

**GAMBARAN DAN FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA**

Novita Dewi Saputri* Ingenida Hadning,**
Undergraduated, Muhammadiyah University of Yogyakarta*
Lecturer, Muhammadiyah University of Yogyakarta**
Novitadewi.saputri@yahoo.com

Hypertension is one of the disease that cause the highest morbidity and mortality rate in worldwide. The prevalence of hypertension in Indonesia reaches 25.8%. Cases of hypertension in outpatient in puskesmas in The Special Region of Yogyakarta (DIY) become into the top 10 disease in the third ranks after infection and diarrhea. The level of knowledge of a person will be able to influence the mindset and attitude toward something that will ultimately affect his health. The level of knowledge that less will detain hypertensive patients to be able to overcome the prevention of recurrence or to prevent complications. The aim of this study is to describe factors that affect the level of knowledge about hypertension in patients with hypertension in Puskesmas Tegalorejo in Yogyakarta.

This research was descriptive analytic with cross sectional approach. The study was conducted at the Puskesmas Tegalorejo in Yogyakarta in February 2015. The respondents in this study are 34 people. The sampling method was accidental sampling technique. Data collection techniques used the questionnaire in the form Guttman scale with the right values 1 and the wrong values 0. The questionnaire consists of 16 questions with 5 lattice question involves the definition, risk factors, symptoms, complications and treatment of hypertension.

The result showed that hypertensive patients at the Puskesmas Tegalorejo in Yogyakarta have enough knowledge by 38.2%, have less knowledge by 35.3% and have good knowledge by 26.5%. Factor that affected the level of knowledge in patients with hypertension in the Puskesmas Tegalorejo in Yogyakarta were education and employment.

Keywords : Level of knowledge, Hypertension, Influence analysis

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas paling tinggi di seluruh dunia. Di Indonesia hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, yakni 6,7 % dari populasi kematian pada semua umur. Berdasarkan Riskesdas (2013) prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 25,8 %. Hipertensi berada pada urutan ke 6 dari 12 besar penyakit tidak menular (PTM)¹⁸. Penyakit hipertensi menjadi penyakit paling dominan kedua bagi kelompok keluarga di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) setelah Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA). Berdasarkan laporan sistem survailans terpadu (STP) tahun 2013 pada pasien rawat jalan di Puskesmas, hipertensi termasuk 10 besar penyakit pada puskesmas DIY dengan menempati urutan ketiga mencapai 29,5 %⁹.

Aspek pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang²⁸. Tingkat pengetahuan seseorang akan dapat mempengaruhi pola pikir dan sikap terhadap sesuatu hal yang akhirnya akan mempengaruhi kesehatannya. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang hipertensi akan menghambat pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi³³.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan pengetahuan akan sangat berpengaruh pada sikap pasien hipertensi. Penelitian Annisa (2013) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat hipertensi pada lansia. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Dan Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta”.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan pengetahuan akan sangat berpengaruh pada sikap pasien hipertensi. Penelitian Annisa (2013)

menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat hipertensi pada lansia. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Dan Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta”.

Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta merupakan salah satu Puskesmas yang berada di bawah Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang memiliki wilayah kerja mencakup 4 Kelurahan, yaitu Kelurahan Kricak, Karang Waru, Tegalrejo dan Bener. Penelitian dilakukan di Puskesmas ini karena setelah di lakukan studi pendahuluan oleh peneliti setiap hari banyak resep hipertensi yang masuk di Instalasi Farmasi Puskesmas dan para pegawai Puskesmas sangat mendukung para mahasiswa yang melakukan penelitian sehingga menciptakan lingkungan yang kondusif.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian noneksperimen yaitu *descriptive analytic* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif memberikan gambaran tingkat pengetahuan dan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi. Sedangkan penelitian analitik digunakan dalam pengujian hipotesis. Hubungan antara variabel faktor yang mempengaruhi dengan tingkat pengetahuan akan diuji secara statistik.

Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang terdaftar di puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah pengambilan sampel tanpa adanya rencana terlebih dahulu, sampel

ditentukan pada saat peneliti menemukan kriteria yang sesuai pada saat itu juga berdasarkan pertimbangan kemudahan bagi peneliti³⁰. Pada penelitian ini jumlah pengambilan sampel ditentukan berdasarkan Arikunto (2010) yaitu apabila jumlah populasi <100 responden, maka semua dijadikan sampel, apabila populasi >100 responden maka dapat diambil 20-25 %. Berdasarkan pertimbangan peneliti dengan jumlah populasi 172 pasien hipertensi maka diambil sampel sebesar 20 % yaitu sebanyak 34,4 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Tegalrejo yang didiagnosis hipertensi periode Februari 2015, pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik, pasien bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah Pasien yang mengundurkan diri setelah bersedia menjadi responden.

Alat untuk pengambilan data berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan melakukan penelitian pendahuluan di instalasi farmasi rawat jalan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Secara umum kuesioner dibagi menjadi dua bagian, yaitu kuesioner yang ditujukan untuk mengetahui karakteristik responden dengan 7 pertanyaan yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat hipertensi, lama menderita hipertensi dan sumber informasi tentang hipertensi serta bagian kedua adalah pertanyaan tentang pengetahuan pasien hipertensi tentang hipertensi yang terdiri dari 22 pertanyaan yang terdiri dari 5 kisi diantaranya pengertian, faktor resiko, gejala, komplikasi dan pengobatan hipertensi. Data kemudian diukur dengan menggunakan skala Guttman, yaitu skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban tegas pada pertanyaan. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan setiap yang salah diberi nilai 0¹⁴.

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner terhadap pasien rawat jalan di Puskesmas Tegalrejo

Yogyakarta. Penyebaran kuesioner sebelum dilakukan penelitian dilakukan penyebaran kuesioner untuk uji validitas dan uji reliabilitas kepada 17 responden. Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang harus dihilangkan/dibuang karena dianggap tidak relevan³⁸. Teknik untuk mengukur validitas kuesioner yang digunakan yaitu metode Pearson Correlation. Analisis tersebut dilakukan dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total dan melakukan koreksi terhadap nilai koefisien korelasi yang overestimasi pada program SPSS. Sedangkan uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah kuesioner dengan hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Untuk mencapai hal tersebut dilakukan uji realibilitas dengan menggunakan metode Alpha Cronbach's yang diukur berdasarkan skala Alpha Cronbach's 0 sampai 1³². Setelah dinyatakan valid dan reliabel kuesioner tersebut, maka dilakukan pengukuran kepada 34 responden kemudian dilakukan analisis data kuesioner. Data dianalisis dengan statistik deskriptif, dengan dibantu dengan program computer Microsoff Office Excel 2007 dan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*). Dalam analisis data dibedakan tingkatannya, yaitu : analisis univariat, bivariat. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel untuk memberikan gambaran karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Sedangkan analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel yaitu antara variabel usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi tentang hipertensi dengan variabel tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang hipertensi. Analisis univariat diolah dalam bentuk presentase dengan rumus:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

- P : persentase
 X : jumlah skor jawaban
 N : jumlah seluruh pertanyaan

Selanjutnya, hasil dikategorikan ke dalam tiga tingkatan, yaitu:

- Pengetahuan kurang, jika persentase skor jawaban <56 %
- Pengetahuan cukup, jika persentase skor jawaban 56 %-75 %
- Pengetahuan baik, jika persentase skor jawaban 76 %-100 %

Analisis bivariat dianalisis dengan uji Chi Square, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Dalam analisis data hasil yang diperoleh pada analisis Chi Square dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p, kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan antara dua variabel tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Analisis Validitas Item Pengetahuan Hipertensi

No	Item Butir Pertanyaan	Koefisien	
		Korelasi	Keterangan
1	Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit meningkatnya tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg	0,520	Valid
2	Hipertensi merupakan peningkatan darah yang tidak menetap	0,178	Tidak Valid
3	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg	0,577	Valid
4	Tekanan darah dapat berubah-ubah sesuai dengan aktivitas yang dilakukan	0,780	Valid
5	Setelah menopause wanita cenderung hipertensi	0,191	Tidak valid
6	Usia dan pola makan dapat mempengaruhi tekanan darah menjadi tinggi	0,681	Valid
7	Hipertensi dapat diturunkan dari orang tua ke anak	0,550	Valid
8	keturunan, umur, jenis kelamin merupakan faktor resiko hipertensi yang tidak dapat dikontrol	0,701	Valid
9	Merokok, kegemukan, konsumsi garam berlebih merupakan faktor resiko hipertensi yang dapat dikontrol	0,780	Valid
10	Stress dapat meningkatkan tekanan darah	0,725	Valid
11	Konsumsi alkohol dan kopi dapat meningkatkan tekanan darah	0,701	Valid
12	Gejala yang sering ditemui pada penderita hipertensi adalah sakit kepala, rasa berat ditengok dan mudah marah	0,690	Valid
13	Semua orang yang menderita hipertensi menunjukkan gejala seperti pusing, mimisan, dan pandangan berkunang-kunang	0,400	Tidak valid
14	Hipertensi tidak menimbulkan komplikasi pada anggota yang tubuh lain	0,272	Tidak valid
15	Penyakit hipertensi dapat mengakibatkan gangguan penglihatan, gagal ginjal, gagal jantung dan stroke	0,510	Valid
16	Hipertensi merupakan penyakit seumur hidup	0,460	Tidak valid
17	Penyakit hipertensi dapat disembuhkan	0,550	Valid
18	Penyakit hipertensi hanya bisa diobati dengan obat-obatan dari dokter	0,515	Valid
19	Obat-obatan hipertensi harus selalu diminum	0,692	Valid
20	Untuk mengendalikan tekanan darah obat lebih penting dari pada diet dan olahraga	0,572	Valid
21	Seseorang penderita hipertensi harus dapat mengontrol tekanan darah dengan cara diet yaitu mengurangi makanan bersantan, gorengan, garam dan olahraga	0,577	Valid
22	Seseorang yang memiliki riwayat keluarga hipertensi harus sedini mungkin melakukan pencegahan terhadap resiko terkena hipertensi	0,257	Tidak valid

Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisiонер

Uji validitas kuisiонер, Uji validitas adalah suatu uji yang mempunyai arti sejauh mana ketetapan dan kecermatan suatu instrumen (kuisiонер) dalam melakukan fungsi ukurnya⁶. Pengujian validitas tiap butir digunakan analisis item, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir. Korelasi yang digunakan adalah Pearson Correlation. Dalam memberikan interpretasi terhadap koefisien korelasi, item yang mempunyai nilai r hitung $> r$ tabel dinyatakan valid dan jika nilai r hitung $< r$ tabel dinyatakan tidak valid. Syarat minimum untuk dianggap valid adalah jika koefisien korelasi 0,482 dengan taraf kesalahan 5%. Jadi jika koefisien korelasi kurang dari 0,482 maka dinyatakan tidak valid. Uji validitas kuisiонер dilakukan kepada 17 pasien hipertensi di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta. Hasil analisis validitas item pengetahuan hipertensi ditunjukkan pada tabel 1.

Uji Reabilitas Kuisisioner, Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama²⁸. Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara one shoot. Pengukuran dilakukan hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain dengan melihat nilai koefisien Alpha Cronbach's (α) jika nilai Alpha Cronbach's (α) > 0,6 alat ukur dinyatakan reliabel, sebaliknya apabila nilai Alpha Cronbach's (α) < 0,6 maka alat ukur dinyatakan tidak reliabel³⁹. Uji reliabilitas dilakukan kepada 17 responden di Puskesmas Tegalgrejo Yogyakarta jumlah pertanyaan sebanyak 22 item pertanyaan

dengan hasil semua pertanyaan mendapat nilai Alpha Cronbach's (α) > 0,80. Adapun hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada lampiran. Dari hasil analisis reliabilitas dengan menggunakan metode Alpha Cronbach's yang diukur berdasarkan skala Alpha Cronbach's 0 sampai 1, semua butir tersebut rata-rata memenuhi skala 5 yaitu dengan nilai Alpha Cronbach's dari 0,81 s.d 1,00 dan dinyatakan sangat reliabel.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dilakukan untuk menilai variasi yang terdapat dalam suatu populasi dan hasil analisis data karakteristik seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat hipertensi, lama menderita hipertensi, dan sumber informasi tentang hipertensi. Adapun hasil persentase dari karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian

No.	Karakteristik	Jumlah	
		Frekuensi	%
1.	Usia		
	36-45 tahun (Masa dewasa akhir)	1	2,9
	46-55 tahun (Masa lansia awal)	3	8,8
	56-65 tahun (Masa lansia akhir)	11	32,4
	>65 tahun (Masa manula)	19	55,9
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	9	26,5
	Perempuan	25	73,5
3.	Pendidikan		
	Tidak sekolah	7	20,6
	SD/Sederajat	10	29,4
	SMP/ sederajat	7	20,6
	SMA/ sederajat	6	17,6
	Perguruan tinggi	4	11,8
4.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja/IRT	21	61,8
	Petani/buruh	4	11,8
	Pegawai swasta	1	2,9
	Pegawai Negeri	—	—
	Pensiunan	7	20,6
	Wiraswasta	1	2,9
5.	Riwayat Hipertensi		
	Orang tua/keluarga	16	47,1
	Tidak ada riwayat	18	52,9
6.	Lama Menderita Hipertensi		
	< 5 tahun	17	50
	5-10 tahun	7	20,6
	>10 tahun	10	29,4
7.	Sumber Informasi Tentang Hipertensi		
	Keluarga	2	5,9
	Pelayanan Kesehatan	32	94,1
	TV, Brosur, Leaflet, Internet	—	—
	Tidak pernah	—	—

Analisis Tingkat Pengetahuan

Distribusi jawaban responden terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dapat diketahui melalui tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

No.	Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta	Frekuensi	%
1	Baik	9	26,5
2	Cukup	13	38,2
3	Kurang	12	35,3
	Total	34	100

Berdasarkan data dari tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan persentase sebesar 38,2 % dan sisanya kurang dengan persentase sebesar 35,3 % serta baik dengan persentase 26,5%. Hasil ini diperoleh setelah data yang diperoleh dioalah dalam bentuk persentase yang dikategorikan ke dalam tiga tingkatan yaitu baik jika skor jawaban 76 %-100 %, cukup 56 %-75 % dan kurang <56 %.

Dari hasil penelitian dapat diketahui responden yang berpengetahuan baik sebesar 26,5 %. Menurut Bakhtiar (2012), bahwa pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu. Dalam kamus filsafat dijelaskan bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah proses kehidupan yang diketahui manusia secara langsung dari kesadaran sendiri untuk mengetahui (subjek) memiliki yang diketahui (objek) yang didalam dirinya sendiri supaya mudah untuk mengetahui dan menyusun yang diketahui pada dirinya sendiri. Menurut asumsi peneliti responden berpengetahuan baik karena memperoleh pengetahuan baru serta mendapatkan pengalaman tentang hipertensi berkaitan dengan data tingkat pendidikan dan pekerjaan. Hal ini sesuai dengan Machfoedz (2010), yang mengatakan bahwa ilmu pengetahuan adalah kumpulan dari pengalaman-pengalaman seseorang sehingga memperoleh pengetahuan dengan nilai baik.

Dari hasil penelitian dapat diketahui responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebesar 38,2 %. Menurut asumsi

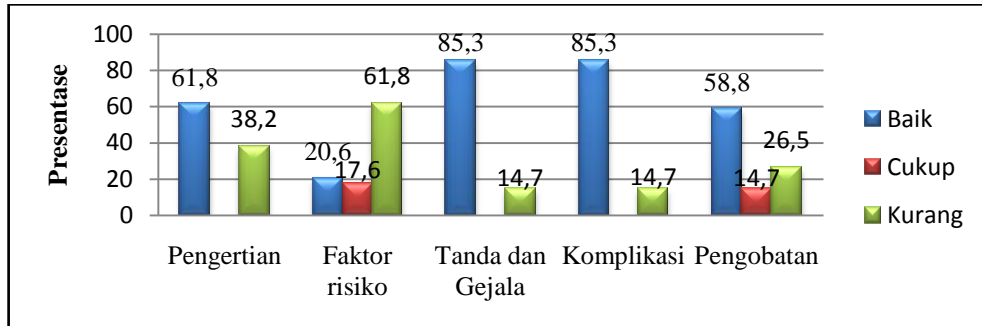
penelitian ini dikarenakan sedikitnya rasa peduli para responden yang mayoritas adalah lansia yang memiliki latar belakang tingkat pendidikan rendah dan tidak bekerja sehingga dalam menjawab pertanyaan, responden sekedar mengerti tentang hipertensi. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*What*”, sehingga para responden yang mayoritas lansia tersebut memperoleh pengetahuan cukup.

Dari hasil penelitian juga dapat diketahui responden yang berpengetahuan kurang sebesar 35,3%. Menurut asumsi penelitian para responden yang mayoritas lansia tersebut sama sekali tidak tahu serta tidak peduli tentang hipertensi, bahkan tidak ada keinginan untuk mendapatkan informasi dari berbagai sumber informasi tentang hipertensi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Mubarak (2012), bahwa pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami, sumber informasi baru didapatkan merupakan pengganti pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya, Sehingga para responden tersebut memperoleh pengetahuan kurang. Dari hasil ini juga dapat dilihat bahwa peran tenaga kesehatan di Puskesmas ternyata belum optimal.

Pengetahuan pasien hipertensi tentang hipertensi di Puskesmas Tegalrejo

Yogyakarta diukur melalui 5 kisi pertanyaan, yaitu: pengertian, faktor resiko, tanda dan gejala, komplikasi dan

pengobatan. Distribusi tingkat pengetahuan pasien berdasarkan 5 kisi pertanyaan dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram Distribusi Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Kisi-Kisi Pertanyaan

Berdasarkan dari Gambar 1, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik terhadap kisi pertanyaan tanda gejala dan komplikasi yaitu 85,3 % dan pengetahuan

kurang terhadap kisi pertanyaan faktor resiko yaitu 61,8 %. Uraian hasil berdasarkan item pertanyaan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Dengan Jawaban Benar Berdasarkan Item Pertanyaan

Kisi	Item pertanyaan	% Responden yang menjawab dengan benar
Pengertian	Tekanan darah tinggi	61,8
	Tekanan darah normal	94,1
Faktor Resiko	Aktivitas	61,8
	Usia dan pola makan	41,2
	Genetik	20,6
	Jenis yang tidak dapat dikontrol	23,5
	Jenis yang dapat dikontrol	41,2
	Stress	88,2
Tanda dan Gejala	Konsumsi alkohol dan kopi	58,8
	Tanda dan gejala	85,3
Komplikasi	Komplikasi	85,3
	Kesembuhan	47,1
	Obat dokter	76,5
Pengobatan	Keharusan minum obat	76,5
	Pengendalian tekanan darah	52,9
	Nonfarmakologi	94,1

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa 94,1 % responden berhasil menjawab dengan benar mengenai pengertian dari tekanan darah normal dan pengobatan nonfarmakologi. Sedangkan untuk faktor resiko tentang genetik hanya 20,6 % responden yang berhasil menjawab benar. Hal ini karena kurangnya informasi yang diterima oleh responden mengenai faktor resiko. Mayoritas responden tahu akan

faktor resiko seperti mengurangi asupan garam, makanan bersantan, dan gorengan. Hasil dari analisis data tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik responden adalah sebagai berikut :

Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi Berdasarkan Usia di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Usia	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
36-45 tahun	1	100	—	—	—	—	1	100
46-55 tahun	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100
56-65 tahun	2	18,2	5	45,5	4	36,4	11	100
>65 tahun	5	26,3	7	36,8	7	36,8	19	100
Total	9	26,5	13	38,2	12	35,3	34	100

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa responden dengan usia 36-45 tahun memiliki pengetahuan baik yaitu 100%. Untuk responden dengan usia 56-65 tahun memiliki pengetahuan cukup sebesar 45,5 % dan responden dengan usia >65 tahun memiliki pengetahuan cukup-kurang sebesar 36,8 %. Hal ini karena mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah yang bekerja (33 %) dan memiliki tingkat pendidikan tinggi (29 %). sedangkan

responden yang memiliki pengetahuan cukup-kurang adalah yang tidak bekerja (67 %) dan memiliki tingkat pendidikan rendah (71 %).

Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Tegalrejo

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Laki-Laki	2	22,2	7	77,8	—	—	9	100
Perempuan	7	28,0	6	24,0	12	48,0	25	100
Total	9	26,5	13	38,2	12	35,3	34	100

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa mayoritas responden laki-laki memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 7 orang (77,8 %). Pada responden perempuan mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 12 orang (48,0 %). Hal ini karena mayoritas semua laki-laki bekerja dan pernah sekolah sedangkan perempuan

76 % tidak bekerja dan hanya 8 % yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.

Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak sekolah	—	—	3	42,9	4	57,1	7	100
SD/Sederajat	—	—	5	50,0	5	50,0	10	100
SMP/ sederajat	2	28,6	3	42,9	2	28,6	7	100
SMA/ sederajat	4	66,7	1	16,7	1	16,7	6	100
Perguruan tinggi	3	75,0	1	25,0	—	—	4	100
Total	9	26,5	13	38,2	12	35,3	34	100

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan responden

dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMA/Sederajat sebesar 66,7 % dan Perguruan tinggi sebesar 75 %. Hal ini karena tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pengetahuannya dan makin mudah pula untuk menerima informasi. Seseorang dengan pendidikan tinggi umumnya tanggap tentang keadaan sekitarnya, serta mempunyai minat dan peduli tentang kesehatan dan tanggap dalam memecahkan masalah yang ada pada dirinya serta adanya keinginan untuk menggali ilmu

pengetahuan dari sumber-sumber lain. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang dengan pendidikan rendah tidak berarti mutlak memiliki pengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga diperoleh pada pendidikan non formal¹³. Keterbatasan pendidikan akan juga berpengaruh mengenai pola hidup sehat.

Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak bekerja	3	14,3	6	28,6	12	57,1	21	100
Petani/buruh	–	–	4	100	–	–	4	100
Pegawai swasta	1	100	–	–	–	–	1	100
Pegawai Negeri	–	–	–	–	–	–	–	–
Pensiunan	4	57,1	3	42,9	–	–	7	100
Wiraswasta	1	100	–	–	–	–	1	100
Total	9	26,5	13	38,2	12	35,3	34	100

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa responden yang bekerja memiliki pengetahuan baik yaitu 100 % responden yang bekerja sebagai pegawai swasta, 57,1 % responden pensiunan dan 100 % responden wiraswasta. Hal ini karena seseorang dengan riwayat bekerja akan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan bekerja tersebut. Interaksi timbal balik di lingkungan tempat bekerja akan menimbulkan sikap sosial dalam bergaul sehingga akan direspon sebagai

pengetahuan, dan sebaliknya bagi yang tidak bekerja¹³. Sedangkan riwayat pernah bekerja mempengaruhi pola pikir dan pengetahuannya sehingga responden dengan status pensiunan juga memiliki pengetahuan baik.

Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Berdasarkan Riwayat Hipertensi

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi berdasarkan riwayat hipertensi dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi Berdasarkan Riwayat Hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Riwayat Hipertensi	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Orang tua/keluarga	6	37,5	6	37,5	4	25,0	16	100
Tidak ada riwayat	3	16,7	7	38,9	8	44,4	18	100
Total	9	26,5	13	38,2	12	35,3	34	100

Berdasarkan tabel 9, menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi memiliki pengetahuan kurang sebesar 44,4 %. Hal ini karena pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengalaman, yang mana dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Misalnya, jika seseorang pernah merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi pada umumnya akan lebih tahu tindakan yang

harus dilakukan jika terkena hipertensi²⁵. Pengalaman-pengalaman inilah yang akan menjadi suatu kondisi yang berpengaruh pada Perilakunya terhadap kesehatan.

Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi
Tingkat pengetahuan pasien hipertensi berdasarkan lama menderita hipertensi dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Lama Menderita Hipertensi	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
< 5 tahun	6	35,3	6	35,3	5	29,4	17	100
5-10 tahun	2	28,6	2	28,6	3	42,9	7	100
>10 tahun	1	10,0	5	50,0	4	40,0	10	100
Total	9	26,5	13	38,2	12	35,3	34	100

Berdasarkan tabel 10, menunjukkan bahwa 40,0 % responden memiliki pengetahuan kurang dengan lama menderita hipertensi >10 tahun. Hal ini dikarenakan responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah sebesar 90 % dan tidak bekerja sebesar 70 %.

Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Berdasarkan Sumber Informasi

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi berdasarkan Sumber Informasi dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi Berdasarkan Sumber Informasi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Sumber Informasi Tentang Hipertensi	Tingkat Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Keluarga	2	100	—	—	—	—	2	100
Pelayanan Kesehatan	7	22	13	40,6	12	38	32	100
TV, Brosur, Leaflet	—	—	—	—	—	—	—	—
Tidak pernah	—	—	—	—	—	—	—	—
Total	9	27	13	38,2	12	35	34	100

Berdasarkan tabel 11, menunjukkan bahwa 100 % responden memiliki pengetahuan baik dengan sumber informasi dari keluarga. Hal ini karena seseorang dengan riwayat keluarga hipertensi dan pernah merawat nya pada umumnya akan lebih tahu tindakan yang harus dilakukan jika terkena hipertensi. Keterpaparan seseorang terhadap informasi mempengaruhi tingkat pengetahuannya²⁵. Menurut Sunaryo (2004) manusia sebagai makhluk sosial, pembentukan sikap tidak lepas dari pengaruh interaksi manusia antara satu

dengan yang lainnya, sehingga manusia sebagai individu apa yang datang padanya secara langsung akan mempengaruhi sikapnya.

Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan

Untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Tegaltrejo Yogyakarta dilakukan analisis dengan uji statistik *chi-square*. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12. Hasil Analisis Uji Statistik Chi Square

	Hasil <i>Chi Square</i>	Keterangan
Pengetahuan Dengan Usia Responden	$P = 0,768$	Tidak terdapat hubungan
Pengetahuan Dengan Pendidikan Responden	$P = 0,033$	Terdapat hubungan
Pengetahuan Dengan Pekerjaan Responden	$P = 0,006$	Terdapat hubungan
Pengetahuan Dengan Lama Menderita Hipertensi	$P = 0,653$	Tidak terdapat hubungan
Pengetahuan Dengan Sumber Informasi	$P = 0,052$	Tidak terdapat hubungan

Berdasarkan tabel 14, dapat diketahui bahwa :

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Usia Responden

Dari hasil analisis dengan uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,768$, yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan pengetahuan responden mengenai hipertensi. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa meningkatnya umur seseorang, belum tentu semakin tinggi juga pengetahuannya. Hasil ini sesuai dengan penelitian Kaidah (2010) yang meneliti pengetahuan dan perilaku penderita hipertensi, penelitian tersebut menyebutkan bahwa umur tidak berpengaruh terhadap pengetahuan. Hal ini bisa terjadi karena adanya proses perkembangan responden mulai dari pendidikan yang diperolehnya serta pengalaman hidupnya dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya¹⁶.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pendidikan Responden

Dari hasil analisis dengan uji statistik *chi-square* nilai $p= 0,033$, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan responden mengenai hipertensi. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa makin tinggi pendidikan makin baik pengetahuannya. Hasil ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman dan tingkat pendidikan. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah²³.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pekerjaan Responden

Dari hasil analisis dengan uji statistik *chi-square* nilai $p= 0,006$, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

pekerjaan dengan pengetahuan responden mengenai hipertensi. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa bekerja mempengaruhi pola pikir dan pengetahuannya. Status ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang²⁵.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Lama Menderita Hipertensi

Dari hasil analisis dengan uji statistik *chi-square* nilai $p= 0,653$, yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama menderita hipertensi dengan pengetahuan responden mengenai hipertensi. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa dengan lamanya seseorang menderita hipertensi, belum tentu akan semakin baik juga pengetahuannya. Hal ini karena dipengaruhi oleh pekerjaan dan pendidikan.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sumber Informasi Responden

Dari hasil analisis dengan uji statistik *chi-square* nilai $p= 0,052$, yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan responden mengenai hipertensi. Secara teori informasi diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediat impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang²⁵. Hal ini tidak terdapat hubungan karena data yang diperoleh di dominasi oleh satu jenis sumber informasi sehingga tidak ada pembandingnya yang menyebabkan tidak bisa dilihat pengaruhnya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 34 pasien hipertensi dapat disimpulkan:

1. Pasien hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 38,2 %, kurang sebesar 35,3 % dan baik sebesar 26,5 %.
2. Faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta adalah pendidikan dan pekerjaan.

Saran

1. Bagi Peneliti dan Peneliti Lain
Perlu adanya penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan maupun pengaruh karakteristik responden terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.
2. Bagi Responden
Disarankan untuk pasien hipertensi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta untuk lebih peduli lagi terhadap kesehatannya dengan selalu menambah pengetahuan tentang penyakitnya.
3. Bagi Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta
Puskesmas diharapkan semakin meningkatkan kegiatan seminar atau penyuluhannya terhadap para kader lansia maupun lansianya secara langsung terkait dengan kesehatan usia lanjut. Selain itu bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan promosi diadakannya posyandu lansia serta menjadi saranan konsultasi bagi lansia dan semakin meningkatkan pemberian konseling, edukasi maupun informasi untuk para pasien di Puskesmas terutama tentang faktor resiko hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Annisa, F.N., 2013, Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan

- Berobat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar, *Naskah Publikasi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanudin, Makassar
2. Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian*, Edisi Revisi VI. Jakarta. Rineka Cipta.
 3. Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*, Rhineka Cipta, Jakarta
 4. Armilawaty, Amalia H, Amirudin R., 2007, *Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi*. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS
 5. Astawan, Made, 2002, *Cegah Hipertensi Dengan Pola makan*, <http://www.depkes.go.id/index.php?option=articles&task=viewarticle&artid=20&Itemid=3>. Diakses pada tanggal 10 Mei 2015
 6. Azwar, Saifuddin, 2009, *Reliabilitas dan validitas: Seri pengukuran Psikologi*, Sigma Alpha, Yogyakarta
 7. Bakhtiar, Amsal., 2012. *Filsafat Ilmu*, Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
 8. Corwin, E. J., 2001, *Buku Saku Patofisiologi*, diterjemahkan oleh Brahm, U., EGC, Jakarta
 9. Dinkes DIY, 2013, *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*, <http://www.depkes.go.id/.../PROFIL/14-profil-kes.Prov.DIYogyakarta->. Diakses pada tanggal 5 Mei 2015
 10. Dipiro, J. T., Wells, B.G., Schwinghammer, T.L., & Hamilton, C. W., 2009, *Pharmacotherapy Handbook (7^{ed})*. USA: McGraw-Hill
 11. Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, 2006, *Pharmaceutical Care Hipertensi*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
 12. Gunnar and Anderson, 1999, Effect Of Age On Hypertension : Analysis Of Over 4.800 Referred Hypertensive Patients, *Saudi J Kidney Dis Transplant*, 10 (3), 286-297
 13. Hendra A.W., 2008, *Ilmu Keperawatan Dasar*, Yogyakarta: Edisi Ke-2, Penerbit Mitra Cendikia Press.
 14. Hidayat, Aziz Alimul, 2007, *Metode penelitian keperawatan teknik analisis data*, Salemba Medika, Jakarta.
 15. Irza, S., 2009, Analisis Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Bungo Tanjung Sumatera Barat, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Sumatra Utara, Medan
 16. Kaidah, Siti, 2010, Pengetahuan Dan Perilaku Penderita Hipertensi Di Unit Kesehatan Pelabuhan (UKESPEL) Pt. Pelindo III Banjarmasin Periode Juli-Agustus 2008, *Naskah Publikasi*, Fakultas Kedokteran UNILAM
 17. Kartikasari, A.N., 2012, Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kabongan Kidul Kabupaten Rembang, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang
 18. Kemenkes, 2013, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*, <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf>. Diakses pada tanggal 23 Juni 2015
 19. Krummel DA. 2004. *Medical Nutrition Therapy in Hypertension*. Di dalam: Mahan LK dan Escott-Stump S, editor. 2004. *Food, Nutrition and Diet Therapy*. USA: Saunders co. hlm. 900-918.
 20. Kumar V, Abbas AK, Fausto N. *Hypertensive Vascular Disease*. Dalam: Robn and Cotran Pathologic Basis of Disease, 7th edition. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2005.p 528-529.
 21. Machfoedz, Ircham., 2010. *Metode Penelitian*, Fitramaya, Yogyakarta
 22. Martono, Nanang, 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta

23. Mubarak, W.I., 2012. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan, Salemba Medika, Jakarta.
24. Notoatmodjo, S., 2003, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
25. Notoatmodjo, S., 2007, *Kesehatan Masyarakat: Ilmu Dan Seni*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
26. Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi kesehatan dan ilmu kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
27. Notoatmodjo, S 2010, *Metodologi penelitian kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
28. Notoatmodjo, S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
29. Novian, Arista, 2013, Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi, *Skripsi*, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
30. Nursalam, 2008, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*; pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan, ed. 2, Salemba Medika, Jakarta
31. Palmer, Anna dan Bryan Williams, 2007. *Tekanan Darah Tinggi*, Erlangga, Jakarta
32. Priyatno, D., 2010, *Teknik Mudah Dan Cepat Melakukan Analisis Data Penelitian Dengan SPSS*, Gava Medis, Yogyakarta
33. Ridwan, Muhamad, 2009, *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi*, Pustaka Widyamara, Semarang
34. Rudianto, Budi F., 2013, *Menaklukan Hipertensi Dan Diabetes*, Sakkhasukma, Yogyakarta
35. Saputro, H.T., 2009, Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi Dengan Sikap Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Surakarta
36. Sodoyo, A.W, Setiyohadi, B., Alwi, I., 2009, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, jilid II, Edisi IV, Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1079-85
37. Soeharto, Imam, 2004, *Serangan Jantung Dan Stroke Hubungannya Dengan Lemak Dan Kolesterol*, Ed. 2, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
38. Sugiyono, 2003, *Metode Penelitian Administrasi*, Alfabeta, Bandung
39. Sugiyono., 2007, *Metode penelitian Administrasi*, Alfabeta, Bandung
40. Sunaryo, 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
41. Sustrani, et al, 2004. *Hipertensi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
42. Yogiantoro, 2006, *Hipertensi Esensial dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I*, Ed. IV, FKUI, Jakarta
43. Zamfitri, Roza, 2013, Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Primer Dalam Pola Diet, *Naskah Publikasi*, Ilmu Keperawatan Universitas Riau