

HUBUNGAN GAYA HIDUP (LIFESTYLE) DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA PRODUKTIF

The Relationship Of Lifestyle With Hypertension In Productive Age

Marlita ^{1*}

Rizki Muji Lestari ²

Fitriani Ningsih ³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana
Kesehatan Masyarakat, STIKES
EKA HARAP, Palangka Raya,
Kalimantan Tengah, Indonesia

*email: mmarlita2@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah prevalensi yang semakin meningkat setiap tahunnya. Data WHO menyatakan hipertensi adalah salah satu penyebab kematian dini diseluruh dunia. Faktor penyebab hipertensi adalah pola makan yang kurang baik seperti konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, dan merokok. Angka kejadian hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 472.618 orang penderita. Sedangkan berdasarkan data DINKES Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2020, kasus hipertensi mengalami penurunan dengan jumlah 374.093 orang penderita. Berdasarkan data DINKES Kota Palangka Raya, pada tahun 2019 hingga tahun 2020, hipertensi menduduki peringkat ke 2 penyakit paling tinggi di Kota Palangka Raya, dengan jumlah 10,337 kasus pada tahun 2019 dan semakin meningkat pada tahun 2020 menjadi 16.935 kasus

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode desain Literature Review. Sumber data dengan google scolar (2017-2020). Artikel menggunakan bahasa Indonesia. Strategi menggunakan PICOS dengan kriteria Inskulisi dan Ekskusi.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebanyak enam 6 artikel yang di analisis menyatakan adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Adapun faktor yang mempengaruhi yaitu konsumsi garam, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik.

Kesimpulan: Berdasarkan 6 artikel penelitian menyatakan adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif, dikarenakan konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, merokok. Konsumsi garam menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak timbulnya hipertensi. Kurangnya aktivitas fisik cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung bekerja lebih keras dan berdampak pada hipertensi. Dan merokok, nikotin dalam tembakau merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah.

Kata Kunci:

Gaya Hidup
Hipertensi
Usia Produktif

Keywords :

Lifestyle
Hypertension
Productive Age

Abstract

Background: Hypertension is a disease with a number of the prevalence increasing every year. WHO data declared hypertension is one of the premature death on the whole world. Hypertension factors because consumption so much of salt, less physical activity, and smoking. The incidence of hypertension in 2019 have 472.618 cases. Then based on the data DINKES Kalimantan Tengah Province of 2020 hypertension cases decreased with the number of 374.093 cases. Then based on the data of DINKES Palangka Raya City in 2019 and 2020, hypertension have a ranked 2 disease most hight in Palangka Raya City of 10.337 cases in 2019 and the rising in 2020 to be 16.935 cases.

The Purpose: The study was to determine about relationship of lifestyle with hypertension in productive age.

Method: The study used design methods Literature Review. Data source with a google scolar (2017-2020). The article used the Indonesia Language. Strategy using the PICOS with criteria Inclusion and Exclusion.

Results: The study showed 6 articles in the analysis states the presence about relationship of lifestyle with hypertension in productive age. The factors because consumption of excess salt, less physical activity, and smoking.

Conclusion: Based on the 6 articles stated about the relationship of lifestyle with hypertension in productive age, to the consumpson so much of salt, less physical activity, and smoking. The consumpson of salt leads to increased blood volume, so the impact of the onset of hypertension. Less of physical activity tend to have a faster heart rate and cardiac muscles work more hard and have impact on hypertension. Amd smoking, the nicotine in tobacco is the cause of increased blood pressure.



PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak (stroke), jika tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan hipertensi yang memadai (Mardalena, 2017). Hipertensi sering disebut sebagai the silent killer karena tingkat keganassannya yang tinggi berupa kecacatan permanen dan kematian mendadak (Widianto dkk., 2019). Usia produktif merupakan tahapan dalam perkembangan kehidupan, pada usia ini manusia sedang berada di puncak aktivitas yang cenderung lebih aktif, padatnya aktivitas mengakibatkan seseorang mengalami masalah kesehatan. Timbulnya masalah kesehatan diakibatkan oleh gaya hidup yang kurang baik seperti pola makan (konsumsi garam berlebih), merokok, dan kurangnya aktivitas fisik hal ini lah yang dapat menimbulkan seseorang terkena penyakit seperti hipertensi.

Data World Health Organization (WHO) menyatakan hipertensi adalah salah satu penyebab kematian dini diseluruh dunia. Pada tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi, dan di perkirakan 9,4 juta orang setiap tahunnya meninggal akibat hipertensi, termasuk di Indonesia. Menurut Kemenkes RI (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia melalui pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, yang terdiagnosis oleh dokter sebanyak 8,36%, dan yang meminum obat sebesar 8,84%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 5,73%, usia 45-54 tahun sebesar 45,32%, dan usia 55-64 tahun sebesar 55,23%. Prevalensi hipertensi pada jenis kelamin laki-laki sebesar 31,34% dan perempuan sebesar 36,85%, pada daerah perkotaan 34,43% dan

pedesaan 33,72%, yang berarti prevalensi hipertensi terus meningkat setiap tahunnya. Prevalensi Hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2018 sebesar 34,11%. Dan estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2019 sebanyak 472.618 orang. Hasil dari pengukuran tekanan darah, sebanyak 204.500 orang atau 43,3% dinyatakan hipertensi, sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 204.500 orang atau 43,3%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (2020), kasus hipertensi dengan jumlah 374.093 orang penderita, terdapat 10.567 data kasus lama dan 1.124 kasus baru setiap tahunnya dan menjadi urutan nomor 1 penyakit tertinggi dari 10 besar jenis penyakit lainnya. Berdasarkan data DINKES Kota Palangka Raya (2019), pada tahun 2019 hingga tahun 2020, hipertensi menduduki peringkat ke 2 penyakit paling tinggi di Kota Palangka Raya, dengan jumlah 10,337 kasus pada tahun 2019 dan semakin meningkat pada tahun 2020 menjadi 16.935 kasus. Kunjungan penderita hipertensi di Kota Palangka Raya dalam 5 tahun terakhir menunjukkan peningkatan cukup tajam. Pada tahun 2019 dilaporkan estimasi penderita hipertensi mencapai 27.639 pada usia ≥ 15 tahun dan hanya 57,27% mendapatkan pelayanan kesehatan. Angka tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan estimasi pada tahun 2018 yang mencapai 47.664 pada usia ≥ 15 tahun dan hanya 28,72% yang mendapatkan pelayanan sesuai standart. Pada tahun 2017 dilaporkan terdapat 12.606 penderita meningkat dibandingkan tahun 2016 yaitu 12.038 penderita. Data Riskesdas (2018), menyebut hampir seperempat (24,5%) penduduk Indonesia usia di atas 10 tahun mengkonsumsi makanan asin setiap hari, satu kali atau lebih. Secara global tingkat aktivitas fisik orang dewasa pada tahun 2016 didapatkan bahwa 23% pria dan 32% wanita yang berusia di atas 18 tahun memiliki aktivitas fisik yang kurang aktif. Pada tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi kurangnya aktivitas fisik di Indonesia mengalami kenaikan, pada tahun 2013 sebesar 26,2%

dan naik menjadi 33.5% pada tahun 2018. Survei nasional yang diadakan pada tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa penggunaan tembakau di Indonesia masih tergolong tinggi di kalangan dewasa dan remaja. Prevalensi pada orang dewasa masih belum menunjukkan penurunan selama periode 5 tahun ini, sementara prevalensi merokok pada remaja usia 10-19 tahun meningkat dari 7,2% di tahun 2013 menjadi 9,1% pada 2018 peningkatan tersebut kira-kira sebesar 20%. Gaya hidup (lifestyle) merupakan salah tujuan dari SDG's. SDG's adalah sebuah program pembangunan yang berkelanjutan dimana di dalamnya terdapat 17 tujuan dengan 169 capaian yang terukur dan tenggat yang telah ditentukan oleh PBB sebagai agenda dunia pembangunan untuk keselamatan manusia dan planet bumi, salah satu tujuannya berkaitan tentang gaya hidup yaitu memastikan pola konsumsi dan produksi yang berkelanjutan serta memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia (Erina Ina, 2017). Gaya Hidup juga merupakan faktor penting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat dan sangat berkaitan dengan kejadian hipertensi terutama pada usia produktif. Faktor penyebab terjadinya hipertensi pada usia produktif dikarenakan gaya hidup yang kurang sehat seperti pola makan (konsumsi garam), kurangnya aktivitas fisik, dan merokok. Penyakit Tidak Menular (PTM) disebabkan oleh gaya hidup seseorang seperti pola makan (konsumsi garam), aktivitas fisik, dan merokok yang menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi. Dampak dari penyakit hipertensi mengakibatkan jantung bekerja lebih keras sehingga proses perusakan dinding darah berlangsung dengan lebih cepat. Hipertensi juga meningkatkan risiko penyakit jantung dua kali lipat dan meningkatkan risiko stroke delapan kali dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi, selain itu hipertensi juga mengakibatkan terjadinya payah jantung, gangguan pada ginjal dan kebutuaan serta yang paling parah adalah

efek jangka panjangnya yang berupa kematian mendadak (Burhan dkk., 2020).

Menurut hasil penelitian dengan populasi seluruh usia produktif, dengan sampel sebanyak 77 orang. Dari ke empat variabel yang diteliti yaitu asupan gula, lemak, garam, dan aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian hipertensi dan disarankan mengurangi konsumsi gula, lemak, dan garam serta melakukan aktivitas fisik yang benar dan teratur (Herawati dkk, 2020).

Sedangkan menurut penelitian lainnya, sampel pada penelitian yang digunakan sebanyak 50 orang. Penelitian menunjukkan adanya hubungan aktivitas fisik, stress, asupan lemak, dan asupan natrium terhadap hipertensi, dan menunjukkan bahwa asupan natrium memiliki tingkat risiko lebih tinggi terhadap hipertensi, jika dibandingkan dengan faktor lainnya (Sari dkk, 2018).

Penelitian selanjutnya dengan jumlah responden sebanyak 74 orang, menunjukkan bahwa adanya hubungan kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi garam dapur, kebiasaan konsumsi lemak, dengan kejadian hipertensi. Disarankan untuk penderita memperbaiki gaya hidup dengan tidak merokok dan melakukan aktivitas fisik, serta menjaga pola makan dengan mengurangi konsumsi garam dapur dan membatasi makanan yang mengandung lemak (Wijaya dkk 2019).

Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan perubahan gaya hidup antara lain pola makan (mengurangi konsumsi garam, konsumsi lemak), peningkatan aktivitas fisik (senam hipertensi, jogging dan lainnya), tidak merokok, peningkatan perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat. Selain perubahan gaya hidup pengendalian hipertensi dilakukan dengan melibatkan peran serta masyarakat dalam deteksi dini/skrining serta pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), melalui kegiatan atau program

penggerakkan massa pendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), melakukan edukasi kepada masyarakat dan juga penyebaran informasi melalui media-media, seperti: leaflet, spanduk, poster, iklan dll atau melakukan dialog interaktif melalui televisi atau radio. pengendalian hipertensi juga dilakukan dengan cek kesehatan secara rutin ke pusat kesehatan seperti Posbindu, Posyandu, Puskesmas dan yang lainnya. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengangkat judul tentang “Hubungan Gaya Hidup (lifestyle) dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode desain Literature Review. Sumber data dengan google scholar (2017-2020). Artikel menggunakan bahasa Indonesia. Strategi menggunakan PICOS dengan kriteria Inklusif dan Eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Artikel penelitian berhasil didapatkan melalui google scholar didapatkan dalam penelitian ini berasal dari 1 negara yaitu Indonesia. Didapatkan sebanyak 6 artikel, 6 artikel tanpa intervensi. Untuk design penelitian sebanyak 6 artikel dengan design penelitian terdapat 4 artikel cross sectional, 1 artikel case control dan 1 artikel kohort prospektif. Tahun publikasi artikel digunakan pada 6 artikel tahun 2018-2020, sebanyak 2 artikel publikasi pada tahun 2018, 1 artikel pada tahun 2019 dan 3 artikel pada tahun 2020.

Hasil terdapat 6 penelitian dengan jumlah responden bervariasi, sebanyak 110 responden paling banyak dan paling sedikit terdapat 50 responden. Rentan usia responden pada mayoritas usia dewasa dan berjenis kelamin laki-laki.

Sebanyak 6 artikel yang didapat berdasarkan analisis literatur dan selanjutnya akan dibuat rangkuman hasil literatur. Dari 6 artikel dapat disimpulkan bahwa

adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan literature review didapatkan 6 artikel penelitian terdahulu yang berhasil dianalisis oleh peneliti, maka peneliti menemukan hasil penelitian tentang gaya hidup (lifestyle) yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

Berdasarkan 6 penelitian yang didapat, disimpulkan bahwa 6 penelitian tersebut semuanya memiliki hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif, seperti, konsumsi/asupan garam, asupan lemak, aktivitas fisik, merokok, alkohol, asupan gula dan kurangnya konsumsi serat. Penelitian pertama yang dilakukan Muh Wendi dkk, (2018) dengan metode melalui pendekatan cross sectional yang meneliti hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada konsumsi garam dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan tensi meter. Hasil penelitian menyebut bahwa ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada konsumsi garam ($P=0,016$). Penelitian kedua oleh Leo dkk, (2020) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif yang konsumsi laru dan sopi, konsumsi garam, kurangnya konsumsi sayur dan buah. Penelitian ini dilakukan pada seluruh pria dewasa berusia ≥ 36 tahun di Kabupaten Kupang. Hal yang sama juga dinyatakan pada penelitian ketiga oleh Sari dkk, (2018) bahwa adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif yang kurang beraktifitas fisik, stres, asupan lemak, dan asupan natrium. Pada penelitian keempat oleh Herawati dkk (2020) juga menyimpulkan adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif yaitu pada asupan gula, lemak, garam, dan aktivitas fisik. Sejalan dengan penelitian kelima oleh Yasril dan Rahmadani (2020) menunjukkan bahwa adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif yaitu pada konsumsi garam, lemak, serat, dan kafein.

Begitu juga pada penelitian oleh Wijaya dkk (2019) di wilayah kerja puskesmas towata kabupaten takalar menunjukkan adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif yaitu pada kebiasaan merokok, konsumsi garam dapur, dan mengkonsumsi lemak.

Berdasarkan teori gaya hidup merupakan faktor penting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat dan sangat berkaitan dengan kejadian hipertensi terutama pada usia produktif. Faktor penyebab terjadinya hipertensi pada usia produktif dikarenakan gaya hidup yang kurang baik seperti pola makan (konsumsi garam berlebih), kurangnya aktivitas fisik, dan merokok. Penyakit Tidak Menular (PTM) disebabkan oleh gaya hidup seseorang seperti pola makan (konsumsi garam berlebih), aktivitas fisik, dan merokok yang menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi. Selain itu hal lain yang perlu diperhatikan adalah pentingnya melakukan aktivitas fisik agar terdapat keseimbangan antara yang diperoleh tubuh dan dikeluarkan oleh tubuh. Dampak dari penyakit hipertensi mengakibatkan jantung bekerja lebih keras sehingga proses perusakan dinding darah berlangsung dengan lebih cepat. Hipertensi juga meningkatkan risiko penyakit jantung dua kali lipat dan meningkatkan risiko stroke delapan kali dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi, selain itu hipertensi juga mengakibatkan terjadinya payah jantung, gangguan pada ginjal dan kebutaan serta yang paling parah adalah efek jangka panjangnya yang berupa kematian mendadak.

Berdasarkan opini hasil penelitian didapat 6 jurnal menyatakan adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi, hal ini dikarenakan mayoritas responden yang mengkonsumsi tinggi garam, kurangnya aktifitas fisik dan merokok memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Konsumsi garam menyebabkan konsentrasi natrium didalam cairan ekstraseluler meningkat, meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga

berdampak pada timbulnya hipertensi. Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung bekerja lebih lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri. Dan merokok, nikotin dalam tembakau merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah karena zat-zat kimia dalam asap rokok, nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh darah amat kecil didalam paru-paru dan diedarkan ke aliran darah. Dari ke 6 jurnal tersebut terdapat kesamaan dimana karakteristik responden pada usia produktif/dewasa berjenis kelamin laki-laki yang mengkonsumsi garam, kurangnya aktifitas fisik dan merokok. Hal ini dikarenakan laki-laki lebih memiliki stres yang berat dari pada perempuan karena lebih banyak bekerja dan juga sebagai kepala rumah tangga, merokok, minum alkohol, begadang, minum kopi dan banyak faktor lainnya. faktor lain yang menyebabkan hipertensi pada usia produktif yaitu pola makan seperti konsumsi junk food/makanan cepat saji, hal ini karena kandungan pengawet, kadar natrium dan lemak berlebih dalam makanan tersebut.

Berdasarkan hasil dari ke 6 jurnal penelitian dapat disimpulkan antara fakta dan teori tidak ada kesenjangan, dimana salah satu faktor yang mempengaruhi terjadi hipertensi pada usia produktif yaitu gaya hidup yang kurang baik. Selain itu juga faktor pendukung yang mempengaruhi status gizi yaitu pada kesamaan karakteristik responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan enam 6 artikel menyatakan adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif, hal ini dikarenakan pola makan yang kurang baik seperti konsumsi/asupan garam yang berlebih, aktivitas fisik yang kurang, konsumsi rokok. Konsumsi garam menyebabkan konsentrasi natrium

didalam cairan ekstraseluler meningkat, meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi. Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri. Dan merokok, nikotin dalam tembakau merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah karena zat-zat kimia dalam asap rokok, nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh darah amat kecil didalam paru-paru dan diedarkan ke aliran darah. Dari masing-masing jurnal terdapat kesamaan dimana karakteristik responden pada usia produktif/dewasa berjenis kelamin laki-laki.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak DR. dr. Andryansyah Arifin MPH. selaku Ketua Yayasan Eka Harap Palangka Raya yang telah menyediakan sarana dan prasarana kepada penulis dalam menempuh pendidikan di STIKES Eka Harap Palangka Raya.
2. Ibu Maria Adelheid Ensia, S.Pd., M.Kes. selaku Ketua STIKES Eka Harap Palangka Raya yang telah menyediakan sarana dan prasarana kepada penulis dan mengikuti pendidikan di STIKES Eka Harap Palangka Raya.
3. Ibu Lensi Natalia Tambunan, SST, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKES Eka Harap Palangka Raya dan ketua penguji.
4. Ibu Rizki Muji Lestari, SST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah membantu dan membimbing saya dalam pembuatan skripsi ini, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat waktu.
5. Ibu Fitriani Ningsih, SST, M.Kes. selaku Pembimbing II yang juga telah membantu saya dalam menyelesaikan

skripsi ini dan bersedia membagikan ilmunya dalam membantu saya menyelesaikan skripsi ini.

6. Kepada kedua orang tua saya, terima kasih atas dukungan serta doa yang selalu diberikan kepada saya.
7. Seluruh rekan-rekan dan sahabat saya yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga bantuan serta budi baik yang telah diberikan kepada peneliti, mendapatkan balasan dari Tuhan YME. Besar harapan peneliti agar skripsi ini dapat bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mardalena, I. (2017) Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan. I. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Tersedia pada: http://repo.unikadelasalle.ac.id/index.php?p=show_detail&id=10536&keywords=.
2. Widiyanto, A. A. dkk. (2019) "Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran," MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan, 1(5), hal. 58. doi: 10.26714/magnamed.1.5.2018.58-67.
3. WHO (2013) "A Global Brief on Hypertension: Global Public Health Crisis. Switzerland: World Health Organization (WHO)."
4. KEMENKES (2018) "Laporan Nasional RISKESDAS 2018.pdf," Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, hal. 198. Tersedia pada: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.
5. DINKES PROV KALTENG (2020) "Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020."
6. DINKES Kota Palangka Raya (2019) Profil Kesehatan Kota Palangka Raya. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. Palangka Raya.
7. Erina Ina (2017) "hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pegawai negeri sipil uin alauddin makassar," skripsi, 4, hal. 9–15.

8. Burhan, A. D. Y. dkk. (2020) “Hubungan Gaya Hidup Terhadap Risiko Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar,” *Window of Public Health Journal*, 01(03), hal. 188–197. Tersedia pada: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/188>.
9. Herawati I, N. T. dkk. (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), hal. 34–43.
10. Sari, A. dkk. (2018) “Hubungan Antara Asupan Makanan, Stres, dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada usia Menopause Di Puskesmas Pangkalan Lada,” hal. 37–62.
11. Wijaya, I. dkk. (2019) “Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan terhadap Kejadian Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia, 2(2), hal. 165. Tersedia pada: [htt](http://).
12. Muh wendi, F. (2018) “Hubungan Antara Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di Desa lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol,” *Jurnal KESMAS*, 7(6), hal. 1–14.
13. Leo, A. . R. dkk. (2020) “Hubungan Konsumsi Laru, Garam, Sayur, dan Buah terhadap Resiko Hipertensi Pria Dewasa Kupang,” *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, 1(02), hal. 1–9. Tersedia pada: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/jigk>.
14. Yasril, A. I. dan Rahmadani, W. (2020) “Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang Tahun 2019,” *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(2), hal. 33–43. doi: 10.33761/jsm.v15i2.222.