

Pengetahuan Diet Hipertensi dengan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas

Haun Abd. Basir¹, Sahrir Sillehu^{1*}

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maluku Husada, Maluku, Indonesia

*Koresponden: Sahrir Sillehu, sahrirshml@gmail.com; Jl. Lintas Seram Kairatu, Indonesia

Submitted: November 2, 2025 -Revised: November 20, 2025 -Accepted: November 27, 2025

ABSTRACT

Background: Hypertension is a health problem resulting from a degenerative process caused by a decrease in the working function of blood vessels, especially in the elderly. **Objective:** To determine the relationship between hypertension diet knowledge and recurrence of hypertension in the elderly. **Method:** This study used a correlational descriptive method, the population in this study was 30 elderly patients with a large sample of 30 respondents. The sampling technique used is total sampling. The statistical test used in this study was chi-square $\alpha < 0.05$. **Result:** Based on the results of the chi-square statistical test, a value of $p = 0.002$ was obtained which means smaller than the value of $\alpha < 0.05$, thus H_a was accepted and H_o was rejected, this shows that there is a relationship between knowledge of hypertension diet and recurrence of hypertension in the elderly at the Nania Ambon Health Center. **Conclusion:** it was found that there was a relationship between knowledge of hypertension diet and recurrence of hypertension in the elderly at the Nania Ambon Health Center

Keywords: knowledge; hypertension recurrence; elderly

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi adalah masalah kesehatan akibat dari proses degenerative yang diakibatkan karena penurunan fungsi kerja pembuluh darah terutama terjadi pada lansia. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pengetahuan diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional, Populasi dalam penelitian ini sejumlah 30 pasien lansia besar sampel yang digunakan sejumlah 30 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Uji statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-square* $\alpha < 0,05$. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,002$ yang berarti lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$, dengan demikian H_a diterima dan H_o ditolak hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Nania Ambon. **Kesimpulan:** Ada hubungan pengetahuan diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Nania Ambon

Kata kunci: pengetahuan; diet; hipertensi; lansia

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah masalah kesehatan akibat dari proses degenerative yang diakibatkan karena penurunan fungsi kerja pembuluh darah terutama terjadi pada lansia di Indonesia yang cenderung menderita penyakit jantung coroner dan stroke¹. *World Health Organization* (WHO) menyatakan prevalensi hipertensi pada lansia di Dunia tahun 2020 diperkirakan sekitar 15-20%, di Asia diperkirakan sudah mencapai 8-18%². Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan jumlah lansia yang menderita hipertensi di Indonesia tahun 2020 diperkirakan 4.400 per 10.000 penduduk, penyakit hipertensi pada lansia menempati peringkat pertama dari 10 besar penyakit tidak menular dengan prevalensi 31,7%, *arthritis* 30,3%, penyakit jantung 7,2%, tumor atau kanker 4,3%, asma 3,5%, diabetes melitus 1,1% dan stroke 0,83%)³.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Ambon, Hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit tidak menular dengan kasus sekitar 25.410, sedangkan berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan pada tanggal 13 Mei 2023 di Puskesmas Nania Provinsi Maluku, pada tahun 2022 terdapat 639 penderita hipertensi, dan pada tahun 2023 bulan Januari berjumlah 22 pasien, bulan Februari berjumlah 26 pasien, bulan Maret berjumlah 30 pasien, dan bulan April berjumlah 38 pasien, jadi jumlah keseluruhan penderita hipertensi dari bulan Januari sampai dengan bulan April 2023 berjumlah 116 pasien⁴.

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa prevalensi yang semakin hari semakin meningkat, dengan semakin meningkatnya angka kejadian berimbans juga pada resiko yang dialami oleh organ pada penderita hipertensi. Salah satu organ yang berisiko tinggi terkena kerusakan akibat komplikasi hipertensi adalah otak. Komplikasi hipertensi pada otak ada banyak, diantaranya stroke ringan atau *transient ischemic attack* (TIA), *aneurisma* otak, dan juga penurunan daya ingat⁵.

Untuk mengatasi resiko yang dialami oleh penderita hipertensi dan komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi maka diperlukan pengendalian yang baik. Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan cara menjalani program terapi pada lansia hipertensi meliputi diet makanan, mengurangi konsumsi alkohol, tidak merokok, olahraga atau latihan fisik yang teratur, dan konsumsi obat hipertensi⁶. Dari lima program terapi tersebut, para penderita lebih kesulitan dalam menjalani diet dibandingkan dengan program terapi lainnya, karena menjalani diet berarti mengubah gaya hidup⁷.

Diet merupakan salah satu program terapi pasien hipertensi yang efektif, tapi mengubah dan mempertahankan perilaku diet seperti mengatur pola makan, mengurangi konsumsi garam, memperbanyak konsumsi buah dan sayuran segar, tidak mudah dilakukan sehingga lansia hipertensi masih mempunyai perilaku diet hipertensi yang kurang baik⁸. Kegagalan pengontrolan tekanan darah dengan perilaku diet hipertensi disebabkan oleh informasi terkait hipertensi yang disampaikan oleh petugas kesehatan kurang lengkap, banyaknya instruksi yang harus diingat oleh pasien dan penggunaan istilah medis yang sulit dipahami oleh pasien sehingga berdampak terhadap pengetahuan pasien tentang diet hipertensi⁹.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terbentuknya suatu perilaku diet. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi tentang diet meliputi pengertian diet, tujuan diet, syarat diet, jenis diet dan jenis makanan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi. Kurangnya pengetahuan lansia tentang diet dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan hipertensi¹⁰. Kekambuhan hipertensi terjadi kembali apabila dalam satu tahun tanpa minum obat atau juga disebabkan beberapa hal yaitu lansia yang tidak menjalankan perilaku hidup sehat seperti diet yang tepat, tidak kontrol secara teratur, tidak melakukan olahraga secara teratur, merokok, alkohol dan kafein terutama pada orang yang mempunyai hipertensi¹¹.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan 7 pasien yang mengalami hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Nania, Provinsi Maluku, dari 7 pasien tersebut 4 pasien mengalami masalah hipertensi karena dalam kesehariannya mengonsumsi garam secara tidak teratur, dan 3 pasien mengalami masalah hipertensi karena mengonsumsi makanan yang mengandung santan dan juga tidak mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin dengan alasan lupa. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Nania Ambon.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan hubungan pengetahuan diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang pernah mengalami hipertensi di Puskesmas Nania Kota Ambon yang berjumlah 30 orang.

HASIL

1. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden	Frekuensi (n= 30)	Persentase (%)
Umur		
45-59 pra lanjut usia	5	16,7
60-74 lanjut usia	15	50,5
75-90 lanjut usia tua	10	33,3
Jenis kelamin		
Perempuan	13	43,3
Laki-laki	17	56,7
Status perkawinan		
Menikah	7	23,3
Belum menikah	6	20,0

Duda/janda	17	56,7
Pengetahuan diri		
Baik	20	66,7
Kurang	10	33,3
Kekambuhan hipertensi		
Ya	22	73,3
Tidak	8	26,7

Tabel di atas menjelaskan bahwa responden dengan umur yang paling rendah yaitu pra lanjut usia (45-59) 5 responden (16,7%) dan yang paling tinggi lanjut usia (75-90) 15 responden (50,5). Jenis kelamin responden yang paling tertinggi yaitu laki-laki 17 responden (56,7%) dan yang paling terendah yaitu perempuan 13 responden (43,3%). Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan yang lebih rendah dengan status belum menikah yaitu 6 responden (20,0%) dan yang paling tinggi duda/janda yaitu 17 responden (56,7%). Pengetahuan diet hipertensi yang paling tinggi yaitu baik 20 responden (66,7%) dan yang paling rendah yaitu kurang 10 responden (33,3 %). Kekambuhan hipertensi yang paling tinggi yaitu Kambuh 22 responden (73,3%) dan yang paling rendah yaitu tidak kambuh 8 responden (26,7%).

2. Hubungan Pengetahuan Diet Hipertensi dengan Kekambuhan Hipertensi

Tabel 2 Hubungan Pengetahuan Diet Hipertensi dengan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Ambon

Varibel	Kekambuhan hipertensi						<i>P value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan Diet Hipertensi							
Baik	13	43,3	7	23,3	20	100.0	0,002
Kurang	9	30,0	1	3,3	10	100,0	

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa pengetahuan diet yang baik mengalami kekambuhan hipertensi sebanyak 13 orang dan tidak mengalami kekambuhan sebanyak 7 orang, pada pengetahuan kurang mengalami kekambuhan hipertensi sebanyak 9 orang dan tidak mengalami hipertensi sebanyak 1 orang, kemudian terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon dengan nilai *p-value* 0,002 > 0,05 yang berarti ada hubungan pengetahuan diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon.

PEMBAHASAN

a. Pengetahuan Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pengetahuan diet hipertensi yang paling tinggi yaitu baik 20 responden (66,7%) dan yang paling rendah yaitu kurang 10 responden (33,3%). Pengetahuan diet hipertensi pasien lansia yang menjalani pengobatan di Puskesmas Nania Ambon diketahui lebih banyak pengetahuan yang baik, dikarenakan dukungan sosial keluarga, informasi dari media massa yang mudah didapatkan melalui akses online, serta kebiasaan baik lansia yang rajin menghadiri kegiatan posyandu dapat menjadi penyebab lansia dalam penelitian ini memiliki pengetahuan baik terhadap diet hipertensi.

Model pembelajaran menyatakan bahwa proses input informasi yang berulang-ulang, terlebih adanya fakta pada suatu objek yang diamati, dianalisa dan dipelajari dapat menjadi memori yang dapat dijadikan sumber pemecahan suatu masalah. Semakin lama pengulangan dan semakin sering dilakukan akan meningkatkan pemahaman termasuk pengetahuan lansia. Sumber pengetahuan lansia yang dapat diidentifikasi dapat berasal dari literatur, akses online media massa dan contoh langsung dari keluarga terdekat¹².

Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika tidak minum obat¹³.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap Hipertensi dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I Bangli-Bali, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 24 orang (48%) dan yang berpengetahuan rendah sebanyak 26 orang (52%). Upaya penanganan penyakit hipertensi dan komplikasi yang mungkin terjadi perlu ditingkatkan untuk menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas, dan oleh karena itu dibutuhkan suatu upaya preventif yang diberikan melalui pemahaman, pengetahuan, dan pengaturan pola hidup pasien hipertensi. Tingkat pengetahuan serta pemahaman pasien hipertensi terkait penyakitnya dapat menunjang keberhasilan terapi sehingga tekanan darah pasien dapat terkontrol dengan baik¹⁴.

b. Kekambuhan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan kekambuhan hipertensi yang paling tinggi yaitu Ya (Kambuh) 22 responden (73,3%) dan yang paling rendah yaitu Tidak (Kambuh) 8 responden (26,7%). Kekambuhan hipertensi pada lansia yang menjalani pengobatan di Puskesmas Nania Ambon diketahui lebih banyak terjadi kekambuhan yaitu Ya (Kambuh) dikarenakan lansia kurang mempedulikan kondisi kesehatan, dan juga lansia kurang menjaga pola makan dan kurang berolahraga. Kemudian dari hal tersebut maka kekambuhan hipertensi sering terjadi pada lansia.

Frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dan tingkat stres pada lansia sebesar 40,4%. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih ada faktor-faktor lain yang turut berhubungan dengan kekambuhan hipertensi pada lansia misalnya faktor mekanisme koping, motivasi lansia, aktivitas fisik, pola makan dan lain sebagainya. Hal tersebut dikuatkan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan faktor-faktor lain selain pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dan stress lansia yang berhubungan dengan kekambuhan hipertensi lansia¹⁵. Hasil penelitian lain yang dilakukan pada 74 responden, sebanyak 13 dari 20 (13,6%) responden dengan tingkat pengetahuan keluarga baik terjadi kekambuhan kadang-kadang, dan sebanyak 4 dari 20 (5,4%) responden mengalami kekambuhan sering. Tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi baik namun masih mengalami frekuensi kekambuhan kadang-kadang dan sering, kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain¹⁶. Faktor lain yang mempengaruhi kekambuhan hipertensi, salah satunya gaya hidup (merokok, pola makan)¹⁷.

Menurut penelitian responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang mengalami frekuensi kekambuhan hipertensi sering, artinya pengetahuan keluarga yang kurang, cenderung menyebabkan seringnya muncul kekambuhan hipertensi pada lansia. Hal ini dikarenakan, pengetahuan keluarga yang kurang berhubungan dengan kemampuan keluarga untuk memberikan perawatan kepada lansia dengan baik, atau dapat pula diartikan bahwa pengetahuan 10 keluarga yang kurang menyebabkan dukungan keluarga dalam pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia menjadi berkurang pula. Pengetahuan yang kurang pada akhirnya menyebabkan dukungan keluarga dalam penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi lansia menjadi rendah¹⁸. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang tentang diet hipertensi mempengaruhi gaya hidup seseorang mengkonsumsi makanan yang seharusnya dilarang atau dikurangi porsinya untuk mencapai taraf kesehatan yang maksimal¹⁹.

c. Hubungan Pengetahuan Diet Hipertensi dengan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi-square* pengetahuan diet hipertensi didapatkan nilai $p = 0,002 > 0,05$ yang berarti ada hubungan pengetahuan diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Ambon.

Hasil ini menunjukan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan diet hipertensi yang paling banyak yaitu baik sebanyak 20 (66,7%) responden, sedangkan yang paling sedikit yaitu kurang sebanyak 10 (33,3%) responden. Kemudian dari hasil tersebut menunjukan bahwa pengetahuan diet hipertensi pada lansia dengan kekambuhan hipertensi hal tersebut dikarenakan beberapa faktor pengetahuan keluarga yang kurang berhubungan dengan kemampuan keluarga untuk memberikan perawatan kepada lansia dengan baik, dan juga mengkonsumsi makanan yang seharusnya dilarang atau dikurangi porsinya untuk mencapai taraf kesehatan yang maksimal.

Hasil penelitian pengetahuan lansia tentang diet hipertensi sebagian besar dalam kategori kurang (47,9%), dan perilaku diet lansia hipertensi sebagian besar dalam kategori kurang (46,9%). Hasil analisis bivariat didapatkan nilai *p-value* 0.000 menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku diet lansia hipertensi di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati II. Kekuatan korelasi $r = 0.828$ menunjukkan hubungan pengetahuan dengan perilaku diet

lansia hipertensi di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati II memiliki kekuatan korelasi yang sangat kuat dan arah korelasi positif. Semakin baik pengetahuan maka semakin baik perilaku diet lansia hipertensi²⁰.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap Hipertensi dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I Bangli-Bali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 24 orang (48,%) dan yang berpengetahuan rendah sebanyak 26 orang (52%). Upaya penanganan penyakit hipertensi dan komplikasi yang mungkin terjadi perlu ditingkatkan untuk menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas, dan oleh karena itu dibutuhkan suatu upaya preventif yang diberikan melalui pemahaman, pengetahuan, dan pengaturan pola hidup pasien hipertensi²¹. Tingkat pengetahuan serta pemahaman pasien hipertensi terkait penyakitnya dapat menunjang keberhasilan terapi sehingga tekanan darah pasien dapat terkontrol dengan baik²².

Pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga tentang diet hipertensi merupakan faktor penyebab awal tindakan keluarga dalam perawatan lansia. Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi membantu keluarga untuk mampu memilih dan memberikan pola makan yang baik kepada lansia anggota keluarga sehingga dapat menurunkan kekambuhan hipertensi. Hal ini sebagaimana bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling langgeng mempengaruhi perilaku seseorang²³.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada asumsi pengetahuan tentang hipertensi mempengaruhi sikap penderita hipertensi untuk berperilaku patuh dan tidaknya terhadap diet hipertensi, agar tidak terjadinya kekabuhan yang berulang perlu kiranya adanya peningkatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Ambon .

REFERENSI

1. Kemenkes R.I. 2018, Laporan Nasional RISKESDAS 2018, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. World Health Organization. **Hypertension**. Geneva: World Health Organization; 2020
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020 . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021. from: <https://www.kemkes.go.id>
4. Puskesmas Nania, angka kejadian hipertensi wilayah puskesmas nania, Ambon 2023
5. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al. 2017 ACC/AHA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *Hypertension*. 2018;71(6):e13–115.
6. Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, K.H. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-surgical Nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins; 2016.
7. Abdul, M. R. (2018) „Pengaruh Diet Rendah Garam Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Lansia”, *Jurnal Insan Cendekia Medika*, pp. 1–108.
8. Heriyandi,H.(2018). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Diet Hipertensi Lansia Di Aceh Selatan. *Journal of Universitas Syiah Kuala Banda Aceh*.
9. Gama R. Pengaruh penggunaan istilah medis terhadap pengetahuan pasien tentang diet hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2017.
10. Kamran, A. Sherkarchi, A. Sharirad, G. The Relationship Between Blood Pressure and the Structures of Pender's Health Promotion Model in Rural Hipertension Patient. *Journal Educ Health Promot*. 2018
11. Karoline N, Dewi R. Pengaruh perilaku hidup sehat terhadap pengendalian hipertensi: diet, kontrol kesehatan, aktivitas fisik, merokok, alkohol, dan kafein. Jakarta: Universitas Indonesia; 2018.
12. Rehalat R. Model pembelajaran dan proses input informasi berulang dalam peningkatan pemahaman peserta didik. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia; 2014.
13. Silviana S. Pengetahuan dasar pasien hipertensi: arti penyakit, penyebab, dan gejala yang menyertai hipertensi. Surabaya: Universitas Airlangga; 2016.

14. Mathavan M. Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani. Denpasar: Universitas Udayana; 2017.
15. Senoaji, A. U. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 59, 2–19. 2017. [http://eprints.ums.ac.id/50777/26/Naskah Publikasi-59.pdf](http://eprints.ums.ac.id/50777/26/Naskah_Publikasi-59.pdf)
16. Aprilia S. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kekambuhan pada pasien hipertensi. Jakarta: Universitas Indonesia; 2011.
17. Breen C. Lifestyle factors influencing recurrence of hypertension: smoking and dietary patterns. *J Clin Hypertens*. 2008;10(4):251–7.
18. Suwandi YD. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia. Semarang: Universitas Diponegoro; 2016.
19. Sacks FM. Dietary knowledge and lifestyle modification in hypertension management. *Am J Clin Nutr*. 2011;93(5):951–3.
20. Cahyani K. Pengetahuan dan perilaku diet hipertensi pada lansia: sebuah studi deskriptif. Denpasar: Universitas Udayana; 2023.
21. Mathavan M. Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I Bangli-Bali. .Denpasar: Universitas Udayana; 2017.
22. Sinurya S. Tingkat pengetahuan dan pemahaman pasien hipertensi dalam menunjang keberhasilan terapi dan pengendalian tekanan darah. [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2017.
23. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.