



## Pengaruh Konseling Apoteker dengan Media *Booklet* terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Purworejo

Ari Susiana Wulandari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Universitas Alma Ata, Yogyakarta, Indonesia

Email: arisusianaw@almaata.ac.id

### Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang memiliki tekanan darah di atas normal. Mayoritas penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga penderita tidak mendapatkan pengobatan secara baik dan benar. Itulah mengapa hipertensi dikatakan *silent killer* yang dapat membunuh penderita secara diam-diam. Tujuan edukasi kesehatan oleh apoteker dapat meningkatkan tingkat pengetahuan serta perilaku pasien hipertensi terhadap penyakit hipertensi serta berperan penting dalam kontrol tekanan darah pasien. Keterbatasan apoteker di puskesmas menyebabkan edukasi tidak dapat dilakukan secara efektif, sehingga perlu dicarikan alternatif seperti salah satunya dengan pemberian *booklet*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan, perilaku pada pasien hipertensi. Penelitian dilakukan secara prospektif dari bulan Juni sampai September 2015 di Puskesmas Purworejo. Disain penelitian adalah eksperimental semu menggunakan rancangan *pretest posttest* dengan kelompok kontrol dan intervensi. Subjek penelitian diikuti oleh 100 orang, yang terbagi atas 50 orang pada kelompok intervensi dan 50 orang pada kelompok kontrol. Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku adalah kuesioner uji pengetahuan dan uji perilaku. Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan analisis data menunjukkan bahwa pemberian edukasi dengan media *booklet* oleh apoteker secara signifikan membantu meningkatkan pengetahuan, perilaku pasien ( $p < 0,05$ ).

**Kata kunci:** Pengetahuan; Perilaku; Hipertensi; Konseling; Booklet

---

### ***The Effect of Pharmasist Counseling with Booklet on Improvement of Knowledge and Behaviour of Hypertensive Patiens at Purworejo Public Health Center***

#### **Abstract**

*Hypertension is a cardiovascular disease that has blood pressure above normal. The majority of hypertension sufferers do not know that they have hypertension so that patients do not receive proper and correct treatment. That is why hypertension is said to be a silent killer that can kill sufferers secretly. The goal of health education by pharmacists is to increase the level of knowledge and behavior of hypertensive patients against hypertension and play an important role in controlling the patient's blood pressure. The limitations of pharmacists at the public health center have made education unable to be carried out effectively, so it is necessary to look for alternatives such as the provision of booklets. This study aims to determine the effect of giving booklets on increasing knowledge and behavior in hypertensive patients. The study was conducted prospectively from June to September 2015 at Purworejo Public Health Center. The research design was quasi-experimental using a pretest-posttest design with control and intervention groups. The research subjects were followed by 100 people, divided into 50 people in the intervention group and 50 people in the control group. The data were tested by using knowledge and behavior questioners. Result of this research shows that the health education for the hypertension sufferers with booklet by Pharmacist, has strong relationship toward hypertension Patients ' knowledge and behavior ( $p < 0.05$ ).*

---

**Keywords:** Knowledge; Behavior; Hypertension; Counseling; Booklet

Received: 25/01/2020; Published: 01/05/2020

## PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan dengan meningkatnya tekanan darah arteri yang persisten (1). *The Seventh Report of the Joint National Committee (JNC VII) on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* menerangkan bahwa hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah didalam arteri diatas 140/90 mmHg (2). Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Terdapat kenaikan sebesar 8,3% dari tahun 2013 yang berjumlah 25,8%. Berdasarkan angka prevalensi tersebut 34,1 %, menunjukkan bahwa sebesar 8,8% kasus hipertensi tercatat sebagai kasus yang terdiagnosis hipertensi sedangkan 91,2% responden tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga penderita tidak mendapatkan pengobatan secara baik dan benar. Menurut data responden yang terdiagnosis hipertensi, jumlah responden yang rutin minum obat sebanyak 54,4% sedangkan jumlah presentase responden yang tidak minum obat sebesar 13,3%, serta sisanya 32,3% tidak rutin minum obat (3).

Peningkatan pengetahuan dan perilaku merupakan salah satu tujuan dari edukasi pasien. Edukasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, meliputi konseling dan pemberian materi secara tulisan, seperti *booklet*, *leaflet*, dan poster (Mensing dan Noris, 2003). Edukasi pasien dalam penelitian ini dilakukan dengan cara pemberian konseling dengan alat bantu *booklet*. Intervensi yang paling sering dilakukan apoteker dan telah terbukti memiliki tingkat keberhasilan yang signifikan adalah pemberian konseling (4). Rapamba (2017) menyatakan mayoritas pasien yang tidak memiliki pengetahuan khusus tentang hipertensi akan memberikan dampak yang buruk untuk mengontrol tekanan darahnya (5).

Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo pada tahun 2013 melaporkan bahawa hipertensi termasuk peringkat 10 besar penyakit yang paling banyak diderita di Kabupaten Purworejo. Pada tahun 2013, hipertensi menduduki peringkat ke-1 dengan jumlah kasus sebanyak 10.876 jiwa. Kasus ini meningkat dari tahun ke tahun. Menurut system informasi rumah sakit (SIRS) di Rumah Sakit di kabupaten Bantul tahun 2015 jumlah kasus hipertensi yang rawat inap di rumah sakit lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 39.823 kasus bila dibandingkan dengan laki- laki sebanyak 29.725 kasus (6). Dalam pelayanan di beberapa Puskesmas Purworejo konseling dinilai masih belum maksimal dilakukan mengingat terbatasnya apoteker di beberapa puskesmas. Puskesmas Purworejo merupakan puskesmas kabupaten yang memiliki jumlah kunjungan pasien hipertensi terbanyak di Kabupaten Purworejo. Namun, puskesmas tersebut tidak memiliki tenaga kesehatan apoteker. Berdasarkan uraian penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di puskesmas ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah pemberian

konseling apoteker yang disertai pemberian *booklet* obat dapat meningkatkan tingkat pengetahuan, perilaku pasien hipertensi di Puskesmas Purworejo.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan peneliti merupakan penelitian eksperimental semu (*quasi experiment*) dengan menggunakan rancangan *pretest posttest with control group*. Pasien dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang mendapat intervensi berupa konseling dari apoteker atau peneliti dan kelompok tanpa intervensi (kontrol). Penelitian ini dilakukan secara prospektif, selama 4 bulan, yaitu pada bulan Juni sampai dengan September 2015. Penelitian dilakukan di Puskesmas Purworejo sedangkan uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Puskesmas Mranti. Konseling diberikan dua kali. Setelah mendapatkan *pretest*, apoteker memberikan *reminder* kepada pasien agar pasien tidak lupa mengenai materi konseling yang telah diberikan. *Reminder* dapat dilakukan melalui telepon, sms atau tatap muka kepada pasien.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang datang ke Puskesmas Purworejo pada bulan Juni-September 2015. Jumlah sampel sebesar 100 responden yang terbagi atas 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Sampel diambil dengan metode *consecutive sampling*, yaitu setiap subjek yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah subjek penelitian yang diperlukan terpenuhi. Kriteria inklusi pada pemilihan sampel penelitian ini antara lain: terdiagnosis oleh dokter menderita hipertensi primer; pasien yang mendapatkan obat antihipertensi di Puskesmas Purworejo periode bulan Juni-September 2015, pasien yang sudah mendapatkan obat yang sama dalam waktu satu bulan sebelumnya atau lebih, semua pasien yang berusia  $\geq 18$  tahun dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini. *Instrument* yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan *booklet*. *booklet* yang digunakan untuk konseling memuat aspek yang tercantum pada tabel berikut ini.

**Tabel 1** Aspek-aspek yang terdapat dalam *Booklet*

No.	Aspek	Deskripsi
1	Penyakit hipertensi	Definisi, klasifikasi tekanan darah, gejala dan penyebab hipertensi, komplikasi hipertensi
2	Terapi farmakologi dan non farmakologi (mengubah pola hidup masyarakat yang lebih baik)	Farmakologi meliputi nama obat dan indikasinya, mekanisme kerja obat, dosis, efek samping yang ditimbulkan non farmakologi meliputi : perencanaan pola makan yang sehat (mengurangi asupan garam, mengkonsumsi sayur dan buah, mengurangi makanan berlemak), mengurangi konsumsi alkohol, menghentikan kebiasaan merokok, melakukan aktifitas fisik, mempertahankan berat badan ideal, mengendalikan stress dan istirahat cukup
3	Kepatuhan dalam pengobatan maupun kontrol tekanan darah	Kepatuhan pengobatan adalah kunci keberhasilan terapi hipertensi, sampai kapan minum obat hipertensi, pentingnya mengontrol tekanan darah secara rutin

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan wawancara responden menggunakan kuesioner terstruktur yang ditujukan kepada pasien. Data sekunder responden diambil berdasarkan catatan rekam medis pasien meliputi : identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin, tanggal lahir), data sosio demografi pasien berupa alamat tempat tinggal, pekerjaan, pendidikan.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian memuat tentang pengetahuan responden dan perilaku responden. Aspek yang terkandung dalam pengetahuan responden meliputi: definisi hipertensi, penyebab hipertensi, tanda dan gejala, faktor risiko, serta komplikasi penyakit hipertensi, persepsi responden apakah hipertensi dapat disembuhkan atau tidak. Aspek yang terkandung dalam perilaku responden meliputi : perilaku minum obat secara rutin, menghitung sisa obat, melakukan diet garam, olahraga rutin, pengecekan tekanan darah secara rutin dan kunjungan ke dokter secara berkala, pola kebiasaan pasien seperti merokok dan minum alkohol. Pilihan jawaban dalam kuesioner terbagi dalam 2 jawaban ya atau tidak. Pada aspek tingkat pengetahuan responden masing-masing pertanyaan jika benar akan diberikan nilai 1 sedangkan jika salah akan mendapatkan nilai 0.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Studi pendahuluan dilakukan di Puskesmas Mranti dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang ditentukan secara acak. Kuesioner penelitian memuat 2 aspek yaitu tingkat pengetahuan dan perilaku responden diantaranya adalah 15 pertanyaan yang mengarah pada tingkat pengetahuan responden mengenai penyakit hipertensi (kode C1-C15) dan 10 pertanyaan yang mengarah pada tingkat perilaku responden (D1-D10). Hasil pengisian kuesioner dikelompokkan menjadi kategori pengetahuan tinggi (skor pengetahuan  $\geq 10$ ) dan pengetahuan rendah (skor pengetahuan  $< 10$ ). Sedangkan kategori perilaku terdiri dari perilaku baik (skor perilaku  $\geq 7$ ) dan perilaku buruk (skor perilaku  $< 7$ ).

Kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien, terdiri atas 15 pertanyaan yang telah melalui uji validitas dan reabilitas kuesioner oleh peneliti sebelumnya yaitu Dewi (2014) dan dinyatakan valid dan reliabel (7). Untuk menyakinkan kembali bahwa kuesioner tersebut masih reliabel, peneliti juga melakukan uji validasi dan uji reliabilitas. Pada pertanyaan pengetahuan menunjukkan bahwa 15 butir dari 15 pertanyaan pengetahuan dinyatakan valid karena masing-masing butir pertanyaan mempunyai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,361). Semua pertanyaan dinyatakan valid, sehingga semua pertanyaan mengenai uji pengetahuan diikutsertakan dalam kuesioner sebagai alat uji penelitian. Nilai Cronbach's alpha untuk pertanyaan pengetahuan sebesar 0,869. Karena nilai Cronbach's alpha  $> 0,6$ , maka dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian telah reliabel. Hasil uji validitas untuk pertanyaan perilaku menunjukkan bahwa 10 butir dari 10 pertanyaan dinyatakan valid karena masing-masing butir pertanyaan mempunyai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,361). Berdasarkan

uji reliabilitas nilai Cronbach's alpha untuk variabel pertanyaan perilaku sebesar 0,777 (nilai Cronbach's alpha (>0,6) sehingga dapat disimpulkan bahwa *instrument* penelitian telah reliabel.

Pemaparan karakteristik subjek penelitian dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, jenis jaminan kesehatan, durasi sakit, indeks masa tubuh (IMT), diit garam, olahraga, merokok, jenis terapi, dan pola persepan obat antihipertensi. Karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini :

**Tabel 2** Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Purworejo

Variabel	Kontrol n (%)	Intervensi n (%)	Nilai p
Jenis Kelamin			
Laki-laki	21 (42)	17 (34)	0,410
Perempuan	29 (58)	33 (66)	
Usia			
18-60 tahun	27 (54)	26 (52)	0,841
> 60 tahun	23 (48)	24 (48)	
Pendidikan			
AKD/PT	14 (28)	10 (20)	0,223
SLTA	24 (48)	30 (60)	
SLTP	9 (18)	10 (20)	
SD	3 (6)	0 (0)	
Pekerjaan			
Bekerja	28 (56)	23 (46)	0,317
Tidak bekerja	22 (44)	27 (54)	
Jenis Jaminan Kesehatan			
BPJS non PBI	27 (54)	26 (52)	0,488
BPJS PBI	4 (8)	1 (2)	
Umum	19(38)	23 (46)	
Durasi Sakit Hipertensi			
≤ 5 tahun	23 (46)	28 (56)	0,505
6-10 tahun	23 (46)	20 (40)	
>10 tahun	4 (8)	2 (4)	
Diit Garam			
Ya	18 (36)	15 (30)	0,523
Tidak	32 (64)	35 (70)	
Olahraga			
Ya	9 (18)	8 (16)	0,790
Tidak	41 (82)	42 (84)	
Merokok			
Ya	18 (36)	13 (26)	0,280
Tidak	32 (64)	37 (74)	
Jenis Terapi			
Tunggal	50 (100)	50 (100)	-
Kombinasi	0	0	
Pola Peresepan			
Amlodipin	26 (52)	23 (46)	0,364
Captopril	24 (48)	24 (48)	
Nifedipin	0 (0)	1 (2)	
Amlodipin bulan ke-1,	0 (0)	2 (4)	
Captopril bulan ke-2	0 (0)	2 (4)	

Keterangan: Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*

Perubahan perilaku dan gaya hidup pasien hipertensi bukan hal yang mudah untuk diintervensi. Apoteker perlu melakukan konseling yang berkelanjutan untuk memastikan pasien mengerti tentang penyakit, terapi farmakologi, dan nonfarmakologi, mengkomunikasikan keuntungan dari terapinya (misalnya, keuntungan yang diperoleh jika pasien melakukan olahraga, membatasi konsumsi garam, dan berhenti merokok), menilai kesiapan pasien dalam menjalankan terapinya dan mendiskusikan kendala yang dihadapi untuk tetap patuh terhadap terapinya (8).

Peningkatan pengetahuan, perilaku terhadap pengobatan hipertensi melalui media *booklet* merupakan salah satu tujuan dari edukasi pasien. Pemberian konseling oleh apoteker yang disertai pemberian *booklet* diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien meningkat sehingga akan mengubah perilaku pasien menjadi lebih baik dan akan mempengaruhi *outcome* klinis pasien.

Berikut ini adalah tabel yang menampilkan hasil rerata skor pengetahuan dan perilaku pasien hipertensi pada kelompok kontrol dan intervensi di Puskesmas Purworejo pada periode Juni sampai dengan September 2015.

**Tabel 3** Hasil Statistik Uji Beda Rerata Skor Pengetahuan dan Perilaku Pasien Hipertensi pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Puskesmas Purworejo

Variabel		Kontrol (Rerata Skor± SD)	Intervensi (Rerata Skor± SD)	Nilai p
Pengetahuan	<i>Pretest</i>	9,94±2,34	9,70±1,93	0,428 <sup>b</sup>
	<i>Posttest</i>	10,06±2,20	12,20±1,65	0,001 <sup>a,b</sup>
	$\Delta$ <i>pre-post</i>	0,12 ± 0,59	2,5 ± 1,33	0,000 <sup>a,b</sup>
	Nilai p	0,159	0,000*	
Perilaku	<i>Pretest</i>	6,76±1,52	6,52±0,99	0,777 <sup>b</sup>
	<i>Posttest</i>	6,78±1,33	7,32±0,89	0,009 <sup>a,b</sup>
	$\Delta$ <i>pre-post</i>	0,02 ± 0,55	0,80 ± 0,78	0,000 <sup>a,b</sup>
	Nilai p	0,000*	0,000*	

Keterangan: <sup>a</sup>uji statistik yang digunakan *pretest* dan *posttest* masing-masing kelompok adalah uji Wilcoxon (data tidak normal),  $\alpha=5\%$ ; <sup>b</sup>Nilai p dengan uji Mann-Whitney *baseline pretest* menunjukkan  $p > 0,05$ .

Pada pengujian data *baseline pretest*, kelompok kontrol dan intervensi diuji menggunakan uji Man-whitney karena data tidak terdistribusi normal. Pada Tabel di atas, skor *pretest* pengetahuan, perilaku kelompok kontrol dengan kelompok intervensi menunjukkan nilai  $p>0,05$  yang berarti kedua kelompok tersebut tidak berbeda secara signifikan ( $p_{\text{pengetahuan}} = 0,428$ ;  $p_{\text{perilaku}} = 0,777$ ). Namun, pada saat *posttest* didapatkan nilai  $p<0,05$  ( $p_{\text{pengetahuan}} = 0,001$ ;  $p_{\text{perilaku}} = 0,009$ ). Hal ini menunjukkan kelompok intervensi berbeda dengan kelompok kontrol setelah dilakukan konseling dengan pemberian *booklet*.

Berdasarkan data yang diperoleh pada penelitian ini, data tidak terdistribusi normal sehingga pengujian nilai *pretest* dan *posttest* pada masing-masing kelompok dilakukan dengan cara menggunakan uji Wilcoxon. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, tampak bahwa

penilaian terhadap tingkat pengetahuan awal (*pretest*) pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi mempunyai tingkat pengetahuan rendah, perilaku yang buruk. Akan tetapi, pada akhir penelitian (*posttest*) terdapat kenaikan skor pengetahuan, dan perilaku. Perubahan skor perilaku ( $\Delta$  *pre-post* perilaku) pada kelompok kontrol berbeda secara signifikan pada taraf kepercayaan 95% dengan nilai  $p=0,000$ . Berikut ini adalah tabel yang menampilkan hasil statistik berdasarkan pengelempokkan tingkat pengetahuan dan perilaku pasien hipertensi pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum dan sesudah konseling yang diberikan oleh apoteker dengan media *booklet*.

**Tabel 4** Hasil Statistik Berdasarkan Kategori Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pasien Hipertensi di Puskesmas Purworejo Sebelum dan Sesudah Konseling dengan Media *booklet*

Kelompok	Variabel	Sebelum konseling n (n%)	Sesudah konseling n (n%)	Nilai p
Kontrol	Pengetahuan			0.317
	Tinggi	32(64%)	33(66%)	
	Rendah	18(36%)	17(34%)	
	Perilaku			0.083
Tinggi	26(52%)	29(58%)		
	Rendah	24(48%)	21(42%)	
Intervensi	Pengetahuan			0.000*
	Tinggi	26(52%)	46(92%)	
	Rendah	24(48%)	4(8%)	
	Perilaku			0.000*
Tinggi	25(50%)	41(82%)		
	Rendah	25(50%)	9(18%)	

Keterangan: uji statistik menggunakan uji wilcoxon,  $\alpha=5\%$ ; \* bermakna signifikan

Hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa kelompok intervensi lebih baik dari pada kelompok kontrol dalam hal meningkatkan pengetahuan, perilaku pasien hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleem, dkk pada tahun 2015 bahwa edukasi oleh farmasis dapat meningkatkan pengetahuan pasien terkait penyakit dan pengobatan hipertensi, kepatuhan pengobatan, dan kualitas hidup pasien hipertensi (9). Hal ini juga sejalan dengan teori edukasi yang dikemukakan oleh Rantucci pada tahun 2007 yang menyatakan bahwa konseling harus mendidik pasien sehingga pengetahuan pasien terhadap obat akan meningkat dan hal ini mendorong perubahan perilaku (10).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi konseling dengan menggunakan media *booklet* yang diberikan apoteker efektif berhasil untuk menaikkan tingkat pengetahuan dan merubah perilaku pasien hipertensi ke arah yang lebih baik. Hal ini terbukti pada hasil penelitian bahwa pemberian konseling

apoteker melalui *booklet* dapat meningkatkan skor pengetahuan kelompok intervensi dengan nilai rerata sebesar  $9,70 \pm 1,93$  (sebelum konseling) menjadi  $12,20 \pm 1,65$  (setelah konseling) dengan nilai  $p=0,000$ . Nilai rerata skor perilaku di kelompok intervensi jika dibandingkan dengan kelompok kontrol juga meningkat yaitu  $6,52 \pm 0,99$  (sebelum konseling) menjadi  $7,32 \pm 0,89$  (setelah konseling) dengan nilai  $p=0,000$ . Proses penelitian telah diupayakan untuk mencapai hasil yang terbaik. Namun, pada penelitian ini masih terdapat keterbatasan dan kekurangan salah satunya yaitu perlu dilakukan penelitian yang sejenis dengan menambah variabel penelitian seperti tekanan darah pasien yang dihubungkan dengan variabel lain seperti : pola pengobatan pasien yang mencakup banyaknya obat yang diminum, dosis dan aturan pakai yang diberikan, efek samping obat yang ditimbulkan, serta faktor lain seperti biaya pengobatan, tingkat keparahan, dan penyakit penyerta yang mungkin berpengaruh pada tingkat kepatuhan dan pencapaian target tekanan darah.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Dipiro, J., Wells, B., Talbert, R.L., Schwinghammer, T., dan DiPiro, C., *Pharmacotherapy Handbook, Seventh Edition, edisi ke-7*. McGraw-Hill Medical. 2009.
2. Chobanian, A.V., Bakris, G.L., Black, H.R., Cushman, W.C., Green, L.A., Izzo, J.L., dkk., The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: the JNC 7 report. *JAMA*, 289: 2560–2572. 2003.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2020. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf) . 2018.
4. Fernandez, S., Tobin, J.N., Cassells, A., Diaz-Gloster, M., Kalida, C., dan Ogedegbe, G., *The counseling African Americans to Control Hypertension (CAATCH) Trial: baseline demographic, clinical, psychosocial, and behavioral characteristics. Implementation science: IS*, 6: 100. 2011.
5. Rampamba, E. M., Meyer, J. C., Helberg, E., & Godman, B. Knowledge of hypertension and its management among hypertensive patients on chronic medicines at primary health care public sector facilities in South Africa; findings and implications. *Expert review of cardiovascular therapy*, 15(8), 639-647. 2017.
6. Sugino, S., Fatimah, F. S., & Siswanto, R. A. Pelaksanaan Discharge Planning pada Pasien Hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 2(1), 1-9. 2020.



7. Dewi, M., Evaluasi Pengaruh Konseling Farmasis Terhadap Kepatuhan dan Hasil Terapi Pasien Hipertensi Anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Pada Dokter Keluarga Di Kabupaten Kendal', *Tesis*, MSc, . UGM, Yogyakarta. 2014.
8. Krueger, K.P., Berger, B.A., dan Felkey, B., Medication adherence and persistence: a comprehensive review. *Advances in Therapy*, 22: 313–356. 2005.
9. Saleem, F., Hassali, M.A., Shafie, A.A., Ul-Haq, N., Farooqui, M., Aljadhay, H., dkk.,. Pharmacist intervention in improving hypertension-related knowledge, treatment medication adherence and health-related quality of life: a non-clinical randomized controlled trial. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 18: 1270–1281. 2015.
10. Rantucci, M.J. *Pharmacist Talking with Patient: A Guide to Patient Counseling*. Lippincott Williams&Wilkins. Philadelphia. 2007.