

Pengetahuan dan Kepatuhan Kontrol Pasien Hipertensi di Puskesmas Sungai Raya

Ditha Astuti Purnamawati¹, Lince Amelia², Dinarwulan Puspita³,
Indah Dwi Rahayu⁴, Ridha Mardiyani⁵

^{1,2,3,4,5}Prodi Ners ITEKES Muhammadiyah Kalbar, Jl. Sungai raya Dalam Pontianak, 78124, Indonesia
Email: nadiraditha@gmail.com¹, lince@stikmuhptk.ac.id², dinarwulan@yahoo.co.id³,
indah@stikmuhptk.ac.id⁴, ridha@stikmuptk.ac.id⁵

Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global karena merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan stroke. Salah faktor yang mempengaruhi penderita hipertensi mengatasi pencegahan dan kekambuhan adalah pengetahuan. Pasien yang memiliki pengetahuan tinggi dikaitkan dengan rendahnya penghentian intervensi dan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan, serta kontrol penyakit yang lebih baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan kepatuhan kontrol pasien hipertensi di puskesmas sungai raya. Metode Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan secara *cross sectional*, pengambilan data dilakukan dengan kuesioner. Sampel dalam penelitian ini adalah 90 responden dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas sungai raya dalam. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran pengetahuan responden tentang hipertensi sebagian besar adalah rendah yaitu 53,3%, serta gambaran kepatuhan responden untuk kontrol sebagian besar dengan kepatuhan rendah sebanyak (68,9%). Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai *p value* $0,07 < 0,005$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan kontrol responden

Keywords: *pengetahuan, kepatuhan, hipertensi*

Knowledge and Compliance with Hypertension Patient Control at Sungai Raya Public Health Center

Abstract

*Hypertension is a global health problem because it is a major risk factor for cardiovascular disease and stroke. One of the factors that influence hypertension sufferers to overcome prevention and recurrence is knowledge. Patients who have high knowledge are associated with lower discontinuation of interventions and higher adherence to treatment, as well as better disease control. The purpose of this study was to find out how the relationship between knowledge and adherence to control of hypertension patients at Sungai Raya Health Center. This research method is a correlation descriptive study with a cross-sectional approach, data collection was carried out using a questionnaire. The sample in this study were 90 respondents with hypertension in the working area of the Sungai Raya Dalam Public Health Center. Based on the results of the study, it was found that most of the respondents' knowledge about hypertension was low, namely 53.3%, as well as the description of respondents' adherence to control, mostly with low adherence (68.9%). The results of the Chi-Square test obtained a *p value* of $0.07 < 0.005$, which means that there is a relationship between knowledge and respondent control compliance.*

Keywords: *knowledge, compliance, hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Hipertensi merupakan masalah kesehatan global karena merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan stroke. Hipertensi di Kalimantan Barat termasuk dalam lima kasus terbanyak pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Padahal menurut data Puskesmas Sungai Raya tahun 2018, tekanan darah tinggi tercatat sebagai penyakit nomor 1 pada kelompok usia di atas 55 tahun dengan jumlah 1.084 orang. Banyak penderita hipertensi dengan tekanan darah yang tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. Sehingga perlu kesadaran tinggi pasien terhadap komplikasi pengobatan hipertensi, pasien yang menyadari komplikasi akan tekanan darah yang tinggi hal ini sebagai faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan kontrol yang baik (Hasanah & Fadlilah, 2021). Kontrol hipertensi yang lebih baik dan kepatuhan yang lebih besar dapat dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih tinggi.

Penyakit kardiovaskular salah satunya hipertensi memerlukan penanganan yang tepat oleh tenaga kesehatan, terutama perawat, untuk mencegah agar penyakit tidak semakin parah. Tindakan yang relevan tidak hanya bersifat farmakologis, tetapi juga tindakan non-farmakologi harus dipertimbangkan secara serius. Salah satu perawatan non-obat yang dapat diberikan perawat adalah sistem pendidikan yang mendukung. Sistem pendidikan suportif adalah bentuk edukasi yang membantu pasien menerima informasi kesehatan, mengubah perilaku dan mengambil keputusan terkait penyakit, faktor risiko dan mencegah kekambuhan (Relawati, 2018). Salah faktor yang mempengaruhi penderita hipertensi mengatasi pencegahan dan kekambuhannya yaitu melalui edukasi.

Pasien hipertensi memerlukan edukasi dalam meningkatkan pengetahuan mengenai manajemen hipertensi, yang berisikan pengetahuan tentang konsep penyakit, diet, pembatasan garam dan aktivitas fisik yang dapat dilakukan dirumah serta modifikasi gaya hidup. Perawat berperan penting dalam meningkatkan kemampuan manajemen penyakit, terutama penyakit kronis seperti hipertensi (Sciences, 2018).

Evaluasi pengetahuan terkait dengan hipertensi pada pasien merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keseluruhan kegiatan perawatan kesehatan, karena pengetahuan adalah hasil dari pendidikan pasien ketika dilakukn intervensi. Pasien yang memiliki pengetahuan tinggi dikaitkan dengan rendahnya penghentian intervensi dan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan, serta kontrol penyakit yang lebih baik (Kamran et al., 2014). Alasan utama untuk ketidakpatuhan dapat bersifat multifaktoral dan salah satunya factor sosial ekonomi, terutama pada Negara berkembang (Alefian et al., 2022)

Adanya banyak hal yang mempengaruhi pasien hipertensi tidak patuh dalam melaksanakan kontrol pengobatan, diantaranya adalah sebagian besar pasien hipertensi tidak merasakan adanya keluhan, kurangnya pengetahuan pasien sehingga sebagian dari mereka kurang termotivasi untuk melakukan kontrol hipertensi (Publikasi, 2020).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan sebelumnya, didapatkan banyaknya penderita hipertensi yang kurang mengetahui tentang hipertensi karena kurang mendapatkan edukasi terkait penyakitnya, serta kurangnya kesadaran pasien hipertensi untuk control pengobatan. Sehingga kurang mendapatkan informasi yang baik terkait pengobatan dan pencegahan hipertensi. Yang berbeda dari penelitian ini dengan penelitian yang lainnya adalah dalam pemberian edukasi dilakukan dengan

membentuk kelompok kecil, dengan harapan edukasi yang diberikan lebih mudah diterima dan lebih aktif jika dibandingkan dengan kelompok besar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan kepatuhan kontrol pasien hipertensi di puskesmas sungai raya

METODE PENELITIAN

Metode penelitan yang digunakan yaitu penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan secara *cross sectional*, yaitu jenis penelitian dimana pengambilan datanya diambil dalam waktu yang bersamaan. Pada penelitian ini data diambil satu kali (bersamaan), dengan cara memberikan 2 kuesioner, yaitu kuesioner pengetahuan dan kuesioner kepatuhan, yang diberikan kepada responden. Sampel dalam penelitian ini adalah 90 responden dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas sungai raya dalam. Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya, yang dilakukan pada bulan febuari-maret 2022.

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik non *probably sampling* yaitu teknik sampling yang memberikan peluang atau kesempatan yang tidak sama bagi setiap subjek atau anggota populasi untuk dipilih menjadi subjek (Sugiono, 2015). Dengan pendekatan *consecutive* sampling yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai pada kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi (Dharma. K., 2011). Analisa data yang digunakan adalah *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam

Variabel	Rerata	Standar Deviasi	Min	Max	95% CI
Usia	59,14	9,259	39	78	57.21-61,08

Berdasarkan Tabel 1 hasil analisis didapatkan rata-rata usia responden 59,14 tahun, nilai tengah 58,5 tahun (95% CI: 57,21-61,08) dengan standar deviasi 9,259 . Usia responden terendah 39 tahun dan usia tertinggi 78 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pekerjaan, jenis kelamin, dan lama menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam

Variabel	Jumlah	%
Pekerjaan		
Bekerja	49	54,4
Tidak Bekerja	41	45,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	46,5
Perempuan	49	54,4
Lama menderita hipertensi		
< 5 tahun	44	48,9
>5 tahun	46	41,1

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis dapat diketahui bahwa responden di wilayah kerja puskesmas Sungai Raya Dalam berdasarkan jenis pekerjaan mayoritas adalah tidak bekerja yaitu 41 responden (45,6%). Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin dapat diketahui mayoritas perempuan yaitu 49 responden (54,4%) dan hasil analisis berdasarkan lama menderita hipertensi sebagian besar lebih dari 5 tahun yaitu 46 responden (51,1%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Wilayah di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam

Variabel	Jumlah	%
Pengetahuan		
Rendah	48	53.3
Tinggi	42	46.7

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang hipertensi sebagian besar dengan pengetahuan rendah sebanyak 48 responden dengan presentase 53,3.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kontrol Responden di Wilayah di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam

Variabel	Jumlah	%
Kepatuhan		
Rendah	62	68.9
Tinggi	27	30.0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa kepatuhan responden untuk kontrol sebagian besar dengan kepatuhan rendah sebanyak 62 responden (68,9%).

Tabel 5. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kontrol pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas sungai raya dalam

Kepatuhan	Pengetahuan				Total	%
	Rendah	%	Tinggi	%		
Rendah	40	83,0	8	17,0	48	100
Tinggi	23	54,8	19	45,2	42	100
Total	63	41,9	27	58,1	90	100

Berdasarkan tabel 5, didapatkan data responden yang memiliki pengetahuan yang rendah dan kepatuhan tinggi sebanyak 23 responden (54,8%), responden yang memiliki

pengetahuan yang rendah dan kepatuhan rendah sebanyak 40 responden (83,0%). Responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan kepatuhan rendah sebanyak 8 (17%) dan responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan kepatuhan tinggi sebanyak 19 responden (45,2%). Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai *p value* $0,07 < 0,005$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan kontrol responden.

Berdasarkan hasil penelitian usia terbanyak pada renatng usia lansia awal yaitu didapatkan rata-rata usia lansia 59,14 tahun, nilai tengah 58,5 tahun (95% CI: 57,21-61,08) dengan standar deviasi 9,259. Usia lansia terendah 39 tahun dan usia lansia tertinggi 78 tahun Kelompok pasien yang mendominasi adalah kelompok usia 50–59 tahun diikuti dengan kelompok usia 60–69 tahun (Andayani, 2017). Kelompok usia lansia akhir lebih banyak karena adanya peningkatan risiko hipertensi pada usia 30-50 tahun, biasanya akan muncul hipertensi idiopatik dan akan meningkat seiring dengan penambahan usia (Farida et al., 2021).

Hasil penelitian pada kategori jenis kelamin, didapatkan mayoritas responden adalah perempuan yaitu 49 responden (54,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahayu et al., 2021) menyatakan bahwa responden pasien hipertensi di Puskesmas Pucang Sawit Surakarta terbanyak adalah perempuan, hasil ini sesuai dengan data Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada tahun 2017 yang menyebutkan mayoritas pasien hipertensi di Pucang Sawit adalah perempuan. Salah satu penyebabnya kenapa wanita beresiko pada penyakit hipertensi, karena pada perempuan yang premenopause hormone estrogen mulai berkurang produksinya. Dimana fungsi hormon estrogen salah satunya dalah dapat meningkatkan produksi antioksidan didalam tubuh, antioksidan tersebut berpengaruh dalam mengurangi stress dan mencegah peradangan di dalam tubuh.

Hasil penelitian dalam status pekerjaan mayoritas adalah tidak bekerja, karena kebanyakan responden adalah lansia dan ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ilmu et al., 2017). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas yang menjadi responden yaitu tidak bekerja dikarenakan pekerjaan diduga erat kaitannya dengan gaya hidup karena berkaitan dengan status sosial. Selain itu, aspek psikologis mengenai beban pekerjaan dan lingkungan kerja dapat memicu suatu masalah kesehatan seseorang terutama yang berkaitan dengan penyakit-penyakit sindrom metabolik seperti hipertensi (Hasanah & Fadlilah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang hipertensi sebagian besar dengan pengetahuan rendah. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian lain menyatakan bahwa pasien yang berpendidikan rendah cenderung memiliki kesadaran untuk berperilaku hidup kurang sehat (Jankowska-polańska et al., 2022)

Pasien yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang umumnya adalah pasien dengan tingkat pendidikan rendah dan menderita hipertensi kurang dari lima tahun. Pasien dengan tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang (43,3% dari total responden) adalah pasien dengan tingkat pendidikan rendah dan menderita hipertensi kurang dari lima tahun (Hanum et al., 2019). Dengan adanya pendidikan kesehatan, pasien memiliki pengetahuan tertentu terkait factor resiko penyakit hipertensi, memahami bahwa self care berhubungan dalam mengontrol tekanan darah. Selain itu dapat mengontrol kolesterol darah dan meningkatkan kepatuhan pengobatan, meningkatkan perilaku *self care* dan efikasi diri (Mills et al., 2018). Pengetahuan pasien kurang tentang hipertensi dan penatalaksanaan yang penting diberikan seperti modifikasi gaya hidup dan pengobatannya, terkadang disebabkan dari

tenaga kesehatan kurang memberikan pendidikan kesehatan yang tepat tentang pengetahuan hipertensi (Khothatso et al., 2016).

Pengetahuan dan pendidikan dianggap penting untuk pengendalian hipertensi yang lebih baik. Dalam penelitian ini, sebanyak 63% pasien menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah tentang definisi, pengobatan, dan komplikasi hipertensi, disebabkan kurangnya pendidikan/ informasi yang tepat terkait hipertensi (Delavar et al., 2019). Menurut peneliti pengetahuan responden lebih banyak yang kurang salah satu faktornya adalah kebanyakan responden di wilayah kerja puskesmas sungai raya dalam adalah yang masuk dalam usia lansia awal dan akhir, dan kegiatan edukasi terkait hipertensi tidak rutin dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kepatuhan responden untuk kontrol sebagian besar adalah dengan kepatuhan rendah. Rendahnya tingkat kontrol penyakit hipertensi dapat berdampak pada morbiditas dan mortalitas komplikasi penyakit kardiovaskular, sehingga kontrol tekanan darah yang rutin merupakan salah satu strategi implementasi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi dengan perbandingan langsung (Mills et al., 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan responden yang merupakan pasien hipertensi di puskesmas Durian Gantang menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang tidak aktif menjalankan kontrol hipertensi. Rata-rata responden tidak aktif dalam melakukan kontrol kesehatan dikarenakan merasa sudah lebih sehat dan tidak mengalami masalah yang berarti sehingga cenderung untuk malas jika harus secara rutin berkunjung ke puskesmas (Nurhayati & Febriana, 2019).

Kepatuhan kontrol juga memainkan peran penting dalam memperoleh hasil pengobatan yang diinginkan. Kepatuhan dapat

didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang mengikuti obat-obatan, diet, dan perubahan gaya hidup yang diperlukan sesuai dengan instruksi yang diberikan oleh seorang praktisi kesehatan pasien (Alzahrani et al., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Delavar et al., (2019) Rendahnya ketidapatuhan baik dalam pengobatan ataupun kontrol ke tenaga kesehatan memiliki peran dalam kegagalan penanganan hipertensi. Diperlukan edukasi ke masyarakat mengenai pentingnya kepatuhan pengobatan serta diperbaikinya beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut. Pemilihan pengobatan yang tepat dan dukungan sosial baik dari keluarga dan masyarakat juga diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Menurut peneliti kepatuhan responden mayoritas rendah, salah satunya dipengaruhi oleh aksen yang cukup jauh, dimana wilayah kerja puskesmas serdam cukup luas, yang akhirnya mempengaruhi responden yang kebanyakan lansia kesulitan untuk kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian terkait hubungan pengetahuan dan kontrol pasien hipertensi yaitu Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai p value $0,07 < 0,005$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan kontrol responden dengan hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian (Hanum et al., 2019) menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan dan kepatuhan menjalani pengobatan hipertensi. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi tetapi tidak patuh menjalani pengobatan ini terjadi karena responden merasa bosan untuk minum obat setiap hari, responden juga mengatakan jika tubuh sudah sehat maka obat tidak perlu diminum lagi, responden sering lupa untuk meminum obat karena sibuk dengan aktivitas sehari-hari.

Pengetahuan yang buruk tentang kepatuhan kontrol dan rencana pengobatan berdampak

negatif pada kesadaran dan perilaku pasien dan menimbulkan masalah yang signifikan dalam pengendalian hipertensi. Sehingga hipertensi yang tidak terkontrol atau tidak diobati menyebabkan kerusakan organ yang tidak dapat diperbaiki secara bertahap, menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa atau bahkan kematian (Sinuraya et al., 2017). Perawatan hipertensi melibatkan pemberian obat lanjutan, serta modifikasi gaya hidup dan kepatuhan dengan serangkaian rekomendasi terapeutik yang kompleks: pengurangan asupan garam dan lemak hewani, penurunan berat badan, dan olahraga teratur (Khothatso et al., 2016).

Kepatuhan pengobatan berkaitan dengan edukasi dan pemahaman yang baik mengenai manfaat pengobatan, ketakutan terhadap komplikasi atau komorbiditas hipertensi dan kondisi yang lebih baik setelah pengobatan. (Rahayu et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Khothatso et al., (2016) bahwa pengetahuan yang rendah tentang hipertensi merupakan factor yang mempengaruhi terhadap kepatuhan kontrol yang buruk terhadap pengobatan hipertensi itu sendiri.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan kontrol responden dengan hipertensi. Pengetahuan responden yang yang berpengaruh pada kepatuhan responden untuk kontrol ke pelayanan kesehatan. Hal ini dipengaruhi, salah satunya edukasi dan pemahaman yang benar mengenai manfaat pengobatan, pemilihan pengobatan yang tepat selanjutnya dapat berdampak pada kesadaran dan perilaku pasien untuk patuhan dalam pengobatan hipertensi. Karena salah satu kunci keberhasilan pengobatan hipertensi dapat dilihat dari dengan rutin atau tidaknya pasien untuk kontrol pengobatan dan peningkatan pengetahuan terkait penyakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak puskesmas sungai raya dalam yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alefan, Q., Huwari, D., Alshogran, O. Y., & Jarrah, M. I. (2022). *Factors affecting hypertensive patients ' compliance with healthy lifestyle* *Factors affecting hypertensive patients ' compliance with healthy lifestyle*. <https://doi.org/10.2147/PPA.S198446>
- Alzahrani, S., Alosaimi, M. E., Alamri, A. A., Alotaibi, M., Almatar, E. A., & Abdullah, B. (2019). *Association between Knowledge and Drug Adherence in Patients with Hypertension in Saudi Arabia*. *10*(3), 71–76.
- Andayani, T. M. (2017). *Health-Related Quality of Life of Type 2 Diabetes Mellitus Outpatients at Dr . Sardjito Hospital , Yogyakarta , Indonesia : An Insulin-Based Therapy Approach* *Kualitas Hidup Terkait Kesehatan dari Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat Dr . Sardjito , Yogyakarta , Indonesia : Suatu Pendekatan Terapi Berbasis Insulin*. 6(December). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.231>
- Delavar, F., Pashaeypoor, S., & Negarandeh, R. (2019). *Patient Education and Counseling The effects of self-management education tailored to health literacy on medication adherence and blood pressure control among elderly people with primary hypertension : A randomized controlled trial*. *Patient Education and Counseling*. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.08.028>
- Farida, Y., Salsabila, Y. Z., Amsari, A., & Niruri, R. (2021). *Analisis Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Terapi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pucang Sawit Surakarta*. 264–274. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v6i3.53112>
- Hanum, S., Puetri, N. R., Pengetahuan, H. A., Dukungan, D. A. N., Dengan, K., Minum, K., Pada, O., Di, H., Peukan, P., Kabupaten, B., & Besar, A. (2019). *No Title*. *10*(1), 30–35.
- Hasanah, I., & Fadlilah, D. R. (2021). *Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019*. *1*, 119–132.
- Ilmu, S. M. F., Dalam, P., & Fatmawati, R. (2017). *Prevalence of Noncompliance of Control Visits in Hypertensive Patients Treated at Primary Referral Hospitals and Related Factors* *Prevalensi Ketidapatuhan Kunjungan Kontrol pada Pasien Hipertensi yang Berobat di Rumah Sakit Rujukan Primer dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi*. *4*(3), 123–127.
- Jankowska-polańska, B., Uchmanowicz, I., & Dudek, K. (2022). *Relationship between patients ' knowledge and medication adherence among patients with hypertension* *Relationship between patients ' knowledge and medication adherence among patients with hypertension*. <https://doi.org/10.2147/PPA.S117269>
- Kamran, A., Azadbakht, L., Sharifirad, G., Mahaki, B., & Sharghi, A. (2014). *Sodium Intake , Dietary Knowledge , and Illness Perceptions of Controlled and Uncontrolled Rural Hypertensive Patients*. 2014.
- Keluarga, D., & Kepatuhan, T. (2019). *Dukungan keluarga terhadap kepatuhan kontrol pengobatan pasien hipertensi*. *5*, 63–69.
- Khothatso, T., Moshoeshoe, T., Saroni, Z., Ross, A., Khothatso, T., Moshoeshoe, T., Saroni, Z., & Ross, A. (2016). *Knowledge of hypertensive patients about treatment in the Seboche hospital , 2013 Knowledge of hypertensive patients about treatment in the Seboche hospital ,. South African Family Practice*, *61*90, 1–2.

- <https://doi.org/10.1080/20786190.2014.976959>
- Mills, K. T., Obst, K. M., Shen, W., Molina, S., He, H., Cooper, L. A., He, J., & Orleans, N. (2018). *HHS Public Access*. 168(2), 110–120.
<https://doi.org/10.7326/M17-1805>. Comparative
- Publikasi, N. (2020). *Literatur review hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi pengendalian tekanan darah penderita hipertensi*.
- Rahayu, E. S., Wahyuni, K. I., Anindita, P. R., & Article, I. (2021). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pasien hipertensi di rumah sakit anwar medika sidoarjo*. 4(1), 87–97.
- Relawati, A. (2018). *Pengaruh Supportive-Educative System terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung The Effect of Supportive-Educative System on Quality of Life in Patients with Heart Failure*. 18(2).
<https://doi.org/10.18196/mm.180213>
- Sciences, C. (2018). *Kind of support interventions and effects of them on self-management for patients with hypertension*.
- Sinuraya, R. K., Siagian, B. J., Taufik, A., & Destiani, D. P. (2017). *Pengukuran Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Kota Bandung: Sebuah Studi Pendahuluan Assessment of Knowledge on Hypertension among Hypertensive Patients in Bandung City : A Preliminary Study*. 6(4), 2–9.
<https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.290>
- Sugiono. (2015) *Metode Penelitian Tindakan Komprehensif*. Bandung : Alfabeta