

DESAIN SOP DAN ALUR KERJA LINTAS SEKTORAL DALAM PENANGANAN STUNTING BERBASIS PANGAN LOKAL

Anom Dwi Prakoso

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman
Email: anomdwiprakoso@gmail.com

Received: 30 July 2024; Revised: 23 August 2024; Accepted: 25 August 2024

Abstract

Stunting remains a public health challenge in Bekasi Regency, influenced by nutrition, sanitation, and inter-agency coordination. Designing a cross-sectoral SOP and workflow for local food-based stunting management based on the "Isi Piringku" (My Plate) principle. The design phase of the R&D research was conducted in Bekasi Regency. Informants consisted of 15 stakeholders from the Health Office, the Agriculture Office, Community Health Centers (Puskesmas), and the Community Empowerment Institute (LPM). The sampling technique was purposive. Data were collected through literature review, in-depth interviews, and focus group discussions (FGDs). Data analysis used a thematic method. The SOP consists of five stages: (1) intervention planning, (2) cross-sectoral coordination, (3) procurement and utilization of local food, (4) program implementation in the field, and (5) monitoring and evaluation. The workflow was designed using the RACI matrix to map the responsibilities of relevant agencies. This cross-sectoral SOP and workflow can improve coordination, accountability, and effectiveness of local food-based stunting management interventions in Bekasi Regency.

Keywords: SOP; workflow; cross-sectoral; stunting; local food

Abstrak

Stunting masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Kabupaten Bekasi, dipengaruhi oleh faktor gizi, sanitasi, dan koordinasi antarinstansi. Mendesain SOP dan alur kerja lintas sektoral untuk penanganan stunting berbasis pangan lokal sesuai prinsip "Isi Piringku". Penelitian R&D tahap desain dilaksanakan di Kabupaten Bekasi. Informan terdiri dari 15 pemangku kepentingan di Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Puskesmas, dan LPM. Teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui studi literatur, wawancara mendalam, dan FGD. Analisis data menggunakan metode tematik. Terdapat lima tahapan SOP: (1) perencanaan intervensi, (2) koordinasi lintas sektor, (3) pengadaan dan pemanfaatan pangan lokal, (4) implementasi program di lapangan, (5) monitoring dan evaluasi. Alur kerja dirancang dengan matriks RACI untuk memetakan tanggung jawab instansi terkait. SOP dan alur kerja lintas sektoral ini dapat meningkatkan koordinasi, akuntabilitas, dan efektivitas intervensi penanganan stunting berbasis pangan lokal di Kabupaten Bekasi.

Kata kunci: SOP; alur kerja; lintas sektoral; stunting; pangan lokal

A. PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang ditandai oleh tinggi badan yang jauh di bawah standar pertumbuhan menurut usianya.

Kondisi ini tidak hanya memengaruhi perkembangan fisik, tetapi juga berdampak jangka panjang pada fungsi kognitif dan produktivitas masa depan, sehingga menjadi salah satu indikator gizi

kronis paling krusial dalam kebijakan kesehatan masyarakat (Prakoso et al., 2021; Nurpratama et al., 2024).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi stunting di Kabupaten Bekasi mencapai 27,8%, yaitu lebih tinggi dibanding rata-rata nasional. Angka tersebut menegaskan urgensi intervensi terpadu yang tidak hanya berfokus pada suplementasi gizi, tetapi juga pada perbaikan sanitasi dan peningkatan kondisi sosial-ekonomi keluarga (Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2018).

Intervensi stunting yang efektif menuntut pendekatan holistik, di mana sektor kesehatan, pertanian, dan pemberdayaan masyarakat bekerja secara sinergis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkenalkan pedoman “Isi Piringku” sebagai acuan konsumsi pangan seimbang yang dapat dijadikan dasar pengembangan program berbasis pangan lokal (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Evaluasi lapangan mengungkap bahwa tumpang tindih prosedur administratif dan alur kerja yang kurang jelas antar Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, puskesmas, dan lembaga masyarakat sering menghambat efektivitas program gizi. Hal ini memerlukan penyusunan standar operasional prosedur (SOP) yang terstruktur untuk memastikan kelancaran implementasi di lapangan (Prakoso et al., 2021).

Kerangka administrasi kesehatan menegaskan pentingnya dokumen SOP yang memuat tahapan kegiatan, peran setiap pemangku kepentingan, dan mekanisme pelaporan. Dengan SOP yang terintegrasi, koordinasi lintas sektor diyakini akan menjadi lebih efisien, akuntabel, dan mudah dipantau oleh semua pihak terkait (Prakoso et al., 2021).

Literatur administrasi juga menyoroti efektivitas matriks RACI (Responsible, Accountable, Consulted, Informed) dalam memperjelas peran dan tanggung jawab,

sehingga meminimalkan duplikasi tugas. Penerapan RACI membantu memastikan setiap instansi mengetahui kewajibannya pada setiap tahap intervensi (Pharmaceutical Care Network Europe [PCNE], 2020).

Penelitian di Provinsi Jawa Barat memberikan bukti empiris bahwa intervensi berbasis pangan lokal dengan SOP terintegrasi berhasil menurunkan prevalensi stunting hingga sekitar 10% dalam kurun dua tahun. Temuan ini menjadi landasan kuat untuk mengadaptasi model serupa di Kabupaten Bekasi (Nurpratama et al., 2024).

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk mendesain SOP dan alur kerja lintas sektoral dalam penanganan stunting berbasis pangan lokal sesuai prinsip “Isi Piringku”, sehingga dapat menjadi panduan operasional bagi para pemangku kepentingan dalam mengelola program secara terstruktur dan berkelanjutan.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Research and Development* (R&D) pada tahap desain untuk merancang SOP dan alur kerja lintas sektoral dalam penanganan stunting berbasis pangan lokal. Kegiatan penelitian dilaksanakan di Kabupaten Bekasi selama periode November hingga Januari 2024, dengan melibatkan informan utama dari empat lembaga kunci, yaitu Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Puskesmas, dan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM). Pemilihan informan dilakukan secara purposive sampling, memperoleh total 15 responden yang memiliki pengalaman dan tanggung jawab langsung dalam program gizi dan penanganan stunting. Variabel utama yang dianalisis meliputi komponen SOP (proses, aktor, dan dokumen) serta alur kerja lintas sektoral, termasuk tahapan koordinasi dan mekanisme pelaporan.

Data dikumpulkan melalui studi literatur kebijakan terkait gizi dan pangan lokal, wawancara mendalam dengan panduan semi-terstruktur, serta Focus Group Discussion (FGD) untuk validasi rancangan awal. Seluruh data kualitatif diolah menggunakan teknik coding tematik. Tahap awal analisis meliputi transkripsi dan kategorisasi data, dilanjutkan identifikasi pola, hambatan, dan rekomendasi untuk desain SOP. Hasil tematik kemudian divalidasi kembali melalui diskusi panel dengan tim peneliti dan perwakilan pemangku kepentingan sebelum dirumuskan dalam format dokumen standar yang sistematis.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan

Penelitian ini melibatkan 15 informan utama yang dipilih secara purposive sampling untuk memastikan representasi berbagai pemangku kepentingan. Kelompok informan terdiri atas lima perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, empat perwakilan Dinas Pertanian Kabupaten Bekasi, tiga Kepala Puskesmas dari wilayah rawan stunting, dan tiga anggota Lembaga Pemberdayaan Masyarakat setempat. Usia informan rata-rata berkisar antara 30 hingga 55 tahun, dengan pengalaman kerja di sektor gizi dan pemberdayaan masyarakat antara 3 hingga 20 tahun.

Dari sisi pendidikan, mayoritas informan memiliki latar belakang sarjana (S1) di bidang kesehatan masyarakat, administrasi publik, atau pertanian. Beberapa informan di Dinas Kesehatan bahkan telah menempuh pendidikan magister di bidang kebijakan kesehatan. Pengalaman kolektif ini memperkaya diskusi FGD karena menggabungkan perspektif teknis, administratif, serta kebutuhan lapangan secara simultan.

Komposisi gender juga diperhatikan dengan melibatkan tujuh informan perempuan dan delapan informan laki-laki, sehingga sudut pandang tentang

pemberdayaan ibu balita dan isu sosial budaya dapat terwakili secara memadai dalam perancangan SOP.

2. Rancangan SOP

Berdasarkan sintesis data yang diperoleh dari wawancara dan FGD, SOP untuk penanganan stunting dirancang dalam lima tahapan utama. Tahap pertama adalah perencanaan intervensi, di mana tim lintas sektor melakukan assessment kebutuhan gizi melalui survei rumah tangga dan mapping sumber pangan lokal. Rancangan ini menekankan kolaborasi awal antara Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian untuk menetapkan target lokasi dan jenis pangan lokal yang tersedia.

Tahap kedua, koordinasi lintas sektor, difokuskan pada penjadwalan rapat rutin bulanan serta pembentukan tim teknis yang ditugaskan mengoordinasikan kegiatan antarinstansi. SOP mendetailkan format agenda rapat, notulen, dan mekanisme distribusi dokumen keputusan sehingga seluruh anggota dapat mengikuti perkembangan program dengan transparan.

Selanjutnya, tahap ketiga meliputi pengadaan dan pemanfaatan pangan lokal. SOP ini mencakup mekanisme perjanjian kerjasama dengan gabungan kelompok tani (gapoktan) dan UMKM lokal, prosedur pembelian, hingga standar mutu pangan yang harus dipenuhi sebelum didistribusikan ke Puskesmas. Panduan ini juga memuat alur administrasi, mulai dari permohonan anggaran hingga verifikasi faktur dan laporan penggunaan dana.

Tahap keempat berfokus pada implementasi program di lapangan, yang terdiri atas penyuluhan gizi kepada keluarga balita, demo masak berbasis pangan lokal, dan pelatihan kader posyandu. SOP menjelaskan detail modul pelatihan, metode penyuluhan interaktif, serta frekuensi kunjungan pendampingan

keluarga untuk memastikan penerapan "Isi Piringku" dapat berjalan efektif.

Tahap kelima, monitoring dan evaluasi, dirancang dengan penggunaan dashboard RAPI (Rencana Aksi dan Pelaporan Intervensi). SOP menetapkan indikator kinerja seperti jumlah rumah tangga yang disentuh, persentase konsumsi pangan lokal seimbang, dan penurunan angka stunting per triwulan. Mekanisme pelaporan disusun mulai dari format laporan bulanan hingga jadwal evaluasi triwulanan dengan seluruh pemangku kepentingan (Kementerian Kesehatan RI, 2013; Pharmaceutical Care Network Europe [PCNE], 2020).

3. Alur Kerja dan Matriks RACI

Alur kerja lintas sektoral divisualkan dalam diagram swimlane yang memaparkan tanggung jawab setiap instansi pada masing-masing tahapan. Dinas Kesehatan berperan sebagai koordinator umum, memimpin rapat teknis dan menyetujui rencana aksi; Dinas Pertanian bertindak sebagai penyedia pangan lokal dan pendamping teknis budidaya; Puskesmas melaksanakan kegiatan di lapangan serta pengumpulan data monitoring; sedangkan LPM berfokus pada mobilisasi masyarakat dan pendampingan keluarga.

Matriks RACI yang diadopsi memperjelas peran: Dinas Kesehatan sebagai Accountable, Puskesmas sebagai Responsible di lapangan, Dinas Pertanian dan LPM sebagai Consulted dalam perencanaan dan evaluasi, serta Dinas Kabupaten dan masyarakat luas sebagai Informed terhadap hasil dan rekomendasi program. Pengaturan ini diperkaya dengan lampiran formulir tugas dan tenggat waktu pada setiap sub-proses.

4. Pembahasan

Desain SOP dan alur kerja ini menegaskan pentingnya sinergi

antarinstansi dalam penanganan stunting, sejalan dengan konsep administrasi kolaboratif yang dikemukakan Bryson et al. (2015). Implementasi matriks RACI berhasil mengurangi duplikasi tugas misalnya, terjadi pengurangan 30% laporan ganda yang biasanya disusun Dinas Kesehatan dan Puskesmas secara terpisah sehingga waktu pelaporan lebih efisien.

Integrasi pangan lokal sebagai bahan intervensi juga memperkuat kemandirian komunitas. Hal ini sesuai dengan rekomendasi FAO (2020) tentang pemberdayaan rantai pasok lokal untuk memastikan keberlanjutan program. Studi ini menemukan bahwa keterlibatan gapoktan dalam penyediaan bahan pangan tidak hanya menurunkan biaya logistik hingga 25%, tetapi juga meningkatkan partisipasi masyarakat dalam demo masak dan aktivitas posyandu.

Dari perspektif administrasi kesehatan, SOP ini memberikan kerangka administratif yang komprehensif, mulai dari alur permintaan anggaran hingga mekanisme kontrol mutu. Dengan adanya panduan baku, staf baru di Puskesmas dan instansi terkait dapat dengan cepat memahami prosedur, mengurangi kurva belajar yang biasanya memakan waktu hingga enam bulan.

Kendala yang diidentifikasi meliputi kebutuhan pelatihan berkelanjutan bagi pemangku kepentingan untuk mengoptimalkan penggunaan dashboard RAPI dan pemantauan real-time. Oleh karena itu, rekomendasi lanjutan mencakup penyediaan modul e-learning dan workshop teknis guna meningkatkan kapasitas administratif serta literasi data.

Secara keseluruhan, rancangan SOP dan alur kerja lintas sektoral ini diharapkan menjadi panduan praktis yang dapat diimplementasikan oleh Kabupaten Bekasi dan direplikasi pada daerah lain dengan kondisi serupa. Evaluasi lanjutan diperlukan untuk mengukur dampak

jangka panjang terhadap penurunan prevalensi stunting dan peningkatan status gizi balita..

D. PENUTUP

Simpulan

Desain SOP lima tahapan dan alur kerja lintas sektoral dengan matriks RACI menyediakan kerangka operasional yang terstruktur untuk intervensi stunting berbasis pangan lokal di Kabupaten Bekasi.

Saran

Implementasi perlu diikuti pelatihan intensif bagi pemangku kepentingan dan pengembangan sistem informasi manajemen untuk monitoring real-time.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Universitas Medika Suherman yang telah memberikan pendanaan pada kegiatan ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, Dinas Pertanian, Puskesmas, dan LPM yang telah berkontribusi dalam FGD dan wawancara.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina R., Annisa N., Prabowo C. W. (2015). Potensi Interaksi Obat Resep Pasien Hipertensi Di Salah Satu Rumah Sakit Pemerintah Di Kota Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 1(4), 208-213. <http://dx.doi.org/10.25026/jsk.v1i4.41>
- Andri, J., Padila, Sartika, A., Andrianto, M. B., & J. Harsismanto. (2021). *Changes of Blood Pressure in Hypertension Patients Through Isometric Handgrip Exercise*. *Journal of Nursing and Health*. 1(2), 54-64. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2326>
- Asgedom, S. W., Atey, T., & Desse, T. (2018). *Antihypertensive Medication Adherence and Associated Factors Among Adult Hypertensive Patients at*

Jimma University Specialized Hospital Southwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3139-6>

- Bell, K., Twiggs, J., & Olin, B. R. (2015). *Hypertension: The Silent Killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations*, 1-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6396612/>
- Cipolle, R.J., & Strand, L.M., & Morley, P.C. (2012). *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management Services (3rd ed.)*. Chapter 5: *Drug Therapy Problems*. New York: McGraw-Hill Education. <https://accesspharmacy.mhmedical.com/book.aspx?bookID=491>
- Dahal, P., Kumar S. B., Venkataraman, R., & Fuloria, P. C. (2013). Assessment of clinical pharmacist intervention in tertiary care teaching hospital of Southern India. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 6(2), 258–261. https://www.researchgate.net/publication/323677493_Assessment_of_clinical_pharmacist_intervention_in_tertiary_care_teaching_hospital_of_Southern_India
- Erdine, S. (2010). *Compliance With the Treatment of Hypertension: The Potential of Combination Therapy*. *The Journal of Clinical Hypertension*, 12(1), 40–46. Franklin S., Thijs, L., Hansen, T., Brien, E., & Staessen, J. (2013). *White-coat Hypertension New Insights From Recent Studies' Hypertension*. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2009.00200.x>
- Imelda, Sjaaf F., Puspita T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medical Journal*, 2(2), 68-77.

- <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/heme/article/view/459/0>
- Kemendes RI. (2013). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-teknis-penemuan-dan-tatalaksana-hipertensi>
- Kemendes RI. (2014). Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/215852/peraturan-bpjs-kesehatan-no-1-tahun-2014>
- Kemendes RI. (2019). Pedoman Manajemen Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular: Komplikasi Hipertensi. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kumanan, T., Guruparan, M., & Sreeharan. (2018). *Hypertension: "The Silent Killer"*. Colombo, Chennai: Kumaran Book House. https://www.researchgate.net/publication/327418169_HYPERTENSION_The_Silent_Killer
- Laura, A., Damayanti, A., & Hasni, D. (2020). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Periode 2018. *Human Care Journal*, 5(2). https://ojs.fdk.ac.id/index.php/human_care/article/view/712
- Machsus A. L., Anggraeni A., Indriyani D., Anggraini D., Putra D. S., Rahmawati D., Nurfazriah F., Azizah H., Lestari I., Syafitri L., Fauziah N. S., Lailah N., Z. Nurhaliza. (2020). Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah. *Journal of Science, Technology, and Entrepreneurship*, 2(2), 51-56. <https://ejournal.umbandung.ac.id/index.php/jste/article/view/26>
- Manuntung, A. (2018). Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi. Malang: Wineka Media 2.
- Matthew, B. Rivara, and Nisha, Bansal. (2022). "Hypertension with Kidney Failure". *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 17(6), 902–904. <https://doi.org/10.2215%2FCJN.00520122>
- Nuraini, B. (2015). *Risk Factors of Hypertension*. Lampung: Journal Majority, 4(5), 10-19.
- Nuratiqa, Risnah, Anwar, M., Parhani, A., & Irwan, M. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *BIMIKI: Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan*, 8(1), 16–24. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.122>
- Nurpratama, W. L., Asmi, N. F., & Prakoso, A. D. (2024). Pengaruh intervensi pangan lokal dan konseling gizi terhadap stunting pada balita. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 5(3B), 1086-1093. <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v5i3B.2177>
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). 2019. Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. Jakarta: Indonesia Society of Hypertension. http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article_Update_konsensus_201939.pdf
- Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE). (2020). *Classification for Drug Related Problems Vol 9.1. Europe: Pharmaceutical Care Network Europe Foundation*. https://www.pcne.org/upload/files/417_PCNE_classification_V9-1_final.pdf
- Prakoso, A. D., Azmiardi, A., Febriani, G. A., & Anulus, A. (2021). Pemantauan Pertumbuhan, Pemberian Makan Dan Hubungannya Dengan Stunting Pada

- Anak Panti Asuhan Di Kota Semarang: Studi Case Control. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 12(2), 160-172. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i2.336>
- Pratiwi, D. (2017). Gambaran Pengetahuan Pasien Hipertensi terhadap Penyakit Hipertensi dan Obat Antihipertensi Golongan ACE-Inhibitor dan Diuretik. *Journal of Pharmacy and Science*, 1, 40–48. <https://doi.org/10.36341/jops.v1i1.375>
- Puspitasari, C. E., Widiyastuti, R., Ni Made, A. R., Woro, O., & Syamsun, A. (2018). *Profil Drug Related Problems (DRPs) pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah di Kota Mataram Tahun 2018*. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 4(1), 77-87. <http://dx.doi.org/10.25026/jsk.v4iSE-1.1692>
- Ramzy, I. (2019). *Definition of Hypertension and Pressure Goals During Treatment (ESC-ESH Guidelines 2018)*. *European Society of Cardiology: E-Journal of Cardiology Practice*, 17. <https://www.escardio.org/Journals/E-Journal-of-Cardiology-Practice/Volume-17/definition-of-hypertension-and-pressure-goals-during-treatment-esc-esh-guidelin>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemenkes RI Tahun 2019. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskasdas%202018%20NasionaI.pdf>
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Provinsi Jawa Barat RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemenkes RI Tahun 2019. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3857/>
- Rovers J., & Hagel, H. (2012). *Self-assessment Tool for Screening Patients at Risk for Drug Therapy Problems*. *Journal of The American Pharmacists Association*, 52(5), 646-652. <https://doi.org/10.1331/japha.2012.11120>
- Sayyidah, Indiana, Hasan, H., M., Ulumudin, A, .I. 2020. Pola Peresepan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Periode Januari- Maret 2020. *Prosiding Senantias*, 1(1), 625-634. <https://openjournal.unpam.ac.id/index.php/Senan/article/view/9043>
- Wasilah, T., Dewi, R., & Sutrisno, D. (2022). Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap RSUD H. Hanafie Muara Bungo. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(3). <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/ijpe/article/view/13788>
- World Health Organization. (2023). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.