

# JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

## Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Masyarakat Pesisir Terhadap Penyakit Hipertensi Akibat Makanan Olahan Laut

### *Level of Self-Medication Knowledge of Coastal Communities on Hypertension Caused by Marine Processed Foods*

Wa Ode Syafriah<sup>1</sup>, Sitti Alfyanita Ilham<sup>2</sup>Yayuk Sri Rahayu<sup>3</sup>

Politeknik Baubau

#### Article Info

##### Article History

Received: 16 Jun 2024

Revised: 24 Jun 2024

Accepted: 30 Jun 2024

#### ABSTRACT / ABSTRAK

*One of the factors that contributes to the tendency of hypertension in coastal environments is hypercholesterolemia. The tendency to consume salt and high cholesterol are risk factors. The aim of this research is to determine the level of self-medication knowledge of coastal communities regarding hypertension caused by seafood. This type of research is qualitative research, with a descriptive survey method. Data were collected using questionnaires and data were analyzed using descriptive analysis. The results of the research found that the level of knowledge in the category of less than elementary school education, working as a fisherman. The score obtained by all resource persons who work as fishermen regarding self-medication is 58. The understanding of all resource persons who work as fishermen in the community located in South Buton Regency, the working area of the Batauga Community Health Center regarding self-medication is  $(\text{total complete score} : \text{total ideal score}) \times 100\%$  or  $(58 : 80) \times 100\% = 72.5\%$ , included in the scale of sufficient understanding.*

*Keywords: Implementation of Storage and Provision of Medical Records*

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kecenderungan hipertensi di lingkungan pesisir adalah hiperkolesterolemia. Kecenderungan mengonsumsi garam dan kolesterol tinggi merupakan faktor risikonya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat pesisir mengenai penyakit hipertensi akibat makanan laut. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan metode survei deskriptif. Pengumpulan data dengan kuesioner dan data dianalisa menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menemukan tingkat pengetahuan kategori kurang berpendidikan SD, berprofesi sebagai nelayan. Perolehan nilai seluruh responden yang berprofesi nelayan menyangkut swamedikasi ialah 58. Pengetahuan segenap responden berprofesi nelayan masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga mengenai swamedikasi ialah  $(\text{total nilai lengkap} : \text{total nilai ideal}) \times 100\%$  atau  $(58 : 80) \times 100\% = 72,5\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan cukup.

**Kata Kunci:** Tingkat pengetahuan, Swamedikasi, Hepertensi

#### Corresponding Author:

Name : Sitti Alfyanita Ilham, S.Farm., M.Si

Affiliate : Program Studi Diploma Tiga Farmasi Politeknik Baubau

Address : Jl. Betoambari lorong artum Kel Katobengke Kec Betoambari Baubau Sulawesi Tenggara 93721

Email : alfiyanitailham014@gmail.com

## PENDAHULUAN

Penggunaan ikan secara maksimal, salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kecenderungan hipertensi di lingkungan pesisir adalah hiperkolesterolemia (Rustami H. S, 2018). Provinsi Sulawesi Tenggara (Sultra) merupakan salah satu provinsi kepulauan di Indonesia dengan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi. Data Riskedas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Sultra tumbuh dari 22,5% menjadi 29,7% antara tahun 2014 hingga 2018. Data tersebut menunjukkan pembacaan tekanan darah pada orang dewasa berusia  $\geq 18$  tahun menurut wilayah atau kota dalam jangka waktu 2018 (Riskedas, 2018).

Kecenderungan mengonsumsi garam dan kolesterol tinggi merupakan kecenderungan terjadinya hipertensi di daerah tepi pantai (Rusliafa, 2014). Data *World Health Organization* (WHO) menyimpulkan bahwa konsumsi natrium yang berlebihan berhubungan dengan peningkatan angka hipertensi dan penyakit kardiovaskular. Konsumsi berlebihan akan menyebabkan sel mengeluarkan lebih banyak cairan, dan air akan bermigrasi ke sejumlah elektrolit dengan fiksasi lebih besar. Peningkatan curah jantung dan volume plasma darah ini akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Mirip dengan bagaimana diet tinggi natrium dapat mempersempit saluran, konsumsi natrium yang tinggi juga dapat menyebabkan jantung berdetak lebih cepat untuk memaksa darah ekstra melewati area terlarang (Zainuddin A. et al, 2019).

Faktor risiko kesehatan dan gaya hidup sangat berhubungan dengan hipertensi pada lansia. Kebiasaan kesehatan berikut meningkatkan risiko hipertensi pada lansia: stres, kurangnya aktivitas fisik, asupan garam yang tinggi, serta rendahnya konsumsi buah dan sayur (Septiawati et al., 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Selatan tahun 2022, jumlah taksiran pengidap tekanan darah tinggi berumur  $\geq 15$  tahun mencapai angka 20.682 penduduk antara lain pria sebesar 9.782 jiwa dan wanita sebanyak 10.900 jiwa, dengan total penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 4.926 (23,8%) terbagi dari pria sebanyak 1.968 jiwa dan wanita sejumlah 2.958 jiwa. Selama tiga tahun terakhir, terdapat variabilitas prevalensi hipertensi pada lansia. Secara spesifik, pada tahun 2018 terdapat 9.221 kasus penyakit pada kelas umur lebih dari 60 tahun, pada tahun 2019 sebanyak 8.861 kasus, dan pada tahun 2020 sebanyak 9.441 kasus.

Keanekaragaman hayati berskala besar serta sumber daya kelautan dan pesisir. Menurut FAO (2016), Indonesia memiliki produksi perikanan tangkap tertinggi kedua di dunia di perairan laut. Berdasarkan hal tersebut, perikanan Indonesia memiliki kemampuan yang cenderung lebih besar serta bisa memberikan kontribusi yang signifikan terhadap upaya pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat, namun berisiko terhadap kejadian hipertensi. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat pesisir terhadap penyakit hipertensi akibat dari makanan olahan laut.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 11 April sampai dengan 11 Mei 2023 di kelurahan Laompo, Kabupaten Buton Selatan. Objek pada penelitian ini adalah responden yang menderita penyakit hipertensi dengan riwayat pernah mengonsumsi makanan olahan laut, masyarakat lansia pesisir penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batauga.

Penilaian tingkat pengetahuan masyarakat menyangkut penilaian pengetahuan tentang pengobatan sendiri dan ciri-ciri hipertensi. Berdasarkan klasifikasi baik, cukup dan buruk. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuisioner secara langsung dengan pertanyaan menyangkut identitas pribadi, kesadaran pengobata sendiri tentang hipertensi. Penyajian data yang diperoleh dengan tabel rekapitulasi kemudian diuraikan secara deskriptif terhadap data tersebut berdasarkan tingkatan responden yaitu identitas diri, pengetahuan tentang hipertensi, pengetahuan tentang pengobatan sendiri dan informasi tentang bagaimana konsumsi makanan laut memperburuk gejala hipertensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden diuraikan berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pengetahuan swamedikasi hipertensi.

**Tabel 1.** Karakteristik responden

Variabel		n	%
Jenis kelamin	Laki-laki	18	31,0
	Perempuan	40	69,0
Umur (tahun)	60 - 74	52	89,7
	75 - 90	6	10,3
Tingkat Pendidikan	SD	29	50,0
	SMP	6	10,3
	SMA	14	24,1
	S1	1	1,7
	Tidak Sekolah	8	13,8
Jenis Pekerjaan	Nelayan	5	8,6
	Tani	13	22,4
	IRT	34	58,6
	Tidak Bekerja	5	8,6
	Pensiunan	1	1,7
Pengetahuan Swamedikasi	Kurang	12	20,7
	Cukup	35	60,3
	Baik	11	19,0
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Hasil penelitian pada tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 40 (69,0%) responden, berusia antara 60-74 tahun sebanyak 52 (89,7%) responden, memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 29 (50,0%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 34 (58,6%) responden. Sedangkan berdasarkan Tingkat

pengetahuan swamedikasi responden mengenai hipertensi, mayoritas memiliki Tingkat pengetahuan dengan kategori cukup, yaitu sebanyak 35 (60,3%) responden.\

### Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Hipertensi

Tingkat pengetahuan swamedikasi hipertensi responden berdasarkan jenis kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, dan jenis pekerjaan disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 2.** Komparasi Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Hipertensi Responden

Variabel		Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Hipertensi						Total	
		Kurang		Cukup		Baik		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Jenis Kelamin	Perempuan	11	27,5	21	52,5	8	20,0	40	100
	Laki-laki	1	5,6	14	77,8	3	16,7	18	100
Usia (tahun)	60-74	7	13,5	34	65,4	11	21,2	52	100
	75-90	5	83,3	1	16,7	0	0,0	6	100
Pendidikan	SD	6	20,7	18	62,1	5	17,2	29	100
	SMP	0	0,0	3	50,0	3	50,0	6	100
	SMA	3	21,4	8	57,1	3	21,4	14	100
	S1	0	0,0	0	0,0	1	100	1	100
	Tidak Sekolah	4	50,0	4	50,0	0	0,0	8	100
Pekerjaan	Nelayan	0	0,0	4	80,0	1	20,0	5	100
	Tani	0	0,0	12	92,3	1	7,7	13	100
	IRT	8	23,5	18	53,0	8	23,5	34	100
	Pensiunan	0	0,0	0	0,0	1	100	1	100
	Tidak Bekerja	1	20,0	4	80,0	0	0,0	5	100

Sumber: Data Primer (diolah), 2023

Merujuk pada tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden wanita mempunyai derajat pengetahuan kategori kurang sebanyak 11 responden (27,5%), cukup 21 responden (52,5%) dan baik 8 responden (20,0%). Perolehan nilai seluruh pengetahuan responden wanita mengenai swamedikasi adalah 422. Pengetahuan segenap responden perempuan masyarakat yang bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga akan swamedikasi ialah (total nilai lengkap: total nilai ideal) x 100% atau  $(422 : 640) \times 100\% = 65,94\%$ , tergolong dalam skala berpengetahuan cukup. Sedangkan responden laki-laki memiliki pengetahuan menyangkut swamedikasi dalam kategori kurang sejumlah 1 responden (5,6%), kategori cukup 14 responden (77,8%) dan kategori baik 3 responden (16,7%). Perolehan nilai seluruh pengetahuan responden laki-laki menyangkut swamedikasi ialah 206. Pengetahuan segenap responden laki-laki masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga menyangkut swamedikasi adalah (jumlah skor keseluruhan : jumlah skor ideal) x 100% atau  $(206 : 288) \times 100\% = 71,53\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan cukup.

Pengetahuan swamedikasi hipertensi responden berlandaskan usia menunjukkan bahwa responden berumur 60 - 74 tahun mempunyai tingkat pengetahuan berkategori kurang

sejumlah 7 responden (13,5%), kategori cukup 34 responden (65,4%) dan kategori baik 11 responden (21,2%). Perolehan nilai seluruh pengetahuan responden umur 60 - 74 tahun mengenai swamedikasi adalah 577. Pengetahuan segenap responden berumur 60 - 74 tahun masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga tentang swamedikasi ialah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(577 : 832) \times 100\% = 69,4\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan cukup. Sedangkan responden dengan kelompok umur 75 - 90 tahun mempunyai pengetahuan dalam skala kurang sejumlah 5 responden (83,3%), skala cukup 1 responden (16,7%) dan skala baik 0 responden (0,0%). Perolehan nilai seluruh pengetahuan responden umur 75 - 90 tahun menyangkut swamedikasi adalah 53. Pengetahuan segenap responden berumur 75 - 90 tahun masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga tentang swamedikasi ialah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(53 : 96) \times 100\% = 55,2\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan kurang (tabel 2).

Pengetahuan responden berlandaskan pendidikan merujuk pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden berpendidikan SD mempunyai tingkat pengetahuan dengan skala kurang sejumlah 6 responden (20,7%), skala cukup 18 responden (62,1%) dan skala baik 5 responden (17,2%). Perolehan nilai seluruh pengetahuan responden berpendidikan SD mengenai swamedikasi adalah 307. Pengetahuan segenap responden berpendidikan SD masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga menyangkut swamedikasi adalah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(307 : 464) \times 100\% = 66,16\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan cukup.

Responden berpendidikan SMP mempunyai tingkat pengetahuan berkategori kurang sejumlah 0 responden (0,0%), skala cukup 3 responden (50,0%) dan skala baik 3 responden (50,0%). Perolehan nilai seluruh responden berpendidikan SMP menyangkut swamedikasi adalah 72. Pengetahuan seluruh responden berpendidikan SMP masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga mengenai swamedikasi ialah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(72 : 96) \times 100\% = 75,0\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan cukup. Sedangkan responden berpendidikan SMA mempunyai tingkat pengetahuan berskala kurang sejumlah 3 responden (21,4%), skala cukup 8 responden (57,1%) dan skala baik 3 responden (21,4%). Perolehan nilai seluruh responden berpendidikan SMA menyangkut swamedikasi ialah 159. Pengetahuan segenap responden berpendidikan SMA masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga tentang swamedikasi adalah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(159 : 224) \times 100\% = 70,98\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan cukup.

Responden dengan pendidikan S1 mempunyai tingkat pengetahuan dengan skala kurang sejumlah 0 responden (0,0%), skala cukup 0 responden (0,0%) dan skala baik 1 responden (100%). Perolehan nilai seluruh responden berpendidikan S1 menyangkut swamedikasi ialah 13. Pengetahuan segenap responden berpendidikan S1 masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga mengenai swamedikasi ialah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(13 : 16) \times 100\% = 81,25\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan baik. Sedangkan responden yang tidak bersekolah memperoleh tingkat pengetahuan dengan skala kurang sejumlah 4 responden (50,0%), skala cukup 4 responden (50,0%) dan skala baik 0 responden (0,0%). Perolehan nilai seluruh responden yang tidak bersekolah menyangkut swamedikasi ialah 78. Pengetahuan

segenap responden yang tidak bersekolah masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga mengenai swamedikasi ialah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(78 : 128) \times 100 \% = 61\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan cukup.

Pengetahuan responden berlandaskan pekerjaan sebagaimana tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang berprofesi sebagai nelayan memiliki tingkat pengetahuan berskala kurang sejumlah 0 responden (0,0%), skala cukup 4 responden (80,0%) dan skala baik 1 responden (20,0%). Perolehan nilai seluruh responden yang berprofesi nelayan menyangkut swamedikasi ialah 58. Pengetahuan segenap responden berprofesi nelayan masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga mengenai swamedikasi ialah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(58 : 80) \times 100 \% = 72,5\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan cukup. Responden berprofesi petani mempunyai tingkat pengetahuan dengan skala kurang sejumlah 0 responden (0,0%), skala cukup 12 responden (92,3%) dan skala baik 1 responden (7,7%). Pengetahuan seluruh responden berprofesi petani menyangkut swamedikasi ialah 149. Pengetahuan segenap responden berprofesi petani masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga mengenai swamedikasi ialah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(149 : 208) \times 100 \% = 71,63\%$ , termasuk dalam skala berpengetahuan cukup.

Responden berprofesi ibu rumah tangga (IRT) memperoleh tingkat pengetahuan berskala kurang sejumlah 8 responden (23,5%), skala cukup 18 responden (52,9%) dan skala baik 8 responden (23,5%). Perolehan nilai seluruh pengetahuan responden berprofesi ibu rumah tangga (IRT) mengenai swamedikasi ialah 366. Pengetahuan segenap responden berprofesi ibu rumah tangga (IRT) masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga tentang swamedikasi adalah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(366 : 544) \times 100 \% = 67,28\%$ , tergolong dalam skala berpengetahuan cukup. Responden yang pensiunan mempunyai tingkat pengetahuan berskala kurang baik sejumlah 0 responden (0,0%), skala cukup 0 responden (0,0%) dan skala baik 1 responden (100%). Perolehan nilai seluruh responden berprofesi pensiunan mengenai swamedikasi ialah 13. Pengetahuan segenap responden yang berprofesi pensiunan masyarakat bertempat di Kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga menyangkut swamedikasi ialah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(13 : 16) \times 100 \% = 81,25\%$ , tergolong dalam skala berpengetahuan baik. Sedangkan responden yang tidak bekerja memperoleh golongan pengetahuan dalam skala kurang sejumlah 1 responden (20,0%), skala cukup 4 responden (80,0%) dan skala baik 0 responden (0,0%). Perolehan nilai seluruh responden yang tidak memiliki pekerjaan mempunyai adalah 42. Secara keseluruhan tingkat pengetahuan responden yang tidak memiliki pekerjaan masyarakat kabupaten Buton Selatan wilayah kerja Puskesmas Batauga tentang swamedikasi adalah (total nilai lengkap : total nilai ideal) x 100% atau  $(42 : 80) \times 100\% = 52,5\%$ , termasuk dalam kategori pengetahuan kurang.

### **Jenis Olahan Laut yang Paling Sering Dikonsumsi**

Jenis olahan laut yang sangat sering dikonsumsi berdasarkan tabel 3. terlihat bahwa olahan laut yang sangat sering konsumsi oleh responden ialah ikan dengan presentase sebesar 85%, kemudian cumi-cumi sebesar 12% lalu gurita dengan presentase sebesar 3% dan sotong sebesar 0%.

**Tabel 3.** Jenis Olahan Laut yang Paling Sering Dikonsumsi

Jenis Olahan Laut	Jumlah	Persen
Ikan	58	85,0
Gurita	2	3,0
Cumi-cumi	8	12,0
Sotong	0	0,0
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

**Tabel 4.** Jenis Olahan Ikan yang Sangat Sering Dikonsumsi

Jenis Ikan	Jumlah	Persen
Ikan Cakalang	28	32%
Ikan Layang	33	38%
Ikan Langgora	12	14%
Ikan Batu-batu	7	8%
Ikan Karang	4	5%
Ikan Asin	3	3%
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Merujuk pada tabel 4. didapatkan hasil bahwa jenis ikan yang paling sering dikonsumsi oleh responden ialah ikan layang (38%), diikuti dengan ikan cakalang (32%), kemudian ikan langgora (14%), lalu ikan batu-batu (8%), ikan karang (5%), serta ikan asin (3%).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Didasarkan pada hasil yang diperoleh, dapat diambil kesimpulan bahwasanya tingkat pengetahuan swamedikasi masyarakat pesisir terhadap penyakit hipertensi akibat makanan olahan laut wilayah kerja UPTD Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Selatan yaitu sebanyak 12 responden mempunyai pengetahuan kurang, 35 responden memperoleh pengetahuan cukup dan 11 responden memperoleh pengetahuan baik dengan persentase yang diperoleh adalah 67,56%. Hasil ini menunjukkan bahwa responden masuk dalam kategori berpengetahuan cukup mengenai swamedikasi hipertensi.

Disarankan agar tingkat pengetahuan swamedikasi hipertensi lansia perlu ditingkatkan, salah satunya dengan memperbanyak sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat lansia penderita hipertensi agar mereka lebih peka terhadap kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhikary, M., Tiwari, P., Singh, S., & Karoo, C. (2014). Study of self-medication practices and its determinant among college students of Delhi University North Campus, New Delhi, India. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 3(4), 406.
- Annisa, N. Af., Wahiduddin., & Ansar, J. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar Factors Associated with Hypertension on Compliance For The Elderly In Pattingalloang Health*

*Center The City Of Makassar*. Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(1), 494-501.
- Arif, D., & Hartinah, D. (2013). Factors Relating to The Incident of Hypertension In Elderly In Klumpit Village Mobile Community Health Center Of Gribig Community Health Center, District Kudus. In *JIKK*, 4(2).
- Bustan M., & Nadjib. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations. Fisheries and Aquaculture Department. (2016). *The state of world fisheries and aquaculture 2016: contributing to food security and nutrition for all*.
- Ha, T. van, Nguyen, A. M. T., & Nguyen, H. S. T. (2019). Self-medication practices among Vietnamese residents in highland provinces. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 12, 493-502.
- Kemenkes RI. (2017). Analisis Lansia di Indonesia. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil utama RISKESDAS 2018*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Jakarta.
- Khan, A. (2018). Health Complications Associated with Self-Medication. *Journal of Physical Fitness, Medicine & Treatment in Sports*, 1(4).
- Mancia, G., Fagard, R., Narkiewicz, K., Redon, J., Zanchetti, A., Bohm, M., Christiaens, T., Cifkova, R., De Backer, G., Dominiczak, A., Galderisi, M., Grobbee, D. E., Jaarsma, T., Kirchhof, P., Kjeldsen, S. E., Laurent, S., Manolis, A. J., Nilsson, P. M., Ruilope, L. M., ... Zannad, F. (2013). The task force for the management of arterial hypertension of the european society of hypertension (esh) and of the european society of cardiology (esc). *Journal of Hypertension*, 31(7), 1281-1357.
- Marhamah F. (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk Di Desa Sumber Mufakat Kecamatan Kabanjahe [Karya Tulis Ilmiah]. Medan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Mubarok ES. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Pengantar Keunggulan Bersaing*. Penerbit In Media: Bogor.
- Muharani Septi., F. Aryani., & Mizanni M. (2015). Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Fisika & Klinis*, 2(1), 47-53.
- Muawanah. (2012). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang manajemen stres terhadap tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta Press: Surakarta.
- Rusliafa J, Amiruddin R, Noer BN. (2014). *Komparatif kejadian hipertensi pada wilayah pesisir pantai dan pegunungan di Kota Kendari Tahun 2014*. Soebani: Makassar.
- Rustami, H. S. (2018). *Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Kolesterol Pada Pasien Chf Di Rsud Kota Surakarta* (Doctoral dissertation, STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta).



- Sari Rita, K., & Livana P.H. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi. In *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 3(2).
- Septiawati Jabani, A., Kusnan, A., & Made Cristian, I. B. (2021). Prevalensi Dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. In *NURSING UPDATE*, 12(4).
- Zainuddin, A., & Yunawati, I. (2019). Asupan natrium dan lemak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah poasia kota kendari. *Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Halu Oleo*.