PHARMACY GENIUS
Vol. 05 No. 03 Hal.255-264 Tahun: 2026
ISSN 2964-4771

Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Kedungwaringin

Rizki Adira Surnama[1], Iin Hardiyati [1], Kusno Haryanto [1], Marselina [1]
[1]*Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman, Bekasi, Indonesia*

Korespondensi: Rizki Adira Surnama
Email: adirarizky45@gmail.com ; iin20hardiyati@gmail.com
Alamat: Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman, Jl. Raya Industri Pasir Gombong, Jababeka, Cikarang, Bekasi 17530, Jawa Barat, Indonesia. Nomor HP/WhatsApp:
Pharmacy Genius Journal is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi memerlukan terapi jangka panjang, tetapi manfaat pengobatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien. Karakteristik demografis dapat membentuk kemampuan memahami informasi, pengalaman menjalani terapi, dan kebiasaan penggunaan obat.
Tujuan: Menganalisis hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedungwaringin.
Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang dilaksanakan pada Juni-Juli 2026. Sebanyak 149 pasien dipilih secara purposive dari populasi 235 pasien. Data karakteristik dikumpulkan melalui kuesioner, sedangkan kepatuhan dinilai menggunakan kuesioner delapan butir adaptasi MMAS-8 dan dikategorikan menjadi rendah serta tinggi. Analisis meliputi distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Hubungan antarvariabel diuji menggunakan Pearson chi-square; Fisher's exact test digunakan ketika persyaratan frekuensi harapan tidak terpenuhi, dengan taraf kemaknaan 0,05.
Hasil: Rerata usia responden adalah 52,47 ± 9,69 tahun; 79,9% responden perempuan, 51,0% berpendidikan SD, dan 82,6% tidak bekerja. Sebanyak 93 responden (62,4%) memiliki kepatuhan tinggi. Usia berhubungan dengan kepatuhan (Fisher's exact p = 0,006); kelompok usia 37-70 tahun memiliki proporsi kepatuhan tinggi lebih besar daripada kelompok 19-36 tahun. Pendidikan juga berhubungan dengan kepatuhan (chi-square p < 0,001), tetapi polanya tidak linear: proporsi kepatuhan tinggi paling besar terdapat pada responden yang tidak bersekolah dan berpendidikan SD. Jenis kelamin (p = 0,467) dan pekerjaan (p = 0,584) tidak berhubungan dengan kepatuhan.
Kesimpulan: Usia dan pendidikan berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi, sedangkan jenis kelamin dan pekerjaan tidak. Edukasi individual yang sederhana, berulang, dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien perlu diperkuat di pelayanan kesehatan primer. Pendekatan ini diharapkan mendukung pengendalian tekanan darah dan mencegah komplikasi jangka panjang.

Kata Kunci: antihipertensi, hipertensi, karakteristik pasien, kepatuhan, MMAS-8

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang lazim tetapi dapat menimbulkan komplikasi serius apabila tidak terdeteksi dan tidak dikendalikan. World Health Organization (WHO, 2025) memperkirakan 1,4 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun hidup dengan hipertensi pada 2024, sementara hanya sekitar 23% yang tekanan darahnya terkendali. Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia 2023 melaporkan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran sebesar 30,8% pada penduduk berusia 18 tahun ke atas (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan [BKPK], 2024). Besarnya beban tersebut menempatkan pengendalian tekanan darah sebagai salah satu prioritas pelayanan kesehatan primer.

Pengendalian hipertensi memerlukan modifikasi gaya hidup dan penggunaan obat secara konsisten. Pedoman nasional maupun internasional menekankan terapi jangka panjang dan tindak lanjut teratur untuk mencapai target tekanan darah serta menurunkan risiko kardiovaskular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Unger et al., 2020). Namun, keberhasilan terapi tidak hanya bergantung pada ketepatan pilihan obat. Ketidakpatuhan dapat menyebabkan kegagalan mencapai target tekanan darah, memperbesar risiko stroke, penyakit jantung, dan gangguan ginjal, serta meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan (Burnier & Egan, 2019). Karena itu, kepatuhan merupakan komponen penting dalam pelayanan farmasi klinis dan pengelolaan penyakit kronis.

Kepatuhan penggunaan obat dipengaruhi oleh interaksi faktor pasien, terapi, penyakit, sistem pelayanan, serta kondisi sosial ekonomi. Usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, penerimaan terhadap penyakit, komunikasi dengan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dapat membentuk perilaku penggunaan obat (Apsari et al., 2021; Kvarnström et al., 2021). Analisis data nasional Indonesia juga menunjukkan bahwa tidak diterimanya informasi mengenai kebutuhan penggunaan antihipertensi jangka panjang berkaitan kuat dengan ketidakpatuhan (Alfian et al., 2025). Temuan tersebut menegaskan bahwa edukasi tidak cukup diberikan secara seragam, tetapi perlu disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan pasien.

Hasil penelitian di fasilitas kesehatan Indonesia masih beragam. Di Puskesmas Gajahan Surakarta, Annisya et al. (2024) menemukan hubungan usia dengan kepatuhan, sedangkan penelitian Utami et al. (2026) di Puskesmas Amplas melaporkan hubungan usia dan pendidikan dengan kepatuhan. Penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada kategori kepatuhan sedang atau rendah (Muliana et al., 2025; Mura et al., 2023). Perbedaan

lokasi, karakteristik sampel, instrumen, dan pengelompokan skor dapat menghasilkan pola yang berbeda. Bukti spesifik dari Puskesmas Kedungwaringin diperlukan untuk membantu mengarahkan edukasi dan pemantauan penggunaan obat pada kelompok pasien setempat.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi karakteristik pasien dan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi serta menganalisis hubungan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dengan kepatuhan pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedungwaringin tahun 2026.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain potong lintang. Pengumpulan data dilaksanakan di Puskesmas Kedungwaringin, Kabupaten Bekasi, pada Juni-Juli 2026. Populasi penelitian adalah 235 pasien hipertensi yang menjalani pengobatan pada periode tersebut. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, kemudian dibulatkan menjadi 149 responden. Sampel dipilih secara purposive sesuai kriteria penelitian.

Kriteria inklusi meliputi pasien yang didiagnosis hipertensi, sedang menggunakan obat antihipertensi, berusia sekurang-kurangnya 18 tahun, dan bersedia menjadi responden. Pasien dengan gangguan komunikasi yang menghambat wawancara serta responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dikeluarkan dari penelitian. Data demografis mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Usia pada berkas analisis dikelompokkan menjadi 19-36 tahun dan 37-70 tahun. Pekerjaan dikelompokkan menjadi bekerja dan tidak bekerja; kelompok tidak bekerja mencakup ibu rumah tangga dan responden tanpa pekerjaan formal.

Kepatuhan dinilai menggunakan kuesioner delapan butir adaptasi MMAS-8 versi bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian sumber. Berdasarkan dokumentasi instrumen, setiap butir memiliki koefisien korelasi item-total lebih besar daripada r tabel 0,334 dan reliabilitas Cronbach's alpha 0,721. Skor pada dataset dikategorikan menjadi kepatuhan rendah (<6) dan kepatuhan tinggi (≥6). Penggunaan ukuran self-report dipilih karena praktis untuk pelayanan primer, tetapi interpretasinya mempertimbangkan kemungkinan bias ingatan dan kecenderungan memberikan jawaban yang dianggap baik (Lam & Fresco, 2015; Moon et al., 2017).

Analisis univariat disajikan sebagai frekuensi, persentase, rerata, simpangan baku, dan rentang. Hubungan karakteristik dengan kepatuhan dianalisis melalui tabulasi silang. Pearson chi-square digunakan untuk jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Fisher's exact test digunakan untuk usia karena satu sel memiliki frekuensi harapan kurang dari lima. Nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna. Karena seluruh variabel pada analisis hubungan bersifat kategorik, uji normalitas dan homogenitas bukan prasyarat analisis chi-square dan tidak digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Medika Suherman dengan nomor 004620/UNIVERSITAS MEDIKA SUHERMAN/2026 tanggal 19 Juni 2026. Seluruh responden memberikan persetujuan setelah menerima penjelasan penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden dan Tingkat Kepatuhan

Sebanyak 149 responden dianalisis tanpa data hilang pada variabel utama. Rerata usia adalah 52,47 ± 9,69 tahun dengan rentang 19-70 tahun. Responden didominasi perempuan (79,9%), berpendidikan SD (51,0%), dan tidak bekerja (82,6%). Kategori tidak bekerja terutama terdiri atas ibu rumah tangga, sesuai dengan dominasi responden perempuan. Distribusi karakteristik dan kepatuhan ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Tingkat Kepatuhan (n = 149)

Variabel/Kategori	n atau Statistik	%
Usia, tahun	**52,47 ± 9,69 (19-70)**	-
Jenis kelamin		
Laki-laki	30	20,1
Perempuan	119	79,9
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	33	22,1
SD	76	51,0
SMP	25	16,8
SMA	15	10,1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	123	82,6
Bekerja	26	17,4
Tingkat kepatuhan		
Rendah	56	37,6
Tinggi	93	62,4

Sebanyak 93 responden (62,4%) termasuk kategori kepatuhan tinggi, sedangkan 56 responden (37,6%) termasuk kategori rendah. Proporsi ini lebih baik daripada temuan Mura et al. (2023), yang melaporkan hanya 5,1% pasien mencapai kategori kepatuhan tinggi ketika skor

dipertahankan dalam tiga kategori. Perbandingan tersebut perlu dilakukan secara hati-hati karena penelitian ini menggabungkan skor ≥6 ke dalam kategori kepatuhan tinggi. Penelitian Muliana et al. (2025) juga menunjukkan dominasi kepatuhan sedang dan tidak menemukan pasien dengan kepatuhan tinggi. Variasi hasil antarlokasi dapat dipengaruhi oleh perbedaan akses layanan, pemberian informasi obat, dukungan keluarga, dan cara pengelompokan skor.

Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepatuhan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa usia dan pendidikan berhubungan dengan tingkat kepatuhan, sedangkan jenis kelamin dan pekerjaan tidak menunjukkan hubungan bermakna. Rincian frekuensi dan persentase setiap kategori disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepatuhan

Karakteristik	Kategori	Rendah, n (%)	Tinggi, n (%)	p
Usia	19-36 tahun	8 (80,0)	2 (20,0)	0,006*
	37-70 tahun	48 (34,5)	91 (65,5)	
Jenis kelamin	Perempuan	43 (36,1)	76 (63,9)	0,467
	Laki-laki	13 (43,3)	17 (56,7)	
Pendidikan	Tidak sekolah	4 (12,1)	29 (87,9)	<0,001
	SD	24 (31,6)	52 (68,4)	
	SMP	17 (68,0)	8 (32,0)	
	SMA	11 (73,3)	4 (26,7)	
Pekerjaan	Tidak bekerja	45 (36,6)	78 (63,4)	0,584
	Bekerja	11 (42,3)	15 (57,7)	

*Keterangan: *Fisher's exact test; variabel lainnya menggunakan Pearson chi-square.*

Pada variabel usia, kelompok 37-70 tahun memiliki proporsi kepatuhan tinggi sebesar 65,5%, sedangkan kelompok 19-36 tahun hanya 20,0%. Fisher's exact test menghasilkan p = 0,006, sehingga terdapat hubungan bermakna antara usia dan kepatuhan. Hasil ini konsisten dengan penelitian Annisya et al. (2024) dan Utami et al. (2026), yang juga menemukan hubungan usia dengan kepatuhan. Pasien yang lebih tua mungkin memiliki pengalaman lebih panjang dalam mengelola penyakit kronis, persepsi risiko komplikasi yang lebih kuat, dan kontak lebih sering dengan tenaga kesehatan. Namun, kategori usia sangat tidak seimbang (10 responden berusia 19-36 tahun dibandingkan 139 responden berusia 37-70 tahun), sehingga kekuatan generalisasi untuk pasien yang lebih muda terbatas.

Jenis kelamin tidak berhubungan dengan kepatuhan (p = 0,467). Walaupun proporsi kepatuhan tinggi pada perempuan (63,9%) lebih besar daripada laki-laki (56,7%), perbedaannya tidak bermakna secara statistik. Temuan ini mengindikasikan bahwa jenis kelamin biologis tidak cukup untuk menjelaskan perilaku penggunaan obat. Kepatuhan lebih mungkin dibentuk oleh pengetahuan, penerimaan terhadap penyakit, rutinitas terapi, dukungan keluarga, dan kualitas komunikasi dengan tenaga kesehatan. Penelitian di pelayanan primer Indonesia juga menekankan pentingnya informasi, sikap, dan komunikasi daripada hanya karakteristik demografis (Andala et al., 2024; Wahyuni et al., 2019).

Tingkat pendidikan berhubungan dengan kepatuhan (chi-square = 28,320; df = 3; p < 0,001), tetapi arah hubungannya tidak linear. Proporsi kepatuhan tinggi justru paling besar pada responden yang tidak bersekolah (87,9%) dan berpendidikan SD (68,4%), kemudian lebih rendah pada kelompok SMP (32,0%) dan SMA (26,7%). Dengan demikian, hasil ini tidak dapat ditafsirkan sebagai bukti bahwa semakin tinggi pendidikan formal semakin tinggi kepatuhan. Pola tersebut mungkin dipengaruhi oleh komposisi sampel, perbedaan rutinitas harian, dukungan keluarga, paparan edukasi berulang, atau faktor perancu yang tidak diukur. Literatur menunjukkan bahwa pendidikan formal dan literasi kesehatan bukan konsep yang identik; kepatuhan merupakan perilaku multidimensional yang dipengaruhi kemampuan memahami informasi, kepercayaan terhadap terapi, hubungan dengan tenaga kesehatan, dan kondisi praktis pasien (Kvarnström et al., 2021). Temuan ini mendukung penggunaan edukasi individual dan evaluasi pemahaman pasien, bukan asumsi berdasarkan jenjang pendidikan semata.

Pekerjaan tidak berhubungan dengan kepatuhan (p = 0,584). Proporsi kepatuhan tinggi pada kelompok tidak bekerja sebesar 63,4% dan pada kelompok bekerja sebesar 57,7%. Sebagian besar kelompok tidak bekerja merupakan ibu rumah tangga, sehingga kategori pekerjaan juga berkaitan dengan distribusi jenis kelamin dan tidak dapat dibaca sebagai ukuran tunggal status ekonomi atau ketersediaan waktu. Ketidakbermaknaan statistik tidak menghilangkan kemungkinan pengaruh beban kerja, biaya tidak langsung, jarak layanan, atau jadwal pengobatan pada individu tertentu. Faktor-faktor tersebut perlu dievaluasi melalui konseling dan penelitian lanjutan.

Secara praktis, masih adanya 37,6% responden dengan kepatuhan rendah menunjukkan perlunya penguatan layanan farmasi. Informasi mengenai tujuan terapi, penggunaan jangka panjang, efek samping, dan tindakan saat lupa minum obat perlu diberikan dengan bahasa

sederhana dan metode teach-back. Pengingat obat, keterlibatan keluarga, serta pemantauan pada kunjungan ulang dapat dipertimbangkan. Apsari et al. (2021) melaporkan bahwa dukungan keluarga dan peran tenaga kefarmasian berkaitan dengan kepatuhan, sedangkan analisis nasional menunjukkan pentingnya informasi tentang kebutuhan penggunaan obat jangka panjang (Alfian et al., 2025). Intervensi tersebut relevan terutama bagi pasien lebih muda dan kelompok dengan kepatuhan rendah.

Keterbatasan Penelitian

Desain potong lintang tidak dapat menetapkan hubungan sebab akibat. Kepatuhan diukur melalui self-report sehingga rentan terhadap recall bias dan social desirability bias serta tidak diverifikasi dengan pill count, catatan pengambilan obat, atau data tekanan darah. Sampel berasal dari satu puskesmas dan dipilih secara purposive, sehingga keterwakilan terhadap populasi yang lebih luas terbatas. Pengelompokan kepatuhan menjadi dua kategori juga membatasi perbandingan dengan penelitian yang mempertahankan tiga kategori MMAS-8. Selain itu, penelitian belum mengukur pengetahuan, durasi hipertensi, regimen dan jumlah obat, penyakit penyerta, dukungan keluarga, akses layanan, serta literasi kesehatan yang dapat menjadi faktor perancu.

Kesimpulan

Sebagian besar pasien hipertensi di Puskesmas Kedungwaringin memiliki kepatuhan penggunaan obat antihipertensi yang tinggi (62,4%). Usia dan tingkat pendidikan berhubungan dengan kepatuhan, sedangkan jenis kelamin dan pekerjaan tidak. Pasien berusia 37-70 tahun menunjukkan proporsi kepatuhan tinggi yang lebih besar daripada pasien berusia 19-36 tahun. Hubungan pendidikan tidak membentuk pola linear, sehingga tidak boleh ditafsirkan bahwa pendidikan formal yang lebih tinggi selalu meningkatkan kepatuhan. Puskesmas perlu memperkuat edukasi individual, teknik teach-back, keterlibatan keluarga, dan pemantauan penggunaan obat secara berkala, khususnya pada pasien yang teridentifikasi memiliki kepatuhan rendah.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Kedungwaringin, seluruh responden, dan Universitas Medika Suherman yang telah mendukung pelaksanaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

Alfian, S. D., Candradewi, S. F., Griselda, M., Insani, W. N., Sweileh, W., & Abdulah, R. (2025). Association between receiving medication information and adherence to antihypertensive medication: Findings from the 2023 Indonesian Health Survey. *Patient Preference and Adherence, 19*, 4141-4151. https://doi.org/10.2147/PPA.S557301

Algabbani, F. M., & Algabbani, A. M. (2020). Treatment adherence among patients with hypertension: Findings from a cross-sectional study. *Clinical Hypertension, 26*, Article 18. https://doi.org/10.1186/s40885-020-00151-1

Andala, S., Sofyan, H., Hasballah, K., & Marthoenis. (2024). Knowledge and acceptance associated with medication adherence among hypertension individuals in Aceh Province, Indonesia. *Heliyon, 10*(7), e29303. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29303

Annisya, D. S., Ovikariani, O., & Murtisiwi, L. (2024). Hubungan karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gajahan Surakarta. *Indonesian Journal on Medical Science, 11*(2), 154-160. https://doi.org/10.70050/ijms.v11i2.495

Apsari, D. P., Putra, I. G. N. M. S. W., & Maharjana, I. B. N. (2021). Hubungan dukungan keluarga dan peran tenaga kefarmasian terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi. *Jurnal Ilmiah* Medicamento*, 7*(1), 19-26. https://doi.org/10.36733/medicamento.v7i1.1499

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/

Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in hypertension. *Circulation Research, 124*(7), 1124-1140. https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana hipertensi dewasa. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kvarnström, K., Westerholm, A., Airaksinen, M., & Liira, H. (2021). Factors contributing to medication adherence in patients with a chronic condition: A scoping review of qualitative research. Pharmaceutics, 13(7), 1100. https://doi.org/10.3390/pharmaceutics13071100

Lam, W. Y., & Fresco, P. (2015). Medication adherence measures: An overview. BioMed Research International, 2015, 217047. https://doi.org/10.1155/2015/217047

Moon, S. J., Lee, W. Y., Hwang, J. S., Hong, Y. P., & Morisky, D. E. (2017). Accuracy of a screening tool for medication adherence: A systematic review and meta-analysis of the Morisky Medication Adherence Scale-8. PLOS ONE, 12(11), e0187139. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187139

Muliana, H., Livia, S., Azzahra, N., & Sutanto, R. (2025). Evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pasien rawat jalan RSUD Siti Fatimah menggunakan metode MMAS-8. JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa, 4(1), 578-585. https://doi.org/10.57218/jkj.Vol4.Iss1.1857

Mura, T. A., Hilmi, I. L., & Salman. (2023). Evaluasi tingkat kepatuhan konsumsi obat pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang menggunakan metode MMAS-8. Jurnal Pharmascience*, 10*(1), 93-101. https://doi.org/10.20527/jps.v10i1.14075

Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. Hypertension, 75(6), 1334-1357. https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026

Utami, T., Lubis, I. A., Siregar, J. H., & Novasyra, A. (2026). Hubungan karakteristik penderita dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Amplas. Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik), 9(1), 1-12. https://doi.org/10.30743/stm.v9i1.875

Wahyuni, A. S., Mukhtar, Z., Pakpahan, D. J. R., Guhtama, M. A., Diansyah, R., Situmorang, N. Z., & Wahyuniar, L. (2019). Adherence to consuming medication for hypertension patients at primary health care in Medan City. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 7(20), 3483-3487. https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.683

World Health Organization. (2025, September 25). Hypertension. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension