

Profil Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Pengukuran Menggunakan Kuisisioner Hypertension Knowledge Level Scale (HKLS)

Latifah Agnes Susanti¹, Ninik Mas Ulfa^{2*}, Tri Doso Sapto Agus Priyono³

^{1,2}Akademi Farmasi Surabaya, Surabaya, Indonesia

³Universitas Kadiri, Fakultas Farmasi Ilmu Kesehatan, Kediri Indonesia

^{*}E-mail: ninik.mu@akfarsurabaya.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan darah abnormal yang dapat diukur setidaknya dalam tiga situasi berbeda. Umumnya, jika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, maka seseorang dianggap menderita darah tinggi. Karakteristik pasien sangat mempengaruhi pengetahuan pasien hipertensi. Pengetahuan tentang hipertensi mempengaruhi pengendalian tekanan darah pasien itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi dalam pengendalian tekanan darah di salah satu Puskesmas di kabupaten Lamongan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian prospektif dengan teknik *nonprobability sampling* dengan menggunakan *Accidental Sampling*. Data prospektif diperoleh dari hasil kuesioner HKLS versi bahasa Indonesia yang telah divalidasi, disebarkan kepada pasien mulai bulan Januari-Februari 2024 dengan total pasien sebanyak 50. Hasil penelitian dianalisis secara deskriptif diperoleh jumlah pasien dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 28 pasien (56%) dan pengetahuan rendah sebanyak 22 pasien (44%). Jumlah pasien yang tekanan darahnya terkontrol sebanyak 28 (56%) dan jumlah pasien yang tekanan darahnya tidak terkontrol sebanyak 22 (44%). Berdasarkan hasil penelitian dengan mengklasifikasikan pernyataan kuesioner HKLS diperoleh sebagian besar pasien memiliki tingkat pengetahuan yang buruk mengenai gaya hidup dan komplikasinya. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa profil karakteristik pasien tentang pengetahuan hipertensi menggunakan kuesioner HKLS dalam kontrol tekanan darah.

Kata kunci: HKLS, Obat Antihipertensi, Tekanan Darah, Hipertensi

Profile of Hypertension Patient Characteristics Based on Measurements Using the Hypertension Knowledge Level Scale (HKLS) Questionnaire

ABSTRACT

Hypertension is an abnormal blood pressure that can be measured in at least three different situations. Generally, if blood pressure is more than 140/90 mmHg, then a person is considered to have high blood pressure. Patient characteristics greatly influence the knowledge of hypertensive patients. Knowledge about hypertension influences the patient's own blood pressure control. This study aims to determine the level of patient knowledge about hypertension in controlling blood pressure at one of the Community Health Centers in Lamongan district. This research uses a prospective research method with a nonprobability sampling technique using Accidental Sampling. Prospective data was obtained from the results of the validated Indonesian version of the HKLS questionnaire, distributed to patients starting January-February 2024 with a total of 50 patients. The research results were analyzed descriptively, and that the number of patients with a high level of knowledge was 28 patients (56%) and 22 with low knowledge. patients (44%). The number of patients whose blood pressure was controlled was 28 (56%) and the number of patients whose blood pressure was not controlled was 22 (44%). Based on the results of research by classifying HKLS questionnaire statements, it was found that the majority of patients had a poor level of knowledge regarding lifestyle and its complications. The conclusion of this study is that the profile of patient characteristics regarding hypertension knowledge using the HKLS questionnaire in blood pressure control.

Keywords: HKLS, Antihypertension drugs, Blood Pressure, Hypertension.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika seseorang mengalami tekanan darah di atas normal. Seseorang dapat dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik sama dengan atau di atas 140mmHg dan tekanan darah diastolik sama dengan atau di atas 90mmHg [1]. Prevalensi hipertensi di dunia berkisar antara 15-20%. Umumnya penderita hipertensi antara pria dan wanita sama banyak pada golongan umur 55-64 tahun. Namun pada usia 65 tahun keatas penderita hipertensi wanita lebih banyak dibandingkan dengan pria [1]. Sebanyak 8 orang setiap tahun meninggal akibat penyakit hipertensi, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara. Pengendalian hipertensi dapat dengan cara pemberian terapi nonfarmakologi dan terapi farmakologi.

Pengetahuan tentang penyakit, perubahan gaya hidup dan terapi farmakologi hipertensi sangat erat hubungannya dengan terkontrolnya tekanan darah. Salah satu pengukuran tentang pengetahuan ini dengan menggunakan kuesioner. Salah satu kuesioner yang banyak digunakan dalam beberapa penelitian adalah kuesioner *Hypertension Knowledge Level Scale* (HKLS). Kuesioner HKLS tersedia dalam versi bahasa Indonesia yang telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas dari peneliti sebelumnya. Kuesioner ini berisi 22 pertanyaan yang terbagi dalam 6 sub domain yaitu definisi penyakit, terapi pengobatan, kepatuhan minum obat, gaya hidup, diet dan komplikasi. HKLS dipilih dikarenakan sebelumnya kuesioner ini telah dilakukan uji coba validasi dan reliabilitas oleh peneliti dari Indonesia pada pasien hipertensi di Indonesia. Hasil validasi dan reliabilitas kuesioner ini menunjukkan r hitung lebih besar dari r tabel (antara 0,181 – 0,537) dan nilai α cronbach $> 0,6$ (nilainya 0,758) yang menunjukkan bahwa kuesioner ini valid dan reliabel sehingga dapat digunakan oleh pasien hipertensi di Indonesia [2].

Berdasarkan latar belakang diatas, maka sangat perlu dilakukan penelitian ini dengan mengukur tingkat pengetahuan pasien hipertensi dan karakteristiknya di salah satu puskesmas kabupaten Lamongan. Hasil penelitian di analisis secara deskriptif. Manfaat dari penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dalam pengontrolan tekanan darah dan meningkatkan promosi kesehatan kepada masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di puskesmas agar pengetahuan masyarakat terhadap penyakit hipertensi meningkat, yang berakibat mencegah bertambahnya prevalensi hipertensi di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *observasional* dengan pengamatan data secara *prospektif*. Data prospektif diambil dari kuesioner yang akan dibagikan kepada pasien pada bulan Januari - Februari 2024. Pengumpulan data diperoleh dari pembagian kuesioner kepada pasien hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis pengetahuan pasien hipertensi terhadap kontrol tekanan darah di salah satu Puskesmas kabupaten Lamongan. Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan dengan No. Surat : 000.9.2/001/413.102/2024, dan telah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Universitas Muhammadiyah Lamongan dengan No. 295/EC/KEPK-S1/09/2024. Penelitian ini mengukur karakteristik pasien hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, lama menderita dan tekanan darah yang terbagi menjadi tekanan darah terkontrol dan tidak terkontrol. Penelitian ini juga mengukur dan menganalisis pengetahuan pasien hipertensi dari hasil pengukuran kuesioner HKLS. Seluruh hasil penelitian dilakukan analisis deskriptif.

2.1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dan pengambilan data dilakukan di salah satu Puskesmas kecamatan Mantup kabupaten Lamongan, Jawa Timur 62283. Penelitian dilakukan selama 2 bulan, bulan Agustus - September 2024.

2.2. Populasi Penelitian

Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di Puskesmas Mantup Lamongan. Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di Puskesmas Mantup Lamongan periode Agustus - September 2024. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang kontrol selama periode penelitian, diperoleh sebesar 50 pasien.

2.3. Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan sampel atau biasa disebut *sampling* merupakan teknik yang mempelajari tentang cara pengambilan sampel. Secara umum *sampling* dibagi menjadi dua yaitu *sampling* secara acak atau disebut *probability* dan *sampling* secara tidak acak atau disebut *non probability*.

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non probability* atau pengambilan sampel secara tidak acak dengan *accidental sampling* yakni teknik sampling dimana

sampel diperoleh secara kebetulan bersamaan saat peneliti melakukan pengambilan data.

Sebelum dilakukan pengambilan sampel, perlu ditentukan kriteria Inklusi dan Eksklusi agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi.

A. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam penelitian dan memenuhi syarat sebagai sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien dengan diagnosis hipertensi di Puskesmas Mantup Lamongan yang rutin kontrol.
2. Pasien hipertensi dengan usia dewasa >18 tahun di Puskesmas Mantup Lamongan.
3. Pasien hipertensi yang bisa membaca dan tidak buta huruf di Puskesmas Mantup Lamongan.
4. Pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian dan menandatangani persetujuan (*Informed Consent*) *Hypertension Knowledge Level Scale*.

B. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien yang menolak mengikuti penelitian.
2. Pasien yang tidak mengisi kuisisioner secara lengkap.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil demografi karakteristik responden yang mengisi kuisisioner HKLS, tersaji dalam **Tabel 1**. Prevalensi usia pasien paling banyak yang menderita hipertensi adalah usia 51-60 tahun dengan jumlah 14 pasien (28%) dan pasien paling sedikit adalah pasien usia 81-90 tahun dengan jumlah 1 pasien (2%). Penyakit hipertensi banyak dialami oleh kelompok usia 31-55 tahun dan secara umum berkembang pada saat usia seseorang mencapai paruh baya yakni cenderung meningkat khususnya yang berusia lebih dari 40 tahun bahkan pada usia lebih dari 60 tahun keatas. Kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang[3].

Prevalensi jenis kelamin pasien penderita hipertensi terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 33 pasien (66%) dan laki-laki dengan jumlah pasien 17 (34%). Jenis kelamin sangat erat kaitanya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada wanita

lebih tinggi ketika seorang wanita mengalami menopause, wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL).

Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause [4].

Tabel 1 Karakteristik Responden Kuisisioner HKLS

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Usia (tahun)		
21-30	2	4,0
31-40	4	8,0
41-50	9	18,0
51-60	13	26,0
61-70	13	26,0
71-80	8	16,0
81-90	1	2,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	66,0
Perempuan	17	34,0
Tingkat Pendidikan		
SD		
SMP	11	22,0
SMA	16	32,0
S1	14	28,0
	9	18,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	12	24,0
IRT	11	22,0
Wiraswasta	9	18,0
Swasta	6	12,0
PNS/TNI/Polri	8	16,0
Pensiunan	4	8,0
Lama Menderita (Tahun)		
0-2		
3-5	21	42,0
6-8	15	30,0
9-11	9	18,0
	5	10,0
Tekanan Darah		
Terkontrol	28	56,0
<140/90 mmHg		
Tidak Terkontrol	22	44,0
≥140/90 mmHg		

Prevalensi tingkat pendidikan pasien hipertensi terbanyak adalah SMP dengan jumlah pasien 16 (32%) dan jumlah prevalensi tingkat pendidikan paling sedikit adalah S1 dengan jumlah pasien 9 (18%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, seseorang yang

memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang berbeda dengan seseorang yang memiliki pendidikan rendah. Dengan tingginya pendidikan yang di tempuh seseorang maka tingkat pengetahuan seseorang akan bertambah[5].

Prevalensi pekerjaan pasien hipertensi paling banyak adalah pasien yang tidak bekerja dengan jumlah 12 (24%) dan jumlah pasien paling sedikit adalah pasien dengan pekerjaan TNI/Polri dengan jumlah 2 pasien (4%). Pada penelitian ini pekerjaan berhubungan dengan kejadian hipertensi, dikarenakan responden yang lebih banyak tidak bekerja. Seseorang yang tidak bekerja memiliki kemungkinan untuk terkenanya hipertensi yang disebabkan kurangnya aktifitas fisik yang kurang aktif atau aktifitas fisik ringan[5]. Pasien yang tidak bekerja rata-rata adalah pasien perempuan dan tingkat pendidikan SD dan SMP. Tingkat pendidikan yang rendah sangat mempengaruhi sulitnya mencari pekerjaan.

Prevalensi jumlah pasien hipertensi dengan lama menderita paling banyak adalah 0-2 tahun dengan jumlah 21 pasien (42%) dan paling rendah adalah lama menderita 9-11 tahun dengan jumlah 5 pasien (10%). Lama menderita hipertensi merupakan waktu dari seseorang terdiagnosis hipertensi. Penyebab lama menderita hipertensi tentunya adalah seberapa cepat seseorang mengalami hipertensi. Hal ini erat kaitannya dengan faktor yang menyebabkan hipertensi. Semakin banyak faktor yang menyebabkan hipertensi pada seseorang akan dimungkinkan terkena hipertensi lebih cepat daripada orang yang tidak memiliki faktor risiko atau yang mempunyai sedikit faktor risiko[6].

Jumlah pasien dengan tekanan darah terkendali ($\leq 140/90$ mmHg) sebanyak 28 pasien (56%) dan jumlah pasien dengan tekanan darah tidak terkendali sebanyak 22 pasien (44%). Hipertensi terkendali didefinisikan secara klinis sebagai tekanan darah sistol kurang dari 140 mmHg dan tekanan darah diastol kurang dari 90 mmHg sebagai akibat dari tingkat pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan pengobatan terhadap hipertensi yang dilakukan dengan benar. Hipertensi tidak terkendali terjadi karena kurangnya pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan tidak melakukan pengobatan hipertensi dengan benar pada tekanan darah lebih dari 140mmHg/90mmHg[7].

Pada **Tabel 2** sub dimensi definisi hipertensi menunjukkan bahwa jumlah pasien menjawab benar sebanyak 64% (32 orang) dan yang menjawab salah sebanyak 36% (18 orang). Pada penelitian ini banyak

pasien yang menjawab benar karena banyak pasien yang mengerti tentang penyakit hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ajiad Alhazmi, *et al* pada pasien hipertensi di puskesmas Saudi Arabia bahwa banyak pasien yang mengerti tentang definisi penyakit hipertensi, yang di dapat dari informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, maupun media massa lainnya [8]

Tabel 2 Distribusi Jawaban Kuisisioner HKLS

Item Sub Dimensi	Benar		Salah	
	N	%	N	%
Definisi Hipertensi	32	64	18	36
Perawatan Medis	43	86	7	14
Kepatuhan Minum Obat	39	78	11	22
<i>Lifestyle</i>	39	78	11	22
Diet	43	86	7	14
Komplikasi	31	62	19	38

Pada sub dimensi perawatan medis menunjukkan bahwa jumlah pasien menjawab benar sebanyak 86% (43 orang) dan yang menjawab salah 14% (7 orang). Pengetahuan pasien cukup baik karena mereka sadar akan pentingnya kesehatan. Hal ini menyebabkan banyak dari pasien meminum obat mereka secara teratur bukan pada saat mereka sakit saja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, *et al* tahun 2022 dan penelitian Ajiad Alhazmi, *et al* tahun 2024 bahwa pengetahuan pasien sangat mempengaruhi pasien dalam menjaga kesehatannya [8,9]

Pada sub dimensi kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa jumlah pasien menjawab benar sebanyak 78% (39 orang) dan yang menjawab salah sebanyak 22% (11 orang). Pasien banyak yang menjawab benar, karena pada saat mereka kontrol dokter menyarankan obat diminum setiap hari dan, pada saat pengambilan obat di farmasi para apoteker juga mengedukasi pasien untuk meminum obat sesuai dosis dan aturan pakai yang dokter anjurkan sehingga banyak pasien yang menyadari pentingnya kepatuhan minum obat agar mengurangi sakit hipertensi yang diderita. Pentingnya pemberian motivasi dan informasi penyakit dan obat yang dilakukan oleh klinisi dan farmasi sangat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat [8][10].

Pada sub bab dimensi *lifestyle* menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjawab benar sebanyak 78% (39 orang) dan yang menjawab salah 22% (11 orang). Pasien banyak yang menjawab benar, karena pentingnya menjaga kesehatan dengan menghindari makan-makanan asin, tidak merokok dan tidak

mengonsumsi minum-minuman beralkohol. Dan sering mengonsumsi buah dan sayuran dan olah raga secara teratur agar terhindar dari penyakit hipertensi. Kurangnya pengetahuan pasien akan pola hidup sehat sangat mempengaruhi progresifitas penyakit hipertensi sehingga dapat memperburuk tekanan darah pasien [11].

Pada sub dimensi diet jumlah pasien menjawab benar sebanyak 86% (43 orang) dan yang menjawab salah 14% (7 orang). Banyak pasien yang menjawab pertanyaan dengan benar. Pasien banyak yang menjawab benar, karena dengan menghindari makanan yang beresiko meningkatkan hipertensi, pasien dapat terhindar dari resiko hipertensi [12].

Pada sub dimensi komplikasi jumlah pasien menjawab benar sebanyak 62% (31 orang) dan yang menjawab salah 38% (19 orang). Pasien banyak yang menjawab benar, karena dengan tidak menjaga kesehatan dan minum obat secara teratur berisiko terkena komplikasi yang akan diderita, sehingga banyak pasien yang menjawab benar terkait komplikasi yang disebutkan diatas. Komplikasi hipertensi dapat terjadi dikarenakan banyak faktor diantaranya adalah tingkat kepatuhan minum obat yang rendah, pola hidup yang tidak sehat, pengetahuan tentang diet makanan untuk pasien hipertensi yang kurang. Hal ini menyebabkan tekanan darah yang tidak terkontrol berakibat komplikasi pada penyakit *cardio vascular disease (CVD)* [12,13].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan karakteristik penelitian pasien paling banyak yang menderita hipertensi adalah usia 51-60 tahun dengan jumlah 14 pasien (28%). Jenis kelamin pasien penderita hipertensi terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 33 pasien (66%). Tingkat pendidikan pasien hipertensi terbanyak adalah SMP dengan jumlah pasien 16 (32%). Pekerjaan pasien hipertensi paling banyak adalah pasien yang tidak bekerja dengan jumlah 12 (24%). Pasien hipertensi dengan lama menderita paling banyak adalah 0-2 tahun dengan jumlah 21 pasien (42%). Responden yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai hipertensi menggunakan kuisioner HKLS sebanyak 28 pasien (56%). Pasien dengan tekanan darah terkontrol ($\leq 140/90$ mmHg) sebanyak 28 pasien (56%).

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Akademi Farmasi Surabaya, Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan,

dan seluruh petugas kesehatan di salah satu Puskesmas Kabupaten Lamongan serta seluruh pasien hipertensi di rawat jalan di salah satu puskesmas Kabupaten Lamongan yang telah membantu dalam pelaksanaan proses pengambilan data sehingga peneliti dapat menyelesaikan pengambilan dan pengolahan data dengan baik. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pasien hipertensi di kabupaten Lamongan pada khususnya dan secara umum pada pasien hipertensi di seluruh Indonesia bahwa sangat penting mengetahui tentang penyakit hipertensi, pengobatan, gaya hidup, diet serta komplikasinya agar tekanan darah terkontrol dan dapat menurunkan prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia.

6. PENDANAAN

Penelitian ini tidak didanai oleh sumber hibah manapun.

7. KONFLIK KEPENTINGAN

Seluruh penulis menyatakan tidak terdapat potensi konflik kepentingan dengan penelitian, kepenulisan (*authorship*), dan atau publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. A Global Brief on Hypertension. World Heal Day. 2013;
2. Ernawati I, Fandinata S PS. Translation and validation of the Indonesian version of the hypertension self-care profile. *Open Access Maced J Med Sci.* 2021;9:980-4.
3. Yunitasari PY. Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi Dengan Perilaku Kontrol Tekanan Darah di UPT Kesmas Gianyar I. *Poltekkes Kemenkes Denpasar.* 2018;1-139.
4. Kusumawaty J, Hidayat N, Ginanjar E. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Factors Related Events Sex with Hypertension in Elderly Work Area Health District Lakkok Ciamis. 2016;16(2):46-51.
5. Maulidina F, Harmani N, Suraya I, Studi P, Masyarakat K, Bekasi PJ, et al. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018 Factors Associated with Hypertension in The Working Area Health Center of Jati Luhur Bekasi 2018. 2019;4(July):149-55.
6. Simon M, Papua S, Kanal J, Sorong K. Hubungan

- Antara Lama Menderita Hipertensi Dan Motivasi Berobat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. 2022;5:1-5.
7. Mandala AS, Esfandiari F. Hubungan Tekanan Darah Terkontrol dan Tidak Terkontrol terhadap Kadar High Density Lipoprotein Pasien Hipertensi Pendahuluan. 2020;11(1):379-86.
 8. Alhazmi A, Moafa HN, Kotb M, Sayegh L, Baydhi H, Hazzazi A, et al. Assessing knowledge about hypertension and identifying predictors of inadequate knowledge in Saudi Arabia: A cross-sectional study. PLoS One [Internet]. 2024;19(3 March):1-14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0299745>
 9. Ernawati I, Yulita S. Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Hipertensi. J Bakti untuk Negeri. 2022;2(2):78-84.
 10. Dhrik M, Prasetya AANPR, Ratnasari PMD. Analisis Hubungan Pengetahuan terkait Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. J Ilm Medicam. 2023;9(1):70-7.
 11. Bashyal SP, Thapa N. Bashyal, Sabita Pandey Thapa, Narbada. J Adv Acad Res. 2020;7(1):51-62.
 12. Filippou CD, Tsioufis CP, Thomopoulos CG, Mihos CC, Dimitriadis KS, Sotiropoulou LI, et al. Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet and Blood Pressure Reduction in Adults with and without Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Adv Nutr. 2020;11(5):1150-60.
 13. Kifle ZD, Adugna M, Chanie GS, Mohammed A. Prevalence and associated factors of hypertension complications among hypertensive patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Referral Hospital. Clin Epidemiol Glob Heal [Internet]. 2022;13(December 2021):100951. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100951>

