *et al.*, 2015). Hal ini terbukti dalam penelitian ini, pada kelompok tersebut, terdapat responden yang memiliki tingkat Pendidikan perguruan tinggi. Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dan pengetahuan, sehingga dapat dikatakan bahwa jika tingkat pendidikan meningkat maka pengetahuan responden akan hipertensi juga akan meningkat (Motlagh *et al.*, 2015).

Dari hasil penelitian juga didapati kelompok usia 51-60 dan kelompok usia

61-70 memiliki lebih sedikit responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dibanding dua kelompok usia lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laili, yang menyebutkan kelompok usia lansia akhir memiliki lebih sedikit responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik (66,67%), dibanding kelompok usia lain. Seseorang dengan usia tua/lansia, akan mengalami perubahan fungsi tubuh, dan memiliki kemungkinan mengalami penurunan daya ingat, terutama dalam hal pengambilan keputusan. Sehingga hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Laili dan Probosiwi, 2022).

Tabel 4. Tingkat pengetahuan berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Tingkat pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
SD	12	70,59	2	11,76	3	17,65
SMP	11	78,57	3	21,43	0	0
SMA	14	93,33	1	6,67	0	0,00
PT	5	100	0	0	0	0,00
Tidak Sekolah	4	66,67	2	33,33	0	0,00
Total	46	80,70	8	14,04	3	5,26

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh hasil bahwa responden memiliki pengetahuan baik terbanyak berurutan adalah perguruan tinggi (100%), SMA (93,33%), SMP (78,57%), SD (70,59%) dan tidak sekolah (66,67%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Jenawi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan baik (Harjo *et al.*, 2019). Umumnya, makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah pula dalam menerima informasi, yang akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, jika pendidikannya rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap terhadap penerimaan informasi, dan nilai baru yang

diterima (Rusnita *et al.*, 2023). Informasi dapat diperoleh dari orang lain (seperti tenaga kesehatan) maupun dari media massa serta media sosial.

Penelitian lain menyebutkan, tingkat pendidikan seseorang akan menentukan sikap dan perilakunya. Tingkat Pendidikan berkaitan dengan kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dan kemampuan dalam mengenal masalah kesehatan, sehingga akan berdampak pada kemampuan dan pengetahuannya dalam mempertahankan status kesehatan (Laili dan Probosiwi, 2022).

Tabel 5. Tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
Buruh	6	75	2	25	0	0
Petani	9	75	2	16,67	1	8,33
Wiraswasta	11	100	0	0	0	0
PNS	6	100	0	0	0	0
Tidak Bekerja	14	70	4	20	2	10
Total	46	80,70	8	14,04	3	5,26

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan hasil bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik paling banyak berurutan yaitu PNS dan wiraswasta (100%), buruh dan petani (75%), serta tidak bekerja (70%). Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian Laili, yang menyebutkan responden yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dibanding responden yang tidak bekerja (Laili dan Probosiwi, 2022). Penelitian lain juga menyebutkan, pengetahuan yang rendah memiliki hubungan dengan penghasilan yang rendah (Motlagh *et al.*, 2015). Pekerjaan secara tidak langsung turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, yang berhubungan erat dengan pertukaran informasi (Mubarak *et al.*, 2007; Laili dan Probosiwi, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik (80,70%), dan masih ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup (14,04%) dan kurang (5,26%). Pengetahuan terkait hipertensi sangat berpengaruh dalam kepatuhan dan sikap responden. Hasil penelitian yang dilakukan Sunaryo dan Afifah menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ($p < 0,05$) dengan sifat korelasi positif 0,548. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sikap, maka akan semakin tinggi kepatuhan seseorang (Sunaryo *et al.*, 2016).

Pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan saja, namun juga dapat dipengaruhi antara lain oleh faktor media informasi dan pengalaman. Informasi dapat diperoleh dari media elektronik, label atau kemasan obat, dan tenaga kesehatan (edukasi). Pada penelitian Pramestutie (2021), media elektronik merupakan media yang paling tinggi digunakan sebagai sumber informasi karena media elektronik akan lebih memudahkan seseorang untuk mendapatkan informasi tanpa harus banyak mengeluarkan biaya (Moreland, 2015; Pramestutie *et al.*, 2021). Pemberian edukasi tentang pengetahuan hipertensi memiliki pengaruh signifikan (nilai p : 0,003) terhadap peningkatan pengetahuan responden (Istiqomah *et al.*, 2022).

4. KESIMPULAN

Secara keseluruhan, tingkat pengetahuan 57 responden di Desa Kujon, Ceper, Klaten terhadap hipertensi adalah kategori baik sebesar 80,7%, kategori cukup sebesar 14,04%, dan kategori kurang sebesar 5,26%.

REFERENSI

- Abbatati, C. *et al.* (2020) 'Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019', *The Lancet*, 396(10258), pp. 1204–1222. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30925-9.
- Defianna, S. R. *et al.* (2021) 'Gender differences in prevalence and risk factors for hypertension among adult populations:

- A cross-sectional study in indonesia', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12). doi: 10.3390/ijerph18126259.
- Ernawati, I., Fandinata, S. S. and Permatasari, S. N. (2020) 'Translation and validation of the Indonesian version of the hypertension knowledge-level scale', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8, pp. 630–637. doi: 10.3889/OAMJMS.2020.5152.
- Harahap, D. A., Aprilia, N. and Muliati, O. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019', *Jurnal Ners*, 3(2), pp. 97–102. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Harjo, M. S., Setiyawan, S. and Rizqie, N. S. (2019) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Upt Puskesmas Jenawi Karanganyar', *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 7(2), p. 34. doi: 10.20961/placentum.v7i2.29734.
- Ho, P. M., Bryson, C. L. and Rumsfeld, J. S. (2009) 'Medication adherence: Its importance in cardiovascular outcomes', *Circulation*, 119(23), pp. 3028–3035. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.108.768986.
- Istiqomah, F. *et al.* (2022) 'Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang', *Media Gizi Kesmas*, 11(1), pp. 159–165. doi: 10.20473/mgk.v11i1.2022.159-165.
- Kemkes RI (2019) 'Pedoman Pelayanan Kefarmasian pada Hipertensi. Diakses Pada 15 Februari 2022 Pukul 23.35', *Kementerian Kesehatan RI*, pp. 5–24.
- KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2013) *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018, Kementerian Kesehatan RI*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Khasanah, D. N. (2022) 'the Risk Factors of Hypertension in Indonesia (Data Study of Indonesian Family Life Survey 5)', *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 5(2), p. 80. doi: 10.20473/jphrecode.v5i2.27923.
- Laili, N. F. and Probosiwi, N. (2022) 'Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit X Daerah Malang', *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 3(1), p. 1. doi: 10.30737/jafi.v3i1.2315.
- Leong, F. T. L., Altmaier, E. M. and Johnson, B. D. (eds) (2008) 'Medication Adherence', in *Encyclopedia of Counseling*. SAGE Publication Inc, pp. 286–287.
- Motlagh, Z. S. F. *et al.* (2015) 'Knowledge, treatment, control, and risk factors for hypertension among adults in Southern Iran', *International Journal of Hypertension*, 2015. doi: 10.1155/2015/897070.
- Mubarak, W. I. *et al.* (2007) *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Graha Ilmu.
- Newby, D. E. and Grubb, N. R. (2018) 'Cardiology', in Ralston, S. H. *et al.* (eds) *Davidson's Principles and Practice of Medicine*. 23th edn. UK: Elsevier Ltd, pp. 508–514.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Oktaviani, I., Anggraeni, Y. D. and Hidayah, N. (2022) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dan Penerapan Pre-Hospital Safety Management Pada Penderita Hipertensi Di Desa Olak-Olak Kubu Kecamatan Kubu', *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(2), pp. 64–73.
- PERHI, K. (2021) 'KONSENSUS PENATALAKSANAAN HIPERTENSI 2021: Update Konsensus PERHI 2019', *I-Hefcard.Com*, p. 118.
- Pramestutie, H. R. *et al.* (2021) 'Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mengelola Obat Sisa, Obat Rusak dan Obat Kedaluarsa', *JURNAL*

MANAJEMEN DAN PELAYANAN
FARMASI (*Journal of Management and
Pharmacy Practice*), 11(1), p. 25. doi:
10.22146/jmpf.58708.

- Rusnita, Darlis, I. and Khasanah, U. (2023) 'Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di Kelurahan Tamalanrea Jaya', *Jurnal Dinamika Kesehatan Masyarakat*, (1), pp. 60–66.
- Sugiyono (2007) 'Populasi, Sampel, dan Pengujian Normalitas Data', in *Statistika untuk Penelitian*.
- Sunaryo, A. *et al.* (2016) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mengenai Hipertensi dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon', (1).
- Unger, T. *et al.* (2020) '2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines', *Hypertension*, 75(6), pp. 1334–1357. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026.
- Wahyuni, A. S. *et al.* (2019) 'Adherence to consuming medication for hypertension patients at primary health care in medan city', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(20), pp. 3483–3487. doi: 10.3889/oamjms.2019.683.