

GAYA HIDUP DAN TEKANAN DARAH PADA USIA PRODUKTIF DI KALURAHAN DEMANGREJO

LIFESTYLE AND BLOOD PRESSURE IN PRODUCTIVE AGE IN DEMANGREJO DISTRICT

Safirina Aulia Rahmi^{1*}, Mahardika Ratih², Este Latifahanun³, Sarif Febriandi⁴, Rokhayati⁵
^{1,2,3,4,5} Universitas Islam Mulia Yogyakarta

e-mail : safirina.rahmi@uim-yogya.ac.id

INTISARI

Latar Belakang : Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi yang memiliki prevalensi hipertensi di atas nilai nasional. Tercatat ada 11 provinsi yang nilainya di atas nilai nasional. Posisi DIY menjadi provinsi tertinggi ke-4 dari seluruh provinsi di Indonesia untuk prevalensi hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan gaya hidup (konsumsi garam, konsumsi gula dan aktivitas fisik) dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik, dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi berjumlah 30 warga yang melakukan screening pada saat kegiatan Posyandu di Kalurahan Demangrejo. Sampel berjumlah 30 responden yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Analisis statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat adalah *Chi-square*

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara konsumsi garam ($p=0,660$), konsumsi gula ($p=0,603$), dan aktivitas fisik ($p=1,000$) terhadap tekanan darah pada usia produktif di Kalurahan Demangrejo.

Kesimpulan : Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengkonsumsi gula > 4 sdm per hari dan sebagian besar tidak melakukan aktivitas fisik. Hasil analisis statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi garam, konsumsi gula, dan aktivitas fisik terhadap tekanan darah responden usia produktif di Kalurahan Demangrejo.

Kata kunci : Tekanan darah, Konsumsi gula, konsumsi garam, aktivitas fisik

ABSTRACT

Background: Yogyakarta Special Region (DIY) is a province that has a prevalence of hypertension above the national value. There are 11 provinces whose scores are above the national score. DIY is the 4th highest province of all provinces in Indonesia for the prevalence of hypertension. The aim of this study was to analyze the relationship between lifestyle (salt consumption, sugar consumption and physical activity) with the incidence of hypertension in productive age.

Methods: This research is an analytical type of research, with a cross sectional research design. The population was 30 residents who carried out screening during Posyandu activities in Demangrejo Village. The sample consisted of 30 respondents taken using total sampling technique. The statistical analysis used to determine the relationship between the independent and dependent variables is Chi-square.

Results: The results of the study showed that there was no relationship between salt consumption ($p=0.660$), sugar consumption ($p=0.603$), and physical activity ($p=1.000$) on blood pressure in productive age in Demangrejo District.

Conclusion: Most of the respondents in this study consumed > 4 tablespoons of sugar per day and most did not do physical activity. The results of statistical analysis in this study show that there is no relationship between salt consumption, sugar consumption and physical activity on the blood pressure of productive age respondents in Demangrejo District.

Keywords: Blood pressure, sugar consumption, salt consumption, physical activity

PENDAHULUAN

Permasalahan hipertensi ini menjadi tantangan kesehatan bukan hanya di Indonesia akan tetapi hampir diseluruh dunia. Sekitar 1,3 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, menurut angka dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk tahun 2021. Setiap tahun, akan ada populasi penderita hipertensi yang semakin besar. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2021) 9,4 juta orang akan meninggal setiap tahun akibat hipertensi dan komplikasinya, dan diperkirakan 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi pada tahun 2025.¹ Sekitar 36% dari populasi di Asia Tenggara memiliki hipertensi pada tahun 2018. Dengan populasi di atas usia 18 tahun sebesar 25,8% pada tahun 2018, Indonesia memiliki prevalensi hipertensi sebesar 34,1%. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, stroke terjadi pada sekitar 60% pasien hipertensi.²

Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34, 11 %, estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi

sebesar 427.218 kematian. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi yang memiliki prevalensi hipertensi di atas nilai nasional. Tercatat ada 11 provinsi yang nilainya di atas nilai nasional. Posisi DIY menjadi provinsi tertinggi ke-4 dari seluruh provinsi di Indonesia untuk prevalensi hipertensi.³ Hipertensi selalu menjadi peringkat pertama dalam sepuluh penyakit tertinggi di DIY. Berdasarkan persentasenya, pada 2021 hipertensi menyumbang 76,9 persen dari sepuluh besar penyakit tertinggi yang mengenai penduduk di DIY.³ Sebagai perbandingan, pada peringkat kedua yaitu penyakit diabetes melitus yang hanya menyumbang 11,1 persen. Persentase yang begitu tinggi ini menjadikan masalah hipertensi menjadi penting untuk segera direduksi atau bahkan diselesaikan.

Umumnya, kejadian hipertensi terjadi pada kelompok lanjut usia namun pada kelompok usia produktif yang termasuk remaja dan dewasa juga berisiko mengalami hipertensi. Kelompok usia produktif berisiko terkena hipertensi karena pada usia tersebut merupakan usia dimana seseorang menghadapi banyaknya kesibukan berupa pekerjaan atau kegiatan lain.⁴

Hipertensi pada usia produktif juga dapat terjadi akibat perubahan pola hidup yang menyebabkan peningkatan penyakit degeneratif seperti hipertensi.⁵

Kecenderungan peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif salah satunya disebabkan oleh tingkat kesibukan dan gaya hidup yang tidak sehat, sehingga meningkatkan risiko hipertensi pada kelompok usia produktif.⁶ Rendahnya perilaku hidup sehat seperti kurang aktivitas fisik, kurang konsumsi buah dan sayur, kebiasaan merokok, kebiasaan minum minuman beralkohol, pola makan kurang baik seperti tinggi garam dan lemak merupakan salah satu dari banyaknya gaya hidup yang menjadi penyebab hipertensi termasuk pada kelompok usia produktif. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan gaya hidup (konsumsi garam, konsumsi gula dan aktivitas fisik) dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

METODE

Jenis penelitian ini adalah metode analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Studi analitik korelasi adalah teknik yang digunakan untuk menganalisis

hubungan variabel *independent* dan *dependent*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan gaya hidup (konsumsi garam, konsumsi gula dan aktivitas fisik) dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Demangrejo, Kapanwon Sentolo, Kabupaten Kulon Progo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga yang berkunjung dan melakukan *screening* di Posyandu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden yang berusia 21-43 tahun. Sampel diambil menggunakan Teknik *total sampling*, sehingga seluruh warga yang berkunjung di Posyandu menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer. Data sekunder ada data usia pengunjung yang dilihat pada buku register dan data primer adalah data tekanan darah, data konsumsi garam, data aktivitas fisik dan data konsumsi gula. Instrumen yang digunakan adalah lembar pemeriksaan yang terdiri dari nama,

usia, hasil pemeriksaan tekanan darah, hasil wawancara terkait konsumsi garam, konsumsi gula, dan aktivitas fisik.

HASIL

1. Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, perilaku pencegaham, dan keterpaparan sumber informasi

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase
1	Tekanan Darah		
	Normal	24	80
	Tinggi	6	20
2	Konsumsi Garam		
	< 1 sdt	18	60
	> 1 sdt	12	40
3	Konsumsi Gula		
	< 4 sdm	7	23,3
	> 4 sdm	23	76,7
4	Aktivitas Fisik		
	Ya	7	23,3
	Tidak	23	76,7

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita pada usia produktif, penyebabnya beragam. Salah satu penyebab utama penyakit tidak menular termasuk hipertensi adalah gaya hidup. Hasil dilapangan menunjukan bahwa

sebagian besar responden memiliki tekanan darah normal sejumlah 24 responden, konsumsi garam < 1 sdt sebesar 60%, konsumsi gula > 4 sdm sebesar 76,7% dan sebagian besar responden tidak melakukan aktivitas fisik sebesar 76,7%.

2. Hubungan Konsumsi Garam dengan Status Tekanan Darah pada Usia Produktif di Kalurahan Demangrejo

Konsumsi Garam	Status Tekanan Darah				Total	%	P
	Normal		Tinggi				
	N	%	N	%			
< 1 sdt	15	83,3	3	16,7	18	100	0,660
> 1 sdt	9	75,0	3	25,0	12	100	
Jumlah	24	80,0	6	20,0	30	100	

Hasil analisis berdasarkan tabel diatas pada variabel konsumsi garam, menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari uji Chi-square sebesar 0,660 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi garam dengan status tekanan darah responden usia produktif di

Kalurahan Demangrejo. Responden yang mempunyai status tekanan darah normal lebih tinggi pada respoden yang mengkonsumsi garam < 1 sdt per hari (83,3%) dibanding yang mengkonsumsi > 1 sdt garam per hari (75%).

3. Hubungan Konsumsi Gula dengan Status Tekanan Darah pada Usia Produktif di Kalurahan Demangrejo

Konsumsi Gula	Status Tekanan Darah				Total	%	P
	Normal		Tinggi				
	N	%	N	%			
< 4 sdm	5	71,4	2	28,6	7	100	0,603
> 4 sdm	19	82,6	4	17,4	23	100	
Jumlah	24	80,0	6	20,0	30	100	

Hasil analisis berdasarkan tabel diatas pada variabel konsumsi gula menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari uji Chi-square sebesar 0,603 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi gula dengan status tekanan darah responden usia produktif di

Kalurahan Demangrejo. Responden yang mempunyai status tekanan darah normal, lebih tinggi pada respoden yang mengkonsumsi gula >4 sdm (82,6%) dibanding yang mengkonsumsi gula <4 sdm (71,4%).

4. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Tekanan Darah pada Usia Produktif di Kalurahan Demangrejo

Aktivitas Fisik	Status Tekanan Darah				Total	%	P
	Normal		Tinggi				
	N	%	N	%			
Ya	6	85,7	1	14,3	7	100	1,000
Tidak	18	78,3	5	21,7	23	100	

Jumlah	24	80,0	6	20,0	30	100
--------	----	------	---	------	----	-----

Hasil analisis berdasarkan tabel diatas pada variabel aktivitas fisik menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari uji Chi-square sebesar 1,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status tekanan darah

responden usia produktif di Kalurahan Demangrejo. Responden yang mempunyai status tekanan darah tinggi, lebih banyak ditemukan pada respoden yang tidak melakukan aktivitas fisik (21,7%) dibanding dengan yang melakukan aktivitas fisik (14,3%).

PEMBAHASAN

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu yang dapat di ubah dan tidak dapat di ubah seperti usia, jenis kelamin dan genetik, akan tetapi ada faktor yang dapat di ubah yaitu antara lain kebiasaan makan, aktivitas fisik, istirahat dan tidur maupun merokok.⁷ Algoritma dari *The Joint National Committe* (JNC) VII menjelaskan bahwa upaya paling dini dalam mengatasi atau mengontrol tekanan darah adalah dengan menjaga gaya hidup.⁸ Gaya Hidup adalah kebiasaan sehari-hari yang dilakukan oleh setiap orang. Gaya hidup sangat bervariasi, hal ini merupakan penggambaran dari individu tentang bagaimana seseorang melakukan aktivitas sehari-

hari, bagaimana dia mengatur cara makan, makanan apa yang dikonsumsi serta pola tidur maupun olahraga dan lainnya.⁹ Seiring bertambahnya usia seseorang ada yang masih mempertahankan gaya hidup sehat dan ada juga yang tidak. Gaya hidup yang tidak sehat ini banyak terdapat pada usia 20-40 tahun dan pada masa ini peningkatan tekanan darah sudah banyak terjadi di usia dewasa awal ini. Teori menjelaskan bahwa dalam tugas perkembangan sebagai dewasa awal ada salah satu hal yang menyebabkan seseorang memilih gaya hidup yang kurang baik atau hedonistik itu disebabkan oleh pandangan hidup yang berpikir bahwa hidup hanya datang sekali dan harus dinikmati.¹⁰

Hasil dilapangan menunjukan bahwa sebagian responden mengkonsumsi garam secara berlebihan yaitu 40%. Berdasarkan pernyataan beberapa responden, mereka sudah terbiasa menggunakan garam dalam memasak, karena jika makanan kurang terasa asinnya maka akan kurang nikmat. Selain itu beberapa responden juga menyatakan mereka biasa mengkonsumsi ikan asin, karena lebih ekonomis. Pola konsumsi garam yang dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Kadar sodium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari.¹¹

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden yang berlebih konsumsi gula sebanyak 76,7%. Konsumsi gula yang dianalisis dalam penelitian ini adalah gula yang ditambahkan pada bahan makanan seperti gula pasir, gula merah serta makanan atau minuman kemasan yang dilihat dari informasi nilai gizi / nutrition fact. Jenis gula yang sering dikonsumsi oleh responden adalah bersumber dari gula pasir, gula merah dan gula pada minuman kemasan yang merupakan jenis gula sukrosa. Sebagian besar responden

dapat mengkonsumsi gula lebih dari 3x sehari, baik gula tambahan maupun gula pada makanan atau minuman kemasan. Memiliki kebiasaan konsumsi teh atau kopi yang dilakukan oleh responden pada pagi hari sebelum beraktivitas atau di tengah tengah kegiatan tentunya dapat meningkatkan asupan gula, sehingga konsumsi gula responden lebih dari batas harian konsumsi gula.

Hasil dilapangan menunjukan bahwa pada kelompok kasus sebagian besar memangkurang melakukan aktivitas fisik yaitu 76,7%. Berdasarkan pernyataan beberapa responden mereka tidak melakukan olahraga disebabkan rasa malas, sibuk bekerja, sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk melakukan olahraga. Sebagian responden menyatakan mereka melakukan olahraga jika sempat saja, dan paling banyak responden hanya melakukan olahraga sekali dalam seminggu yaitu pada hari libur saja. Olahraga banyak dihubungkan dengan pengelolaan penyakit tidak menular, karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah (untuk hipertensi) dan melatih otot jantung sehingga menjadi terbiasa apabila jantung harus melakukan

pekerjaan yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu.¹²

Aktivitas fisik dan olahraga yang kurang baik merupakan salah satu faktor penyebab orang menderita hipertensi. Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik cenderung mempunyai detak jantung yang meningkat sehingga jantung bekerja lebih keras, semakin keras dan sering maka semakin besar tekanan pada arteri sehingga terjadinya peningkatan tekanan darah. Pada zaman sekarang banyaknya hal instan atau mudah sehingga individu menjadi jarang bergerak, seperti saat mencuci pakaian sudah menggunakan mesin cuci dan saat bepergian walaupun hanya dekat lebih memilih untuk menggunakan kendaraan.¹³

Hal ini dikarenakan, sering kali para responden tidak dapat menahan selera makan atau hanya ingin makan yang menjadi selera mereka saja. Dari hasil wawancara peneliti terhadap pola makan responden, mereka sering menghadiri acara dan makan daging di acara tersebut, begitu dengan responden yang bekerja. Disaat senggang mereka sering membeli makanan yang berlemak seperti makanan cepat saji, makanan yang

asin, atau minum minuman yang mengandung banyak kafein. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Halim (2022) yang menganalisis tentang hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia didapatkan 31 orang memiliki pola makan yang tidak baik.¹⁴ Hal ini sesuai dengan teori WHO yang menyatakan bahwa konsumsi lemak dan garam berlebih dapat menyebabkan resiko sakit jantung coroner, stroke, serta tekanan darah tinggi.¹⁵

Pola makan yang salah juga merupakan faktor resiko dari gaya hidup yang tidak sehat yang dapat meningkatkan resiko penyakit hipertensi. Konsumsi makanan yang diawetkan terlalu sering, konsumsi garam berlebih serta penggunaan bumbu penyedap seperti monosodium glutamat (MSG) dalam jumlah yang tinggi dapat mengakibatkan kenaikan tekanan darah karena banyaknya natrium yang terkandung didalamnya. Konsumsi natrium berlebih dapat menahan air (retensi) sehingga terjadi peningkatan jumlah volume darah, yang karena peningkatan jumlah volume darah tersebut jantung

harus bekerja lebih keras untuk memompanya sehingga tekanan darah menjadi naik.¹⁶

Sehingga penting bagi penderita hipertensi untuk selalu menjaga tekanan darah tetap stabil dengan mengatur pola hidup yang sehat. Karena, peningkatan tekanan darah secara terus menerus dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada organ vital. Keadaan ini dapat menyebabkan penebalan pada arteriola dan menjadi penyebab terjadinya komplikasi yang dapat merusak organ tubuh.¹⁷ Menurut world health organization mengatakan ada beberapa komplikasi yang dapat disebabkan oleh hipertensi karena akibat tekanan berlebihan membuat arteri mengeras sehingga aliran darah dan oksigen ke jantung menurun.¹⁸ Hal ini menyebabkan nyeri pada dada atau angina, serangan jantung, gagal jantung dan detak jantung yang tidak beraturan dapat menyebabkan kematian yang mendadak.¹⁹ Hipertensi juga bisa menyebabkan pecah maupun tersumbatnya arteri yang memasok darah sehingga terjadi stroke. Selain itu hipertensi dapat merusak ginjal sehingga berujung pada terjadinya gagal ginjal.²⁰

KESIMPULAN

Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengkonsumsi gula > 4 sdm per hari dan sebagian besar tidak melakukan aktivitas fisik. Hasil analisis statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi garam, konsumsi gula, dan aktivitas fisik terhadap tekanan darah responden usia produktif di Kalurahan Demangrejo..

SARAN

Hasil penelitian ini akan diberikan umpan balik berbentuk ringkasan ke fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan Posyandu sehingga menjadi bahan acuan untuk dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dan kader dalam pencegahan penyakit tidak menular

RUJUKAN

1. WHO, 2021. Hypertension [WWWDocument]. World HealthOrganization.URL <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
2. Kemenkes RI, 2019b. Hipertensi SiPembunuh Senyap. KementerianKesehatan RI 1–5
3. Dinas Kesehatan D. I. Yogyakarta. (2022). Profil Kesehatan D. I. Yogyakarta Tahun 2021.

- Yogyakarta: Dinas Kesehatan D. I. Yogyakarta
4. Kasumayanti, E., Maharani, M., 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuok. *Jurnal Ners* 5, 1–7
 5. Herawati, N. T., Alamsyah, D., & Hernawan, A. D. (2020). Hubungan antara Asupan Gula, Lemak, Garam, dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Usia 20 – 44 Tahun Studi Kasus Posbindu PTM di Desa Secapah Sengkubang Wilayah Kerja Puskesmas Mempawah Hilir. *Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan*, 7(1), 34–43
 6. Hidayat, R., & Agnesia, Y. (2021). Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Pulau Jambu Uptd Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 5(1), 8–19.
 7. Nopo, F. B., Dwisetoyo, B., & Djafar, R. H. (2022). Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Aertembaga Satu. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(2), 35-40. Retrieved from <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3263818>
 8. Fadhilla, S, N., & Permana, D. (2020). The use of antihypertensive drugs in the treatment of essential hypertension at outpatient installations, Puskesmas Karang Rejo, Tarakan. *Yarsi Journal of Pharmacology*, 1(1), 7-14. doi: <https://doi.org/10.33476/yjp.v1i1.1209>
 9. Marfu'ah, U., Handayani, R., Wekadigunawan, C. S., & Zelfino, Z. (2022). Riwayat Keluarga, Status Merokok dan Aktivitas Olahraga sebagai Faktor Risiko Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 167–171. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.54>
 10. Siregar, E, Y., Nababan, M, E., Ginting, E, R., Nainggolan, B, A., Ritonga, D, L., & Nababan, D. (2022). Perlunya Pembinaan Terhadap Dewasa Awal Dalam Menghadapi Tugas Perkembangannya. *Jurnal Pendidikan Agama Katekese dan Pastoral (Lumen)*, 1(1), 16-22. Retrieved from <https://ejournal.stpkat.ac.id/index.php/lumen/article/view/39>
 11. Siswanto, Y., Widyawati, S.A., Wijaya, A.A., Salfana, B.D., Karlina, K., 2020. Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia* 1
 12. Ladyani, F., Febriyani, A., Prasetia, T., Berliana, I., 2021. Hubungan antara Olahraga dan Stres dengan Tingkat Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 10, 82–87.
 13. Shofyan, M. (2021). Faktor Gaya Hidup (Lifestyle) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa. (Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr Soebandi).

14. Halim, R., & Sutriyawan, A. (2022). Studi Retrospektif Gaya Hidup Dan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(1), 121–128. doi:<https://doi.org/10.37676/jnph.v10i1.2376>
15. Kartika, M., Subakir, & Mirsiyanto, E. (2021). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020 Berdasarkan data World Health Puskesmas Rawang merupakan. 5(1), 1–9. doi:
<https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i1.12396>
16. Sinaga, S. M., Manan, S., & Amalia, V. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Rumah Tangga Penderita Hipertensi di Rw 05 Desa Bongas Kecamatan Cililin Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 17(2), 49- 57. Retrieved from
http://ejournal.stikesjayc.id/index.php/litk_artika/article/view/229
17. Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2021). Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 102–109. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.10>
18. Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi pada Masyarakat di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM*, IV(1), 52–62
19. Simanjuntak, E. Y., & Hasibuan, S. (2022). Aktivitas Fisik dan Nutrisi Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(1), 40–48
20. 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). Clinical Practice Guidelines 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines International Society of Hypertension. *Journal of the American Heart Association*, 1334–1357.