

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI POSKESDES JUKU EJA KUSAN HILIR KABUPATEN TANAH BUMBU TAHUN 2021

Nur Azmi¹,Netty²,Eka Handayani³

¹Kesehatan Masyarakat,13201,Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Islam Kalimantan MAB,NPM.17070282

²Kesehatan Masyarakat,13201,Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Islam Kalimantan MAB,NIDN.4002116601

³Kesehatan Masyarakat,13201,Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Islam Kalimantan MAB,NIDN.1106108501

Email:azmi.alfiani@gmail.com/hp. 082255289247

ABSTRAK

Pengetahuan dan kebiasaan makan warga desa Juku Eja yang sebagian besar berprofesi sebagai nelayan beresiko tinggi terkena hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti Hubungan Pengetahuan dan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Hipertensi Di Poskesdes Juku Eja Kusan Hilir Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2021. Penelitian ini memakai metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu warga Desa Juku Eja yang memeriksakan diri Ke POSKESDES Juku eja dengan keluhan hipertensi. Sebanyak 112. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini memakai Accidental sampling sebanyak 53 orang. Pengumpulan data memakai kuesioner yang dianalisis dengan komputersasi memakai program SPSS Versi 24.Hasil penelitian menunjukkan :Responden yang paling banyak yaitu dengan kategori hipertensi sebanyak 28 orang (52,8%),Responden dengan pengetahuan yang paling banyak yaitu dengan kategori Cukup sebanyak 28 orang (52,8%),Responden dengan kebiasaan makan yang paling banyak yaitu yang masuk dalam kategori baik sebanyak 31 orang (58,5%),Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian Hipertensi di Poskesdes juku Eja Tahun 2021 ($0,000 < 0,005$)dan Ada hubungan yang signifikan antara Kebiasaan Makan terhadap kejadian Hipertensi di Poskesdes juku Eja Tahun 2021($0,000 < 0,005$)

Kata Kunci:Pengetahuan,Kebiasaan makan,Nelayan

Kepustakaan:27 (2011-2020)

ABSTRACT

knowledge and eating habits of the residents of Juku Eja village,most of whom work as fishermen,are at high risk of developing hypertension. This study aims to examine the relationship between knowledge and eating habits with the incidence of hypertension in the Juku Eja Kusan Hilir Poskesdes,Tanah Bumbu Regency in 2021. This study used an analytical survey method with a cross sectional approach. The population in this study were residents of Juku Eja Village who checked themselves into the Juku Eja POSKESDES with complaints of hypertension. A total of 112. The sampling technique in this study used Accidental sampling as many as 53 people. Collecting data using a questionnaire that was analyzed computerized using the SPSS Version 24 program. The results showed:The most respondents were in the hypertension category as many as 28 people (52.8%),Respondents with the most knowledge were in the Enough category as many as 28 people (52.8%),Respondents with the most eating habits were in the good category as many as 31 people (58.5%),There was a significant relationship between knowledge and the incidence of Hypertension at Poskesdes Juku Spell in 2021 ($0.000 < 0.005$)and There is a significant relationship between eating habits and the incidence of hypertension at the Juku Spell Health Post in 2021 ($0.000 < 0.005$)

Keywords:Knowledge,eating habits,fishermen

Literature:27 (2011-2020)

PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular) yakni masalah kesehatan utama baik di negara maju maupun negara berkembang dan yakni penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Hipertensi yakni bagian dari penyakit kardiovaskular yang paling umum dan banyak digunakan oleh masyarakat. Hipertensi yakni bagian dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah di bidang kesehatan dan sering dijumpai di pelayanan kesehatan primer yaitu puskesmas dan jejaringnya seperti Posbindu. (Riza,Hayati,& Setiawan,2019)

Hipertensi dikenal sebagai kelompok penyakit yang heterogen. Hipertensi juga dimaknai sebagai silent killer karena penyakit ini tidak memiliki gejala yang spesifik,dapat menyerang siapa saja,dan kapan saja,serta dapat menyebabkan degenerasi,hingga kematian. Menurut beberapa penelitian,penderita hipertensi memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk mengalami stroke dan 6 kali lebih mungkin untuk mengalami serangan jantung (Sari,2017). Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi yaitu suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Batas tekanan darah yang masih dianggap normal yaitu kurang dari 130/85mmHg. Jika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg,maka dinyatakan hipertensi (batas ini untuk orang dewasa di atas 18 tahun)(Sari,2017).

Hingga saat ini hipertensi masih menjadi masalah besar,berdasarkan data WHO (World Health Organization),penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan di Asia Tenggara,angka kejadian hipertensi mencapai 36%.Dari hasil Riskesdas terbaru tahun 2018,prevalensi hipertensi sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas. (Tirtasari,2019). Sedangkan menurut data World Health Organization (WHO)(dalam Sari,2017)pada tahun 2017 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita

hipertensi,artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya,diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi,dan diperkirakan setiap tahun 10,44 juta orang meninggal karena hipertensi dan komplikasinya.

Menurut Data Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)tahun 2017 (dalam Sari,2017),menyatakan maka dari 53,3 juta kematian di dunia,penyebab kematian akibat penyakit kardiovaskular yaitu 33,1%,kanker 16,7%,DM dan gangguan endokrin 6% dan infeksi saluran pernapasan bawah sebesar 4,8%. Data penyebab kematian di Indonesia tahun 2016 diperoleh total 1,5 juta kematian dengan penyebab kematian terbanyak yaitu penyakit kardiovaskular 36,9%,kanker 9,7%,DM dan penyakit endokrin 9,3% dan tuberkulosis 5,9%. IHME juga menyebutkan maka dari total 1,7 juta kematian di Indonesia,faktor risiko penyebab kematian yaitu tekanan darah (hipertensi)sebesar 23,7%,hiperglikemia sebesar 18,4%,merokok 12,7% dan obesitas sebesar 7,7. %.

Menurut Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)Kementerian Kesehatan RI,dr. Cut Putri Arianie,MHKes,pada Media Gathering memperingati Hari Hipertensi Sedunia 2019 di Gedung Kementerian Kesehatan RI,“Hipertensi saat ini menjadi masalah besar bagi kita semua,tidak hanya di Indonesia tetapi di dunia,karena hipertensi yakni bagian dari pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti penyakit jantung,gagal ginjal,diabetes,stroke,” (Kemenkes,2019)

Menurut data Riskesdas 2018,prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%,tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%),sedangkan terendah di Papua (22,2%). Diperkirakan jumlah kasus hipertensi di Indonesia yaitu 63.309.620 orang,sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi yaitu 427.218 kematian,umumnya hipertensi terjadi pada

kelompok usia 31-44 tahun (31,6%),45-54 tahun (45,3%).),usia 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat dan 32,3% tidak minum obat secara teratur. Hal ini menunjukkan maka sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui maka dirinya menderita hipertensi sehingga tidak menemukan pengobatan. (Risksdas,2018)

Menurut Mubaraq (2016),faktor dominan yang mempengaruhi strategi coping penderita hipertensi yaitu tingkat pengetahuan pasien untuk menjalani diet atau mengontrol makanan yang berisiko terhadap penyakit yang dideritanya,karena kurangnya informasi tentang bahan makanan yang perlu dihindari dan bahan makanan yang harus dikonsumsi. untuk pasien hipertensi.

Menurut hasil penelitian Suaib (2019)yang dilakukan di Desa Minanga Tallu Kecamatan Sukamaju Kabupaten Luwu Utara maka ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada lansia (0,00

Selain itu,hasil eksplorasi Subhan (2016)maka dari 38 sudut pandang yang menggembarakan,25 responden (65,8%)mengalami gangguan peredaran darah dan 13 responden (34,2%)memiliki denyut nadi yang tidak terkontrol. Sedangkan 76 responden dengan perilaku negatif,17 responden (22,4%)denyut nadinya terkontrol dan 59 responden (77,6%)memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Dari hasil uji Chi Square diperoleh nilai p sebesar 0,000. Semakin baik tingkat pengetahuan dan pandangan positif seseorang tentang hipertensi,semakin penting perhatian seseorang untuk mengontrol denyut nadi.

Variabel yang berbeda yang dapat memicu hipertensi yaitu pola makan,dominasi peningkatan hipertensi sesuai dengan perubahan usia dan kecenderungan untuk membakar melalui tumpukan jenis makanan yang mengandung kalori tinggi,natrium,tidak ada pekerjaan nyata,merokok,melahap koktail dan makan. jenis makanan tinggi lemak yang

yakni pola diet. merugikan bagi kesejahteraan (Sugihartati,2016).

Bertambahnya usia individu sangat membahayakan perubahan kelenturan pembuluh darah karena arteriosklerosis sehingga denyut nadi meningkat. Pria memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah sistem kardiovaskular daripada wanita. Hipertensi dapat dipicu dengan pemanfaatan jenis makanan yang mengandung lemak. Karena jenis makanan ini disukai oleh banyak orang,tidak heran jika hipertensi berpeluang menyebar ke semua orang. Minum espresso,minuman keras dan merokok dapat menyegarkan pembuluh darah yang mengencang sehingga dapat meningkatkan ketegangan peredaran darah (Andri Budianto,2017).

Berdasarkan hasil pemeriksaan Widiyanto (2018),terdapat hubungan antara pola makan dan pola makan dengan terjadinya hipertensi pada lansia dan lansia di ruang fungsi Puskesmas I Kembaran,dimana contoh pola makan dan pola makan tidak berdaya. memicu tingkat hipertensi yang lebih tinggi.

Demikian pula hasil penelitian Utaminingsih (2018)dengan hasil maka ada hubungan antara pola penggunaan makanan dengan frekuensi hipertensi. Hipertensi yakni penyakit yang bagian darinya disebabkan oleh pola makan yang negatif/sial. Rutinitas makan yang tinggi lemak,kolesterol,dan tinggi natrium berisiko meningkatkan denyut nadi. Dengan demikian,para pekerja kesehatan diandalkan untuk memadukan pola makan yang benar dan efek hipertensi pada lingkungan melalui media yang pas dan menarik. Akibatnya,individu,metodologi sosial diperlukan,dan panggilan untuk dukungan keluarga untuk memberikan makanan yang baik untuk keluarga mereka. Catchphrases:Contoh pemanfaatan makanan,Hipertensi

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Tanah Bumbu, pemosisian 14 tempat kesehatan dengan infeksi hipertensi tertinggi yang dialami warganya pada tahun 2019 di Tanah Bumbu, khususnya Puskesmas Satui menempati posisi pertama dengan korban hipertensi, yaitu sebanyak 10.436 pasien. Disusul oleh Puskesmas Pagatan dengan 9.785 pasien, kemudian disusul oleh Puskesmas Kusan Hilir sebanyak 4.786 pasien, Puskesmas Batulicin sebanyak 3.171 korban, dan yang terakhir menempati urutan kelima dengan korban hipertensi khususnya Puskesmas Karang Bintang. Dengan 1.418 pasien, maka pada tahun 2020 Puskesmas Kusan Hilir memindahkan Puskesmas Pagatan di Posisi Nomor dua dengan 4.786 korban karena jumlah korban di Puskesmas Pagatan berkurang menjadi 4.528 pasien. (Administrasi Kesejahteraan Persiapan Tanah, 2020)

Berdasarkan informasi pendahuluan yang diambil di Poskesdes Juku Eja yang dikembang sebagai ruang fungsi Puskesmas Kusan Hilir Rezim Tanah Bumbu, diketahui maka hipertensi yakni bagian dari dari 3 infeksi dan jumlah penderita hipertensi terbanyak. setiap tahun meningkat dari 1.659 individu pada tahun 2018, pada tahun 2019 meningkat sebanyak 3.012 individu, dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan pesat sebanyak 4.786 individu. Jumlah penderita hipertensi matur 15 tahun yang dinilai sebanyak 1.134 pasien, 45-59 tahun (pre-old) sebanyak 2.235 pasien, dan matur 60 tahun ke atas sebanyak 1.417 pasien. Sebagian besar korban hipertensi lebih kewalahan oleh laki-laki daripada perempuan, sehubungan dengan informasi tersebut (Profil Tahunan Puskesmas Kusan Hilir, 2020)

Laporan Poskesdes Juku Eja menginformasikan maka pada tahun 2018 terdapat 17 kasus, pada tahun 2019 bertambah menjadi 23 kasus dan pada tahun 2020 bertambah menjadi 28 kasus, angka tersebut yakni jumlah pasien yang datang berobat di Poskesdes sedangkan yang tidak terdata jelas. lebih tinggi (Poskesdes Juku Mantra, 2020)

Meningkatnya prevalensi hipertensi pada umumnya disebabkan oleh perubahan pola makan, menyebabkan perubahan desain penyakit dari infeksi yang tak tertahankan menjadi penyakit degeneratif yang berkelanjutan. Bagian dari infeksi degeneratif konstan salah satu hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini yakni penelitian survei analitik yang memakai metode *Cross Sectional* yaitu yakni suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara pengetahuan dan kebiasaan makan pada kejadian hipertensi (dependen) masyarakat di desa Juku Eja dengan cara pendekatan, observasi, atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2011). Variabel independen (pengetahuan dan kebiasaan makan) dan variabel dependen (kejadian hipertensi).

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh warga masyarakat desa Juku Eja yang tercatat pernah datang ke Poskesdes dengan keluhan Hipertensi pada periode Januari sampai Mei 2021, yaitu sebanyak 112 orang (Poskesdes, 2021). Sampel penelitian dibulatkan menjadi 53 responden

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan pendidikan

No.	Jenis Kelamin	n	(%)
1	Laki-laki	12	22,6
2	Perempuan	41	77,4
	total	53	100
No.	Usia	n	(%)
1	Usia Dewasa (17-45 tahun)	17	32,1
3	Usia > 45 tahun	36	67,9
	total	53	100
No.	Pendidikan	n	(%)
1.	S1/DIII	7	13,2
2.	SMA/SMP	20	37,7
3.	SD/SEDERAJAT	26	49,1
	Total	53	100

Berdasarkan data tabel 1 dapat dilihat jumlah seluruh responden yaitu 53 orang, yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (77,4%) dan berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 12 responden (22,6%). Dari gambaran jumlah responden di atas, dapat diketahui maka responden yang paling banyak datang berobat yaitu perempuan yang sebagian besar berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga. Kemudian jumlah responden berdasarkan penggolongan usia dari Depkes (2009) terdapat 17 orang (32,1%) usia dewasa (17-45 tahun) dan sebanyak 36 responden (67,9%) usia > 45 tahun, sehingga dapat disimpulkan maka berdasarkan karakteristik usia sebagian besar responden yang datang ke PosKesdes Juku Eja dengan keluhan Hipertensi yaitu berusia lebih dari 45 tahun. Dan serta responden dengan pendidikan Strata 1 dan Diploma III sebanyak 7 orang (13,2%), yang masuk dalam kategori pendidikan SMA/SMP sebanyak 20 orang (37,7%) dan dengan pendidikan SD/Sederajat sebanyak 26 orang (49,1%) sehingga dapat disimpulkan maka kategori responden yang terbanyak yaitu berpendidikan rendah atau setingkat SD/ sederajat.

2. Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan, Kebiasaan Makan dan Kejadian pada Hipertensi

No.	Pengetahuan Hipertensi	n	(%)
1.	Baik	23	43,4
2	Cukup	28	52,8
3	Kurang	2	3,8
Jumlah		53	100

No.	Kebiasaan Makan	n	(%)
1.	Baik	31	58,5
2.	Kurang Baik	22	41,55
Jumlah		53	100

No.	Tekanan Darah	n	(%)
1.	Tidak Hipertensi	25	47,2
2.	Hipertensi	28	52,8
Jumlah		53	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui maka responden dengan pengetahuan Baik sebanyak 23 orang (43,3%) dan responden dengan pengetahuan Cukup sebanyak 28 orang (52,8%) dan dengan pengetahuan rendah sebanyak 2 orang (3,8%) sehingga dapat disimpulkan maka sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai hipertensi. Kemudian maka responden dengan kebiasaan makan yang baik 31 orang (58,5%) dan responden dengan kebiasaan makan kurang baik 22 orang (41,55%) sehingga dapat disimpulkan sebagian besar responden mempunyai kebiasaan makan yang baik. Dan serta maka responden yang ketika diukur tekanan darahnya tidak hipertensi yaitu sebanyak 25 orang (47,2%) dan responden yang ketika diukur tekanan darahnya masuk kategori hipertensi sebanyak 28 orang (52,8%).

3. Analisis Bivariat.

a. Hubungan pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Responden dengan Kejadian Hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021

Pengetahuan	Kejadian Hipertensi				N	%	P Value
	Tidak Hipertensi		Hipertensi				
	n	%	n	%			
Baik	22	95,65%	1	4,35%	23	100	0,000
Cukup	3	10,71%	25	89,29%	28	100	
Kurang	-	-	2	100%	2	100	
Jumlah	25	47,17%	28	52,83%	53	100	
Pengetahuan	Kejadian Hipertensi				N	%	P Value
	Tidak Hipertensi		Hipertensi				
	n	%	n	%			
Baik	1	4,35	22	95,65	23	100	0,000
Cukup	27	90	3	10	30	100	
Jumlah	28	52,83	25	47,17	53	100	
Jumlah	25	47,17%	28	52,83%	53	100	
Kebiasaan Makab	Kejadian Hipertensi				N	%	P Value
	Tidak Hipertensi		Hipertensi				
	n	%	n	%			
Baik	21	95,45	1	4,55	22	100	0,000
Kurang Baik	4	12,90	27	87,10	31	100	
Jumlah	25	47,17	28	52,83	53	100	

(Sumber : Pengolahan data hasil penelitian, 2021)

Berdasarkan tabel 3 diketahui maka responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 1 responden (4,35%) yang hipertensi dan 22 responden yang tidak hipertensi (95,65%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (89,29%) yang hipertensi dan 3 responden (10,71%) yang

tidak hipertensi sedangkan untuk responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (100%) yang hipertensi. Namun karena pada tabel Chi square test terdapat kalimat “2 cells (33,3%) have expected count less than 5”, yang mengindikasikan maka syarat uji Chi Square “apabila ada nilai harapan < 5 atau lebih 20%”

yang menyebabkan uji Chi Square tidak terpenuhi syaratnya, maka dilakukan penggabungan cell pengetahuan sedang dan kurang sehingga menjadi :

Kemudian maka responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 1 responden (4,35%) yang hipertensi dan 22 responden yang tidak hipertensi (95,65%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 27 responden (89,29%) yang hipertensi dan 3 responden (10,71%), sehingga dapat diketahui maka responden yang berpengetahuan baik sebagian besar tidak hipertensi sedangkan responden yang berpengetahuan Kurang dan cukup lebih banyak menderita hipertensi. Hasil uji statistik dengan memakai uji *Chi Square* dengan menggabungkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang diperoleh nilai p value = 0,000 dengan nilai $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), maka H_a diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian Hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021

Dan maka responden yang mempunyai kebiasaan makan baik yang hipertensi sebanyak 1 responden (4,55%) dan tidak hipertensi sebanyak 21 responden (95,45%) sedangkan responden dengan kebiasaan makan kurang baik 27 responden (87,10%) yang hipertensi dan yang tidak hipertensi sebanyak 4 responden (12,90%). Dari data tersebut, dapat diketahui maka responden yang memiliki kebiasaan makan yang baik sebagian besar tidak hipertensi sedangkan responden yang mempunyai kebiasaan kurang baik sebagian besar hipertensi. Hasil uji statistik dengan memakai uji *Chi Square* diperoleh nilai p value = 0,000 dengan nilai $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), maka H_a diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian Hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021

PEMBAHASAN

1. Kejadian Hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021

Dalam tinjauan ini, dari 53 orang yang menjadi responden, sesuai dengan perkiraan sistolik dan diastolik, ada 28 orang (52,8%) yang menderita hipertensi sedangkan sisanya 25 orang (47,2%) tidak menderita hipertensi meskipun faktanya mereka juga pasien hipertensi. Denyut nadinya dikeluarkan dari klasifikasi hipertensi, jadi meskipun responden memiliki pelatihan yang rendah (pindah dari jadwal harian utama), wawasan mereka tentang hipertensi tinggi karena mereka yaitu pasien hipertensi yang benar-benar melihat ketegangan peredaran darah mereka saat mengambil resep hipertensi di Pos Kesehatan Juku Eja. Hasil ini sesuai eksplorasi Azhar (2017), maka pasien hipertensi di Tempat Umum Gamping I, Aturan Sleman, Yogyakarta dikenang untuk kelompok usia lanjut (30,2%). Ada lebih banyak wanita daripada pria (56,6%). Pengajaran yaitu SD (43,4%), pekerjaan yaitu bekerja/peternak (34%). Menurut Guyton (2007), tekanan peredaran darah pada umumnya akan rendah pada masa pubertas dan mulai meningkat pada awal masa dewasa. Kemudian, pada saat itu, itu meningkat lebih menonjol selama masa pertumbuhan dan perkembangan aktual di masa dewasa akhir hingga usia lanjut karena sistem peredaran darah akan terganggu, karena pembuluh darah sering mengalami penyumbatan, pembuluh darah yang tersumbat. pembuluh darah menjadi keras dan tebal dan kelenturan pembuluh darah menjadi tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Mardin (2013), seseorang yang berusia 40-45 tahun memiliki risiko hipertensi sebesar 3,36 kali dibandingkan dengan usia 25-39 tahun.

Tidak adanya kerja aktif memperbesar bahaya hipertensi akibat meluasnya bahaya menjadi gemuk. Orang yang menganggur pada umumnya akan memiliki denyut nadi yang lebih cepat dan otot jantungnya perlu bekerja lebih giat pada setiap kompresi, semakin keras dan teratur jantung perlu menyedot, semakin besar pula daya dorong yang melawan arah (Elsanti, 2009).

Berdasarkan gambaran di atas, para ilmuwan menyimpulkan maka hipertensi lebih cenderung menyerang ibu rumah tangga yang kurang mengetahui tentang hipertensi, hal ini dikarenakan laki-laki sebagai kepala keluarga umumnya bekerja secara profesional sehingga dengan tingkat gerak, natrium dan lemak yang tinggi dalam tubuh. keluar darah karena keringat atau boros karena latihan di luar, terutama saat mengisi sebagai pemancing atau peternak yang membutuhkan tenaga berton-ton, maka bagi petugas di Poskesdes Juku Eja perlu adanya sosialisasi bagi ibu-ibu rumah tangga yang mengalami efek buruk dari hipertensi menjadi lebih dinamis dalam latihan atau pekerjaan yang dapat mengurangi tingkat ketegangan peredaran darah. lemak dan natrium dalam darah.

2. Pengetahuan Responden

Dilihat dari efek samping review, cenderung terlihat maka responden dengan informasi yang baik sebanyak 23 orang (43,3%) dan responden dengan informasi yang cukup sebanyak 28 orang (52,8%) dan dengan informasi yang rendah sebanyak 2 orang (3,8%) sehingga dapat diduga maka sebagian besar responden memiliki informasi yang cukup tentang hipertensi.

Hasil ini sesuai hipotesis Notoatmodjo (2010), maka sebelum individu merangkul perilaku lain, dalam

individu ada interaksi progresif yang dimulai dengan perhatian atau mengetahui item terlebih dahulu, minat yaitu maka individu mulai tertarik pada peningkatan, penilaian menyiratkan mengukur besar. Terlepas dari apakah dorongan itu diperoleh, awalnya yaitu maka mereka telah mulai mencoba latihan baru untuk mengendalikan ketegangan peredaran darah, dan penerimaan yaitu maka seseorang telah bertindak dengan cara lain sesuai dengan informasi, perhatian, dan mentalitas terhadap peningkatan, jadi orang yang memiliki pengetahuan yang baik akan berusaha membedakan faktor-faktor bahaya yang dapat memicu terjadinya hipertensi.

3. Kebiasaan Makan Responden

Dilihat dari konsekuensi tinjauan, sangat terlihat maka terdapat 31 responden dengan pola makan baik (58,5%) dan 22 responden dengan pola makan tidak berdaya (41,55%) sehingga cenderung disimpulkan maka sebagian besar responden memiliki pola makan yang baik.

Hasil ini juga sesuai dengan hasil pemeriksaan Amila (2018), maka sebagian besar responden memiliki pola makan yang baik pada pasien hipertensi ($r = 0,891, p < 0,05$), hal ini karena petugas dapat membangun informasi tentang pasien hipertensi dengan menawarkan bantuan dan inspirasi untuk mengerjakan kecenderungan mereka. mempraktikkan kebiasaan makan yang baik untuk mencegah kesulitan lebih lanjut.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Walgito (2013) maka pola makan erat kaitannya dengan frekuensi hipertensi. Mengingat efek samping dari pertemuan, karena sebagian besar penduduk bekerja sebagai pemancing

yang kadang-kadang menguasai, maka, pada saat itu, untuk menjaga agar tetap bertahan.

4. Hubungan pengetahuan responden dengan kejadian Hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan maka terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan kejadian Hipertensi, sehingga semakin tinggi pengetahuan responden tentang hipertensi maka otomatis usaha untuk menekan naiknya tekanan darah juga menjadi tinggi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Syamsudin (2016), yang menyimpulkan maka hubungan kejadian Hipertensi dengan pengetahuan responden mempunyai hubungan yang positif.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Muryani (2020), maka ada hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan kebiasaan makan penderita hipertensi pada lansia di Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta dengan nilai signficancy pada hasil menunjukkan ($p=0,003>0,05$).

Hasil ini juga sesuai dengan hasil penelitian Amila (2018), maka mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 96,1%, melakukan kebiasaan makan sehat sebanyak 96,2%. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan dengan kebiasaan makan pada pasien hipertensi ($r=0,891, p<0,05$). Perawat dapat meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dengan memberikan dukungan dan motivasi agar meningkatkan kebiasaan makan sehat untuk mencegah komplikasi lanjut.

Menurut Walgito (2013), sikap sangat berkaitan erat

dengan tingkat pengetahuan seseorang, sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Dengan demikian dapat disimpulkan maka seseorang yang memiliki pengetahuan tidak baik tentang hipertensi, maka akan memiliki sikap negatif terhadap kejadian Hipertensi dan sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi, maka akan memiliki sikap positif terhadap Hipertensi.

Tingkat pengetahuan tidak semata-mata dipengaruhi oleh proses pelaksanaan pendidikan saja. WHO menyatakan faktor lain yang juga mempengaruhi, antara lain motivasi, kebutuhan terhadap informasi, pengalaman mengalami, dan teman.

Selain itu menurut teori Notoatmodjo (2010) sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berturut-turut. Kesadaran yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui objek terlebih dahulu, *interest* yaitu orang mulai tertarik kepada stimulus, *evaluation* artinya menimbang baik atau tidaknya stimulus yang diterima, *trial* yaitu mereka telah mulai mencoba dengan perilaku baru untuk mengontrol tekanan darah, dan *adoption* yaitu seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

Berdasarkan teori yang sudah dijelaskan di atas maka dalam pengetahuan terdapat tahapan agar pengetahuan dapat diaplikasikan ke dalam kehidupan. Pengetahuan dan pengalaman tentang penyakit hipertensi dapat mengubah sikap dan perilaku tentang kurangnya sikap

peduli akan pentingnya menjaga kebiasaan makan dan tekanan darah.

5. Hubungan Kebiasaan makan dengan Kejadian Hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021

Berdasarkan hasil kajian diketahui maka responden yang memiliki pola makan baik yang mengalami hipertensi sebanyak 1 responden (4,55%) dan tidak hipertensi sebanyak 21 responden (95,45%) sedangkan responden dengan pola makan tidak berdaya sebanyak 27 responden (87,10). % yang hipertensi dan non-hipertensi ke atas dari 4 responden (12,90%) dengan p esteem = 0,000 dengan p esteem < (0,000 < 0,05) maka pada titik tersebut Ha diakui yang berarti terdapat hubungan kritis antara pola makan. dan Angka Hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021

Ada hubungan antara pola makan dengan frekuensi kejadian hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021 yang diperkuat dengan hasil pertemuan dengan petugas Poskesdes, kemungkinan besar yang mempengaruhi hipertensi di Kota Juku Eja yaitu pola makan yang memakan jenis makanan yang mengandung garam (natrium) dan lemak tinggi mengingat sebagai pemancing Kota terbiasa membakar ikan asin.

Hasil ini sesuai hasil pemeriksaan Manurung (2018) yang diarahkan di ruang fungsi Puskesmas Karo Pematangsiantar, cenderung diduga ada hubungan antara konsumsi natrium dengan terjadinya hipertensi (ATAU = 5,714), yang berarti maka orang dengan hipertensi 5,7 kemungkinan berasal dari mereka yang menderita hipertensi. konsumsi natrium tinggi kontras dengan orang yang membakar natrium rendah. Ada hubungan antara konsumsi lemak dengan angka kejadian hipertensi

(OR=4.911), yang berarti maka penderita hipertensi 4,9 kali kemungkinan berasal dari orang yang makan tinggi lemak dibandingkan dengan orang yang membakar lemak rendah. individu (68,2%) lebih banyak dibandingkan responden yang tidak mengalami hipertensi yang mengonsumsi asupan natrium tinggi, yang berjumlah 9 orang (27,3%). Berdasarkan hasil pemeriksaan faktual memakai uji chi-square, menunjukkan maka ada hubungan yang sangat besar antara konsumsi natrium dan tingkat hipertensi ($p = 0,004$; OR = 9,148), menyiratkan maka individu dengan hipertensi yaitu 9,1 kali lebih banyak. mungkin daripada orang-orang yang membakar melalui asupan natrium tinggi. menelan natrium.

Efek samping dari tinjauan ini juga sesuai dengan penelitian Susanti (2017) yang menyatakan maka ada hubungan antara asupan natrium dan tekanan peredaran darah pada orang tua. Efek samping dari tinjauan ini juga sesuai dengan penelitian Manawan (2016) yang menunjukkan maka ada hubungan antara konsumsi natrium dengan frekuensi hipertensi di Kota Tandangan Satu, Eris, Minahasa, diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Pemeriksaan oleh Raihan LN (2014) juga menunjukkan maka ada hubungan kritis antara contoh pemberian garam dengan terjadinya hipertensi esensial ($p = 0,01$; OR = 2,85), yang menyiratkan maka seseorang yang memiliki desain asupan garam tinggi dinilai berada di 2,8 kali bahaya. Mengalami efek buruk hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang memiliki desain masuk rendah garam. Penelitian Mahmuda et al (2015) menunjukkan maka ada hubungan yang sangat besar

antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi ($p = 0,001$).

Natrium yaitu zat dasar bagi tubuh kita. Dalam kondisi biasa, ginjal mengarahkan kadar natrium dalam tubuh. Meskipun demikian, asupan natrium yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan volume plasma, hasil kardiovaskular, dan ketegangan sirkulasi. Natrium membuat tubuh menahan air pada kadar yang melebihi batas khas tubuh sehingga dapat meningkatkan volume darah dan hipertensi. Konsumsi natrium yang tinggi menyebabkan hipertrofi sel adipositas karena tindakan lipogenik pada jaringan lemak putih, jika berlanjut akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah oleh lemak dan mengakibatkan peningkatan denyut nadi.

Selain garam (Natrium), lemak yang melahap juga yakni faktor pola makan penyebab Hipertensi di Kota Juku Eja. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Manurung (2018) maka responden yang memiliki hipertensi yang membakar lemak tinggi sebanyak 17 orang (77,3%) lebih banyak dibandingkan responden yang tidak memiliki hipertensi yang mengkonsumsi rendah lemak, yaitu 5 orang (22,7%). Dilihat dari hasil pemeriksaan yang terukur dengan uji chi-square menunjukkan maka terdapat hubungan antara penggunaan lemak dengan angka kejadian hipertensi ($p = 0,032$) dengan derajat yang sangat besar = 0,05. Hasil tersebut juga menunjukkan nilai OR = 4,911 (95% CI 1,325-18,205), yang berarti maka penderita hipertensi 4,9 kali kemungkinan berasal dari orang yang mengonsumsi makanan tinggi lemak dibandingkan dengan orang yang membakar lemak rendah. lemak tinggi. Hal ini terlihat dari jenis makanan yang dibakar dan berat yang

dikonsumsi oleh responden diperoleh dengan memakai strategi food review 24 jam, sumber makanan tinggi lemak yang dikonsumsi oleh responden yaitu sayuran.

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan yang telah diuraikan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden yang paling banyak yaitu dengan kategori hipertensi sebanyak 28 orang (52,8%).
2. Responden dengan pengetahuan yang paling banyak yaitu dengan kategori Cukup sebanyak 28 orang (52,8%)
3. Responden dengan kebiasaan makan yang paling banyak yaitu yang masuk dalam kategori baik sebanyak 31 orang (58,5%)
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian Hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021 ($0,000 < 0,005$)
5. Ada hubungan yang signifikan antara Kebiasaan Makan terhadap kejadian Hipertensi di Poskesdes Juku Eja Tahun 2021 ($0,000 < 0,005$)

DAFTAR PUSTAKA

- Amila. 2018. *Jurnal Self Efficacy dan Kebiasaan makan Pasien Hipertensi*
- Muriyati. 2018. *Kebiasaan makan Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Kabupaten Bulukumba*. Jurnal Universitas Bulukumba Sulawesi Selatan.
- Dinkes Kalimantan Selatan. 2019. *Profil Kesehatan Kalimantan Selatan Tahun 2019*.

- Dinkes Kota Tanah Bumbu. 2020. *Profil Kesehatan Kota Tanah Bumbu Tahun 2019*.
- Handi Rustandi. 2017. *Hubungan pengetahuan dan kebiasaan makan dengan kejadian Hipertensi di wilayah kerja puskesmas basuki rahmad kota Bengkulu*. Jurnal Universitas Bengkulu.
- Herlina Dewi Lestari. 2020. *Hubungan kebiasaan merokok dan minum kopi dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas Pulau tanjung kabupaten tanah bumbu Tahun 2020*. Jurnal FKM Universitas Islam Kalimantan Selatan
- Muryani. 2020. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi Dengan kebiasaan makan penderita hipertensi pada lansia di Puskesmas Ngaglik II Sleman,yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Sari. 2017. *Berdamai dengan Hipertensi*. Jakarta:Bumi Medika.
- Tia ayu anggasari.2020. *Studi Literature :Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kebiasaan makan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Jakarta.
- Widianto. 2018,*Hubungan Pola Makan Dan Kebiasaan makan Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran*. Jurnal Fakultas Kedokteran,Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Utaminingsih. 2018. *Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman*. Undergraduate thesis,STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Edi,J. (2013). *Hipertensi kandas berkat herbal*. Jakarta:Fmedia
- Elvivin,Lestari H,& Ibrahim K. (2015). Analisis faktor risiko kebiasaan mengkonsumsi garam,alkohol,kebiasaan merokok dan minum kopi terhadap kejadian hipertensi pada nelayan suku bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat,1 (3),7-8.
- <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1273>
- FAO/WHO/UNU. (2001). Human energy requirement. Report Of A Joint Fao/Who/Unu Expert Consultation Rome.
- Harahap,R. (2017). Faktor resiko aktivitas fisik,merokok,dan konsumsi alkohol terhadap kejadian hipertensi pada laki-laki dewasa awal di wilayah puskesmas bromo medan tahun 2017. (TESIS,USU). Diakses dari <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/1006/>
- Informasi global sistem alkohol dan kesehatan (GISAH)Diakses 30 Juni 2021,dari http://www.WHO.com/informasi_global_sistem_alkohol_dan_kesehatan
- Indar,K. (2017). Hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul. (SKRIPSI,Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta).

- Diakses dari <http://repository.unjaya.ac.id/2278>
- Irawati,S. (2013). Cukupkah Batasi Makanan Asin. Diakses 30 Juni 2021,dari <http://www.moveondiet.com/feature/cukupkah-batasi-makanan-asin/>).
- Irwan. (2014). Pengaruh tingkat pengetahuan gizi ibu,pendapatan keluarga,dan kebiasaan makan keluarga terhadap kecukupan energi dan protein pada anak balita di Kecamatan Muara Tiga Kabupaten Pidie. (TESIS,USU). Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/62060>
- Jannah,M. (2017). Analisis faktor penyebab kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar. Jurnal PENA,3 (1),<http://journal.unismuh.ac.id/index.php/pena/article/view/983>
- Kartika,LA. (2016). Asupan lemak,dan aktivitas fisik,serta hubungannya dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan. Jurnal Gizi dan Dietik Indonesia,4 (3),141-142. <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/343>
- Kemenkes,RI. (28 November 2013). Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia. Diakses 30 September 2018 dari <http://gizi.depkes.go.id/download/kebijakan%20gizi/Tabel%20akg.pdf>
- Khasanah,N. (2012). Waspada beragam penyakit degeneratif akibat pola makan. Yogyakarta :Penerbit Laksana.
- Kowalski,R. (2010). Terapi hipertensi. Terjemahan:Rani S. Bandung. Qanita Zulkeflie. Nasb 2011
- Kurnianingtyas,B,et. al. (2016). Faktor resiko kejadian hipertensi pada siswa sma di Kota Semarang Tahun 2016. Jurnal Kesehatan Masyarakat,5 (2),17. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/16372>
- Mafaza R. L.,Wirjatmadi B.,Adriani W.. (2016). Analisis hubungan antara lingkar perut,asupan lemak,dan rasio asupan kalium magnesium dengan hipertensi. Jurnal Media Gizi Indonesia,11 (2),131. <https://ejournal.unair.ac.id/MGI/article/download/7437/4456> Mahmuda,S,et,al (2015). Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015. Jurnal Biomedika,8 (2),42-44. <http://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/download/2915/1837>
- Manawan,A. (2016). Hubungan antara konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Desa Tandengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. Jurnal Ilmiah Farmasi,5 (1),344-345. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/11345>
- Mannan H. (2012). Faktor risiko kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012. (SKRPSI,UNHAS). Diakses dari <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5745>

- Ningsih,DLR. (2017).Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pekerja sektor informal di Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta. (SKRIPSI,UNISAYOGYA). Diakses dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/ep rint/2689>
- Novitaningtyas,T. (2014). Hubungan karakteristik (umur,jenis kelamin,tingkat pendidikan)dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Makam Haji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. (SKRIPSI,UMS). Diakses dari eprints.ums.ac.id/29084/9/02._Nas kah_Publikasi.pdf
- Nuraini,B. (2015). Risk factors of hypertension. J Majority. 4,5 :12.
- Pramana L.D.Y. (2016).Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Demak II. (TESIS,UNIMUS). Diakses dari <http://repository.unimus.ac.id/35/1/FULL%20TEXT%201.pdf>
- Pusparani,D. I. (2016). Gambaran gaya hidup pada penderita hipertensi di Puskesmas Ciangsana Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor. (SKRIPSI,UINJKT). Diakses dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37348/2/INDAH%20DWI%20PUSPARANI-FKIK.pdf>
- Raihan LN,& Erwin,DAP. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi primer pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. Jurnal Jom Psik,1 (2),5. https://www.e-jurnal.com/2016/11/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan_21.html
- Sapitri N. (2016). Analisis faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. Jim Fk,3 (1),4. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JO MFDOK/article/view/8227>
- Sasroasmoro,S.,& Ismael,S. (2016). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis edisi ke 5 revisi. Jakarta.:CV. Sagung Seto.
- Sitepu,R. (2012). Pengaruh kebiasaan merokok dan status gizi terhadap hipertensi pada pegawai kantor Wilayah Kementrian Agama Provinsi Sumatera Utara. (TESIS,USU). Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/34277>
- Suiraoaka. (2016). Mengenal,mencegah,dan mengurangi faktor resiko 9 penyakit degenerative. Yogyakarta:Nuha Medika.
- Sugiharto,A. (2011). Faktor-faktor resiko hipertensi grade ii pada masyarakat (studi kasus di Kabupaten Karanganyar)(TESIS,UNDIP). Diakses dari <https://core.ac.uk/download/pdf/11716395.pdf>
- Susanti,M,R. (2017). Hubungan asupan natrium dan kalium dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Pajang (SKRIPSI,UMS). Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id/53191/1/1.%20NASKAH%20PUBLIKASI%20ILMIAH.pdf>
- Triyanto,E. (2014). pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu. Yogyakarta:Graha Ilmu.

Welis,W & Rifki,MS. (2013). Buku petunjuk gizi untuk aktivitas fisik dan kebugaran.
<http://repository.unp.ac.id/489/1/BUKU%20PETUNJUK%20GIZI%20UNTUK%20AKTIFITAS%20FISIK.pdf>

Widiyanto,F.C & Triwibowo,C. (2013). trend disease trend penyakit saat ini. Jakarta.:Trans Info Media

WHO. (2011). Global status report on noncommunicable diseases 2011.

WHO. (2013). A global blueprint for hypertension;
[Http://www.who.int/ncds-and-me](http://www.who.int/ncds-and-me).

WHO. (2014). Raised blood pressure. Artikel Diakses Tanggal 12 Juni 2021

Dari
[Http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en](http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en)