

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRALANSIA (45-60
TAHUN) DI WILAYAH SUMATERA SELATAN
(ANALISIS LANJUTAN RISKESDAS 2018)**



OLEH:

**MIFTA ROSTIAN SAPUTRI
10021181722003**

**PROGRAM STUDI (S1) GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRALANSIA (45-60
TAHUN) DI WILAYAH SUMATERA SELATAN
(ANALISIS LANJUTAN RISKESDAS 2018)**

Diajukan sebagai syarat untuk mendapatkan Gelar (S1) Sarjana Gizi
Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



OLEH:

**MIFTA ROSTIAN SAPUTRI
10021181722003**

**PROGRAM STUDI (S1) GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

GIZI

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, Agustus 2021

Mifta Rostian Saputri

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada
Pralansia (45-60 Tahun) Di Wilayah Sumatera Selatan (Analisis Lanjutan
Riskesdas 2018)**

xvi + 98 halaman, 22 tabel, 5 gambar, 6 lampiran

ABSTRAK

Terjadinya kasus peningkatan hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi. Dan meningkatnya prevalensi pada penderita hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Hipertensi merupakan salah satu faktor terjadinya kematian dimana hipertensi ini sering disebut sebagai “*Silent Killer*”. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi diantaranya yaitu, usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, pekerjaan, pendidikan, kebiasaan merokok, kejadian hipertensi dan konsumsi makanan beresiko. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan pada data Riskesdas 2018. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* dengan menggunakan data Survei Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas 2018). Populasi pada penelitian ini seluruh pralansia di wilayah Sumatera Selatan yang berusia 45-60 tahun. Sampel penelitian adalah semua populasi pralansia yang berusia 45-60 tahun yang di ikut sertakan dalam penelitian riskesdas dan melakukan pengukuran tekanan darah di wilayah Sumatera Selatan. Analisis data yang digunakan yaitu complex sampel chi square dan regresi logistic ganda. Berdasarkan hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa ada hubungan bermkna antara usia (PR *adjusted* 1,91), pekerjaan (PR *adjusted* 1,32), pendidikan (PR *adjusted* 1,24), kejadian obesitas (PR *adjusted* 2,33), konsumsi makanan manis (sering) (PR *adjusted* 0,53), konsumsi makanan manis (jarang) (PR *adjusted* 0,63), kebiasaan merokok (PR *adjusted* 0,68). Dapat di simpulkan bahwa faktor resiko kejadian hipertensi yang paling dominan adalah kejadian obesitas. Diharapkan untuk semua masyarakat agar tetap menjaga pola hidup sehat dan mengurangi konsumsi makanan ataupun minuman yang beresiko meningkatkan tekanan darah.

Kata Kunci : Hipertensi, Faktor resiko, Pralansia

Kepustakaan : 85 (2011-2021)

NUTRITION SCIENCE

FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY

Thesis, August 2021

Mifta Rostian Saputri

**Factors Related to The Incidence of Hypertension In Pre-lansia (45-60 Years)
In South Sumatra Region (The Analysis of Indonesian Basic Health Survey
2018)**

xvi + 98 pages, 22 tables, 5 images, 6 attachments

ABSTRACT

The occurrence of cases of increased hypertension can be caused by various influencing factors. And the increasing prevalence in people with hypertension can affect a person's quality of life. Hypertension is one of the factors in the occurrence of death where hypertension is often referred to as the "Silent Killer". Several factors that influence the occurrence of hypertension include age, gender, physical activity, occupation, education, smoking habits, incidence of hypertension and consumption of risky foods. This study aims to determine the factors associated with the incidence of hypertension in the elderly (45-60 years) in the South Sumatra region on the 2018 Riskesdas data. This study is a quantitative study with a cross-sectional study design using the 2018 Basic Health Research Survey data (Riskesdas). 2018). The population in this study were all elderly in South Sumatra, aged 45-60 years. The research sample was all pre-elderly population aged 45-60 years who were included in the riskesdas research and carried out blood pressure measurements in the South Sumatra region. Analysis of the data used is a complex sample of chi square and multiple logistic regression. Based on the results of multivariate analysis showed that there was a significant relationship between age (PR adjusted 1.91), occupation (PR adjusted 1.32), education (PR adjusted 1.24), obesity incidence (PR adjusted 2.33), consumption of sweet foods (often) (PR adjusted 0.53), consumption of sweet foods (rare) (PR adjusted 0.63), smoking habits (PR adjusted 0.68). It can be concluded that the most dominant risk factor for hypertension is obesity. It is hoped that all people will maintain a healthy lifestyle and reduce the consumption of food or drinks that are at risk of increasing blood pressure.

Keyword : Hypertension, Risk Factors, Prevalence

Literature : 85 (2011-2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini di buat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Agustus 2021

Yang Bersangkutan,



Mifta Rostian Saputri
NIM. 10021181722003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia (45-60 Tahun) Di Wilayah Sumatera Selatan (Analisis Lanjutan Riskedas 2018)” telah dipertahankan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 17 November 2021

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua Penguji :

Feranita Utama S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

(*Ferita*)

Anggota Penguji :

Nurmalia Ermi S.ST, M.K.M
NIP. 199208022019032020

(*Nur*)

Yeni, S.KM, M.K.M
NIP. 198806282014012201

(*Yeni*)

Indah Yuliana S.Gz., M.Si
NIP. 198804102019032018

(*Indah*)

Mengetahui



Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya
Dr. Misnanti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi Gizi

Fatmalina

Fatmalina Febry, S.KM., M.Si
NIP. 1978020820021220003

HALAMAN PENGESAHAN

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada
Pralansia (45-60 Tahun) Di Wilayah Sumatera Selatan
(Analisis Lanjutan Riskesdas 2018)**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu
syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi

Oleh:

MIFTA ROSTIAN SAPUTRI

10021181722003

Indralaya, 17 November 2021

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Sriwijaya



Pembimbing Skripsi

A handwritten signature in black ink, likely belonging to Indah Yuliana S.Gz., M.Si.

Indah Yuliana S.Gz., M.Si
NIP. 197606092002122001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Mifta Rostian Saputri
NIM : 10021181722003
Angkatan : 2017
Program Studi : Gizi
Tempat/ Tanggal Lahir : Batumarta, 06 April 2000
Alamat : Dusun Panca Tunggal Desa Batumarta II
Kecamatan Lubuk Raja Kabupaten Ogan
Komerling Ulu
Email : miftaputri147@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2004 : TK Al-Falah OKU
2005 – 2011 : Madrasah Ibtidaiyah YPI OKU
2011 – 2014 : SMP Negri 03 OKU
2014 – 2017 : SMA Negri 02 OKU
2017 – 2021 : S1 Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

2019 – 2020 : Bendahara Umum Ikatan Keluarga Mahasiswa
Batumarta (IKAMARTA)
2019 – 2020 : Anggota BO GEO (Green Environment
Organization)
2019 – 2020 : Anggota UKM UNSRI Mengajar

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan anugerah serta kasih-Nya saya bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia (45-60 tahun) Di Wilayah Sumatera Selatan (Analisis Lanjutan Riskesdas 2018)”. Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, Allah Subhanahu Wata’ala yang telah memberikan nikmat sehat, kekuatan dan kelancaran dalam proses pembuatan skripsi ini.
2. Keluarga tersayang terutama kedua orang tua, adik dan saudara-saudaraku yang selalu memberikan semangat, kekuatan dan doa kepadaku.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Indah Yuliana S.Gz. M.Si selaku pembimbing, Feranita Utama S.KM., M.Kes, Nurmalia Ermi S.ST, M.K.M selaku dosen penguji terimakasih atas segala masukan dan bimbinganya serta kesabaran dalam menghadapi keterbatasan penulis.
5. Sahabatku dan Bintang (Ayam14 Squad, TLOM, Member kost Mutiara Indah II dan Bintangku) yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa. serta teman-teman seperjuangan yang tidak bisa di sebutkan satu-persatu karena semua teman, sahabat dan bintangku bukan hanya tertulis di dalam kertas namun dihati.

Indralaya, Agustus 2021

Penulis,

Mifta Rostian Saputri

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1. Bagi Peneliti	7
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	7
1.5 Ruang Lingkup	7
1.5.1. Lingkup Lokasi.....	7
1.5.1. Lingkup Materi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Hipertensi	8
2.1.1 Definisi Hipertensi	8
2.1.2 Patofisiologi Hipertensi	8
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi	9
2.1.4 Penyebab Hipertensi.....	9
2.1.5 Komplikasi Hipertensi.....	9
2.1.6 Penatalaksanaan Hipertensi	10
2.1.7 Jenis-jenis Hipertensi	12
2.1.8 Gejala-gejala Hipertensi	12
2.1.9 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi.....	13
2.1.10 Frekuensi Makanan Beresiko Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi	23

2.1.11 Pengertian Pralansia	24
2.1.12 Pengertian Lansia	24
2.1.13 Penyakit Penyerta	25
2.2. Kerangka Teori.....	26
2.3. Kerangka Konsep	27
2.4. Hipotesis Penelitian.....	28
2.5. Penelitian Terdahulu	29
2.6 Definisi Oprasional	32
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1 Desain Penelitian.....	37
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian	37
3.2.1 Populasi	37
3.2.2 Sampel	38
3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	43
3.4 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	43
3.4.1 Jenis Data	43
3.4.2 Cara Pengumpulan Data	43
3.4.3 Alat Pengumpulan Data.....	45
3.5 Metode Pengumpulan Data	45
3.6 Pengolahan dan Analisis Data	45
3.6.1 Pengolahan Data	45
3.7 Analisis Data dan Penyajian data	49
3.7.1 Analisis Data	49
3.7.2 Penyajian Data.....	51
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	52
4.1 Analisis Data	52
4.2.1 Analisis Univariat.....	52
4.2.2 Analisis Bivariat	54
4.2.3 Analisis Multivariat.....	62
BAB V PEMBAHASAN	69
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	69
5.2 Pembahasan.....	69

5.2.1 Kejadian Hipertensi pada Pra- lansia	70
5.2.2 Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia	71
5.2.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia	72
5.2.4 Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia	74
5.2.5 Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia	75
5.2.6 Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia	76
5.2.7 Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Berlemak dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia.....	78
5.2.8 Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Asin dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia	79
5.2.9 Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Manis dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia	81
5.2.10 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia	83
5.2.11 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia	84
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	87
6.1 Kesimpulan.....	87
6.2 Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN	97

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tabel Klasifikasi Tekanan Darah.....	9
Tabel 3.1 Tabel Hasil Perhitungan Besar Sampel.....	41
Tabel 3.2 Tabel Kategori Pekerjaan.....	47
Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi.....	53
Tabel 4.2 Tabel Hubungan Antara Usia Dengan Kejadian Hipertensi	55
Tabel 4.3 Tabel Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi ...	56
Tabel 4.4 Tabel Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Kejadian Hipertensi.....	57
Tabel 4.5 Tabel Hubungan Antara Pendidikan Dengan Kejadian Hipertensi.....	58
Tabel 4.6 Tabel Hubungan Antara Kejadian Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi.....	58
Tabel 4.7 Tabel Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Makanan Berlemak Dengan Kejadian Hipertensi.....	59
Tabel 4.8 Tabel Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Makanan Asin Dengan Kejadian Hipertensi	60
Tabel 4.9 Tabel Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Makanan Manis Dengan Kejadian Hipertensi	61
Tabel 4.10 Tabel Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi.	62
Tabel 4.11 Tabel Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi.....	63
Tabel 4.12 Tabel Seleksi Bivariat	64
Tabel 4.13 Tabel Pemodelan Awal Analisis Multivariat	65
Tabel 4.14 Tabel Pemodelan I Mutivariat (Konsumsi Makanan Asin Dikeluarkan)	65
Tabel 4.15 Tabel Pemodelan II Mutivariat (Aktifitas Fisik Dikeluarkan)	66
Tabel 4.16 Tabel Pemodelan III Mutivariat (Jenis Kelamin Dikeluarkan).....	67
Tabel 4.17 Tabel Pemodelan IV Mutivariat (Konsumsi Makanan Berlemak Dikeluarkan)	67
Tabel 4.18 Tabel Pemodelan Akhir.....	68

Tabel 4.19 Tabel Kekuatan Uji69

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.1 Diagram Alur Pemilihan Populasi Penelitian.....	42
Gambar 3.2 Alur Pemilihan Sampel Penelitian	40
Gambar 3.3 Proses Pemilihan Sampel Data Riskesdas	42

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Hasil Analisis	100
Lampiran 2 Kuisoner Riskesdas	141
Lampiran 3 Lembar Bimbingan	146
Lampiran 4 Surat Pernyataan	147
Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data	148
Lampiran 6 Surat Kaji Etik	149

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu peningkatan pada tekanan darah secara kronis, dimana sistolik ≥ 140 mmhg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmhg. Hipertensi dapat menjadi faktor resiko utama penyakit kardiovaskuler. pada prevalensi kardiovaskuler meningkat diseluruh dunia ditahun 2000 yaitu mencapai 25% dan di prediksi pada tahun 2025 akan mengalami peningkatan 40% (WHO,2016) (Chrisanto & Kunci, 2017). WHO mencatat status kenaikan kasus hipertensi pada tahun 2012 yang mencapai 839 kasus yang sudah terjadi dan akan diprediksi meningkat pada tahun 2025 menjadi 1,15 mil sekitar 29% dari semua penduduk dunia. Mayoritas yang lebih beresiko terkena hipertensi adalah perempuan dibanding dengan laki-laki. Kasus hipertensi sering terjadi pada negara-negara yang berkembang hingga mencapai 80% (Kunci, 2019).

Global status report On NCD World Health Organization (WHO) mencatat bahwa pada tahun 2012 terdapat 839 juta orang dengan kasus hipertensi, data tersebut menjadi 1,15 Mil pada tahun 2015 sekitar 29% dari seluruh penduduk yang tinggal di dunia. Hipertensi lebih banyak menyerang perempuan dibandingkan laki-laki. Sekitar 80% kasus hipertensi melonjak terutama di negara-negara yang berkembang (Kunci, 2019). Dari berbagai hasil penelitian telah ditemukan bahwa yang memiliki resiko terkena hipertensi adalah orang dewasa yang berumur diatas 50 tahun dan memiliki resiko berkembangnya kejadian hipertensi mencapai 90% (Kunci, 2019).

Di Indonesia, hipertensi termasuk dalam tiga penyebab kematian setelah tuberkulosis dan stroke dengan prevalensi yang mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (Utami et al., 2017). Kejadian hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai 15 juta kasus, yang merupakan hipertensi terkontrol 4%. Dan prevalensi 6-15% pada orang dewasa. Diantaranya banyak yang tidak menyadari dan mengetahui sehingga mereka lebih beresiko terkena hipertensi berat dan terdapat 90% yang beresiko hipertensi esensial (Chrisanto & Kunci, 2017). Berdasarkan hasil dari data riset kesehatan

dasar (Riskesdas) nasional tahun 2013, menunjukkan bahwa pada usia 18 tahun kejadian hipertensi nasional mencapai prevalensi sebesar 38,8% (Susanti & Resti, 2019). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, sekitar 76% kasus hipertensi dimasyarakat belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun keatas ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7% (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil dari data riset kesehatan dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2007 sampai 2018. Hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk wilayah Sumatera Selatan umur 18 tahun keatas terdapat kasus terjadinya hipertensi mencapai prevalensi 6,0% pada tahun 2007. Pada tahun 2013 sebesar 7,0% kasus hipertensi dan pada tahun 2018 kasus hipertensi mencapai prevalensi 7,34%. Hipertensi banyak menyerang pada usia 45 tahun keatas. Pada tahun 2007 mencapai 11,9%. Ditahun 2013 sebesar 14,8% dan ditahun 2018 mengalami penurunan menjadi 12,62%. Mayoritas yang terkena hipertensi tertinggi adalah perempuan. Pada tahun 2007, prevalensi perempuan mencapai 8,6% dan pada laki-laki mencapai 5,8%. Di tahun 2013 perempuan masih mengalami peningkatan prevalensi hingga mencapai 12,3% dan laki-laki sebesar 6,6%. Dan ditahun 2018 mengalami penurunan, pada perempuan sebesar 10,95% dan pada laki-laki mencapai 5,74%. Dari hasil data riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang memiliki pendidikan dengan kategori tidak sekolah memiliki prevalensi tertinggi pertama dan yang kedua tertinggi yaitu kategori tidak tamat SD. Pada kategori tidak sekolah pada tahun 2007 sebesar 13,9% dan tidak tamat SD 10,6%. Ditahun 2013 kategori pendidikan (tidak sekolah) 17,4% (tidak tamat SD) 14,1%. Dan ditahun 2018 sebesar (tidak sekolah) 14,88% (tidak tamat SD) 12,98%. Frekuensi tertinggi yang mengalami hipertensi pada pekerjaan yaitu pada kategori tidak bekerja dengan prevalensi sebesar 11,1% ditahun 2007. Tahun 2013 12,5% dan tahun 2018 sebesar 12,70%.

Kasus yang terjadi pada tahun 2014 yaitu sebanyak 6740 orang, pada tahun 2015 sebanyak 7944, pada tahun 2016 mencapai 8686 orang dan ditahun 2017 sebanyak 6973 orang (Provinsi & Selatan, n.d.). Hipertensi merupakan penyebab utama penyakit gagal ginjal, jantung, dan stroke. Hipertensi adalah penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkolosis. Hipertensi dapat menyerang

siapa saja, dari yang paling muda sampai yang paling tua. Hipertensi sering disebut “silent killer” karena sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari ataupun merasakan suatu gejala maupun tanda-tanda hipertensi. Sementara tekanan darah terus-menerus meningkat (Susanti & Resti, 2019). Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu, hipertensi esensial dan hipertensi sekunder. Hipertensi esensial (primer) yaitu kejadian hipertensi yang belum diketahui penyebabnya sedangkan hipertensi sekunder merupakan jenis hipertensi yang telah diketahui penyebab yang mendasarinya. Hipertensi tidak memiliki gejala khusus sehingga sering tidak disadari oleh penderitanya sendiri (Ramadhan, 2015).

Semakin tua umur seseorang maka pengaturan metabolisme didalam tubuh akan terganggu, sehingga menyebabkan zat kapur yang ada didalam tubuh mengalami penumpukan. Apabila kalsium didalam darah memiliki jumlah yang banyak maka akan menyebabkan darah menjadi lebih kental dan padat, sehingga aliran didalam darah tidak lancar dan menyebabkan tekanan darah menjadi lebih meningkat. Adapun endapan kalsium di dinding pembuluh darah (arteriosclerosis) yang dapat mengakibatkan terjadinya penyempitan didalam pembuluh darah. Akibatnya, aliran darah menjadi terganggu (Kunci, 2019).

Salah satu faktor yang berperan dalam meningkatnya prevalensi penderita hipertensi yaitu konsumsi kalium yang masih rendah atau tidak sesuai dengan jumlah kalium yang harus dipenuhi perharinya. Hipertensi dapat terjadi meliputi faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan antara lain kebiasaan merokok, stress, emosi yang tinggi, dan sosial budaya. Faktor lainya yang berpengaruh terhadap hipertensi yaitu umur, obesitas, kelebihan berat badan, jenis kelamin, tidur yang kurang berkualitas, riwayat keluarga, konsumsi alkohol, konsumsi makanan berlemak, penambahan BTP (natrium), pendidikan, pekerjaan, aktifitas fisik serta tempat tinggal dan pola makan.

Kebiasaan merokok dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah. Karena didalam rokok terdapat tembakau yang mengandung zat-zat kimia berbahaya, yang dapat merusak lapisan dinding arteri, sehingga arteri lebih beresiko terjadi penumpukan plak (arterosklerosis). Salah satu zat berbahaya di dalam rokok yaitu nikotin. Nikotin dapat merangsang saraf simpatis sehingga dapat membuat kerja jantung bekerja lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, serta

peran karbonmonoksida yang dapat membantu dan menggantikan oksigen dalam darah sehingga memaksa jantung untuk memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh.

Pada pralansia yang memiliki usia 45-60 tahun didalam tubuh mengalami penurunan metabolisme maka resiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Seseorang yang berisiko menderita hipertensi adalah usia 45 tahun keatas. Oleh karena itu upaya untuk mengurangi atau mencegah terjadinya hipertensi dapat dilakukan pada usia pralansia untuk meminimalisir kejadian hipertensi pada lansia. Aktifitas merupakan suatu kegiatan atau pergerakan yang dilakukan secara fisik ataupun non fisik. Aktifitas dibedakan menjadi tiga yaitu, aktifitas ringan, aktifitas sedang dan aktifitas berat. Pada perilaku aktifitas yang ringan atau rendah dapat berpengaruh pada menurunnya elastisitas pembuluh darah dan system jantung sehingga resiko terjadinya tekanan darah dapat terjadi dan meningkat.

Konsumsi asupan natrium yang berlebih akan menyebabkan peningkatan kadar natrium dan penurunan kadar kalium sehingga dapat terjadi peningkatan cairan darah yang nantinya akan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Selain itu konsumsi lemak yang tinggi dapat berpengaruh pada tingginya kolestrol didalam darah. Dimana simpanan kolestrol ini nantinya akan menjadi menumpuk pada pembuluh darah dan menjadi *plaque* yang akan menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah. Penyumbatan ini akan menjadikan elastisitas pembuluh darah menjadi berkurang sehingga volume tekanan darah meningkat, hal inilah yang memicu terjadinya hipertensi. Dan pada seseorang yang memiliki berat badan berlebih akan lebih beresiko terkena hipertensi karena pada seseorang yang memiliki berat badan lebih dapat terjadi peningkatan curah jantung dan aktifitas saraf simpatis yang lebih cepat dan bekerja lebih keras pada orang yang memiliki berat badan berlebih.

Pendidikan dan pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi. Dimana dapat kita ketahui bahwa pendidikan yang kurang memadai atau rendah dapat mempengaruhi tingkat terjadinya pengurangan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik kondisi pekerjaan. Pendidikan diyakini dapat membawa pengaruh langsung terhadap pendapatan dan kesejahteraan. Apabila tingkata pendapatan rendah maka tingkat standar hidup rendah. Standar kehidupan yang rendah ini secara langsung dapat berpengaruh

terhadap tingkat keadaan kesehatan, kehidupan moral, dan rasa harga diri. Menurut (Tjekyan, 2014) tingkat prevalensi terjadinya hipertensi pada pria dan wanita. Wanita lebih terlindungi dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Karena wanita yang belum mengalami menopause akan dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam peningkatan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL).

Kadar kolestrol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses arterosklerosis. Efek dari perlindungan estrogen ini dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia pramenopause. Pada fase pramenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormone estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut sampai hormone estrogen tersebut berubah kualitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang pada umumnya mulai terjadi pada usia 45-55 tahun sebelum lanjut usia. Pada umur lebih dari 65 tahun tingkat terjadinya hipertensi pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria yang diakibatkan oleh faktor hormonal.

Hipertensi sering kali ditemukan pada lansia. Dari hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lansia yang dilaksanakan pada 10 Provinsi tahun 2012 dapat diketahui bahwa penyakit terbanyak yang dialami oleh lansia adalah penyakit sendi (52,3%) dan hipertensi (38,8%). Penyakit tersebut merupakan penyebab utama disabilitas pada lansia. Mekanisme terjadinya hipertensi dimuali dari terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I, dimana angiotensin ini yang memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Angiotensin II inilah yang memiliki peran dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama. Aksi yang pertama yaitu dapat meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan pada aksi yang kedua dapat menstimulan sekresi aldosteron. Diimana aldosteron dapat mengurangi ekresi garam (NaCl), meningkatnya NaCl ini akan menyebabkan peningkatan volume cairan ekstraseluler dan dapat meningkatkan tekan darah (Ramadhan, 2015).

1.2 Rumusan Masalah

Pada usia yang sudah mulai memasuki pralansia metabolisme didalam tubuh akan mengalami penurunan sehingga menyebabkan penumpukan zat kapur didalam tubuh akibatnya dapat meningkatkan tekanan darah. Prevelensi hipertensi

di wilayah Sumatera Selatan setiap tahunnya mengalami peningkatan. Hipertensi memiliki faktor resiko utama pada penyakit kardiovaskuler. Perubahan perilaku dan pola hidup dapat mempengaruhi pola konsumsi masyarakat, terutama pada makanan yang beresiko. Melihat tingginya kasus hipertensi maka penting untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran kejadian hipertensi pada pralansia usia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
2. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
3. Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
4. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
5. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
6. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
7. Untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
8. Untuk mengetahui hubungan antara kejadian obesitas dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
9. Untuk mengetahui hubungan antara frekuensi konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.

10. Untuk mengetahui hubungan antara frekuensi konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
11. Untuk mengetahui hubungan antara frekuensi konsumsi makanan manis dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan.
12. Untuk mengetahui hubungan yang bermakna terhadap kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan setelah dikontrol dengan jenis kelamin, usia, aktivitas fisik, pekerjaan pendidikan, kebiasaan merokok, kejadian obesitas, konsumsi makanan berlemak, konsumsi makanan asin, dan konsumsi makanan manis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman, pengetahuan dan pemahaman dan dapat dijadikan bekal dalam mengamal ilmu dan studi lanjutan di masa yang akan datang. Penelitian ini juga dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam menganalisis permasalahan yang ada di masyarakat dengan mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan referensi bagi siswa yang berminat dalam melaksanakan penelitian dibidang analisis data sekunder. Dan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang kesehatan masyarakat. Khususnya yang berkaitan dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan pada data Risksdas 2018.

1.5.1 Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pralansia (45-60 tahun) di wilayah Sumatera Selatan. Penelitian ini meliputi pengambilan data raw dari Riskesdas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansz, P., Rottie, J., & Lolong, J. (2016). Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmasranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 4(5), 1–6.
- Aktivitas, P. (2020). Hubungan Obesitas Dan Pola Aktivitas Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara. *Jurnal Medical*, 7(1), 24–34.
- Alfian, R., Susanto, Y., & Khadizah, S. (2017). *Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Di Poli Jantung Rsud Ratu Zalecha Martapura*. 04(02), 210–218.
- Amaliah, F., & Sudikno, N. (2014). Faktor Risiko Hipertensi Pada Orang Umur 45-74 Tahun Di Pulau Sulawesi. *Gizi Indonesia*, 37(2), 145.
- Andhike Silviana S, S. M. (2013). *Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food Dengan Kejadian Hipertensi Pada Remaja Di Sma Negeri 01 Kudus*. 5(9), 32–39.
- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revi). Pt. Rineka Cipta.
- Atun, L., Siswati, T., & Kurdanti, W. (2014). Asupan Sumber Natrium, Rasio Kalium Natrium, Aktivitas Fisik, Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Dan Gizi*, 6(5), 1–9.
- Bachtiar, I., Pratama, A., Huwaina, F., & Budiono, I. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Jurnal Epidemiologi*, 2(4), 1–6.
- Chasanah, S. U., & Syarifah, N. (2017a). *Hubungan Karakteristik Individu Penderita Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Di Puskesmas Depok Ii Sleman Yogyakarta*. 2(April), 1–9.
- Chasanah, S. U., & Syarifah, N. (2017). Hubungan Karakteristik Individu Penderita Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Di Puskesmas Depok Ii Sleman Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 3(5), 1–8.
- Chrisanto, E. Y., & Kunci, K. (2017). *Efektifitas Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2017* *Jurnal Kesehatan*

Holistik (The Journal Of Holistic Healthcare), Volume 11 , No . 3 , Juli 2017 : 167-1. 11(3), 167–174.

- Damanik, S., & Sitompul, L. N. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan, 14(01)*, 30–36.
- Destriatania, S., & Febry, F. (2015). *Faktor-Faktor Risiko Yang Dapat Dimodifikasi Pada Kejadian Hipertensi Di Desa Seri Tanjung Kecamatan Tanjung Batu Tahun 2014 Modifiable Risk Factors On Incidence Of Hypertension In Seri Tanjung Village Tanjung Batu Subdistrict 2014.6(November), 202–210.*
- Eklamsi, P. R. E., Rsup, D. I., & Padang, M. D. (2019). Hubungan Umur Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Pre Eklamsi Di Rsup. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 13(4)*, 130–139.
- Elvivin, E., Lestari, H., & Ibrahim, K. (2016). Analisis Faktor Risiko Kebiasaan Mengonsumsi Garam, Alkohol, Kebiasaan Merokok Dan Minum Kopi Terhadap Kejadian Dipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah, 1(3)*, 185583.
- Enrekang, K. A. B. (2019). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kab.Enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia Kesehatan, 1(1)*.
- Fikri, M., & Siregar, S. M. (2020). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas Sangkunur Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kohesi, 4(2)*, 100–105.
- Fitrianingsih, Siswanto, Y., & Tarmali, A. (2015). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Remaja Di Sman 1 Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan, 8(17)*, 33–39.
- Fitrina, Y., & Rian, H. (2014). Hubungan Karakteristik Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2014. *Lppm Stikes Yarsi, 1–11*.
- Ftrina, Y. (2014). Hipertensi Pada Usia Lanjut Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kecamatan Padang Panjang Barat Tahun 2014. *Journal Of Healthcare Technology And Medicineurnal Kebidanan Dan Gizi, 8(5)*, 1–7.

- Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Pekerja. *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 60–65.
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Deepublish.
- Iswahyuni, S. (2017). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14(2), 1–4.
- J Purnowo, R. S. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Salt Consumption Pattern With Hypertension In Elderly pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Salt Consumption Pattern With Hypertension In Elderly. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5, 532–535.
- Kartika, L. A., Affah, E., & Suryani, I. (2017). Asupan Lemak Dan Aktivitas Fisik Serta Hubungannya Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal Of Nutrition And Dietetics)*, 4(3), 139.2016.4(3).139-146
- Kesehatan, J., Khatulistiwa, M., Di, L., Pojoksari, D., Sukomoro, K., & Magetan, K. (2020). Hubungan Obesitas Dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Desa Pojoksari Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan. 7(4), 158–165.
- Kunci, K. (2019). Pengaruh Pemberian Pisang Ambon Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. 6(April), 70–76.
- Kusteviani, F. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Obesitas Abdominal Pada Usia Produktif (15-64 Tahun) Di Kota Surabaya. *Jurnal Berkala Epidimiologi*, 3(1), 45–56.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Intensitas Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Jurnal Mutiara Medika*, 16(2), 46–51.
- Lay, G. L., Wungouw, H. P. L., & Kareri, D. G. R. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Wanita Pralansia Di Puskesmas Bakunase. *Cendana Medical Journal (Cmj)*, 18(3), 1–8.
- Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2019). Hubungan Tingkat Ekonomi Dan Jenis Pekerjaan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Dan Gizi*, 6(7), 1–12.

- Mahmudah, S., Maryusman, T., Arini, F. A., & Malkan, I. (2015). Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015. *Biomedika*, 7(2), 43–51.
- Manawan, A., Rattu, A. J., & Maureen, I. P. (2016). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Tandengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(6), 1–8.
- Mansjoer, A. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Egc Buku Kedokteran.
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Trans Info Media.
- Maulana, A., Putra, P., & Ulfah, A. (2016). Di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1(262), 256–264.
- Memah, M., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2019). Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kombi Kecamatan Kombi Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(5), 1–7.
- Misyati, S., & Asmaruddin. (2019). Hubungan Obesitas, Aktivitas Fisik, Kebiasaan Merokok, Konsumsi Garam Berlebihan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang Tahun 2019. *Jurnal Abdi Nusa Babel*, 4(6), 1–7.
- Natalia, D., Hasibuan, P., Parasitologi, D., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Tanjungpura, U., Sintang, H., & Kalimantan, W. (2015). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Di Kecamatan Sintang , Kalimantan Barat. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 42(5), 336–339.
- Ni Wayan Sudarn. (2011). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2004, 1–15.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nuraeni, E. (2019). *Usia Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang*. 4(1), 1–6.
- Octavian, Y., Setyanda, G., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Artikel Penelitian Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki- Laki Usia 35-65 Tahun Di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 1–7.
- Pitriani, R., Yanti, J. S., & Afni, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi

- Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(3), 1–4.
- Prang, M. F., Kaunang, W. P. J., & Sekeon, S. A. S. (2021). Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Hipertensi Di Kota Tomohon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(6), 1–7.
- Provinsi, L., & Selatan, S. (N.D.). *Laporan Provinsi Sumatera Selatan*.
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2019). Prevalensi Hipertensi Dan Determinannya Di Indonesia. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 59(7), 1–9.
- Rahayu, R. M., Berthelin, A. A., Lapepo, A., & Wulansari, M. (2020). *Hubungan Obesitas Dengan Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas Sukamulya Tahun 2019*. 4(1).
- Rahma, Amalia, Baskari, & Seryaning, P. (2019). Pengukuran Indeks Massa Tubuh, Asupan Lemak, Dan Asupan Natrium Kaitannya Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Dewasa Di Kabupaten Jombang. *Ghidza Media Journal*, 1(1), 53–62.
- Ramadhan, K. (2015). *Pengaruh Pisang Ambon (Musa Paradisiaca S .) Terhadap Hipertensi Influence Banana (Musa Paradisiaca S .) Toward Hypertension*. D.
- Rawasiah, A. B., Wahiduddin, & Rismayanti. (2012). Hubungan Faktor Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pattingalloang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(5), 1–9.
- Rawat, P., Di, J., Ranomut, P., & Manado, K. (2018). *Hubungan Antara Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Ranomut Kota Manado*. 7(5).
- Rijalludin, M., & Chandra, P. H. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Podorejo Rw 6 Ngaliyan Semarang. *Jural Keperawatan*, 3(5), 1–8.
- Rohman, T. (2019). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Psikologi Perkembangan*, 3(October 2013), 1–224.
- Runtuwene, W. N., Wiyono, W. I., & Yudistira, A. (2019). Identifikasi Tingkat Kepatuhan Pasien Geriatri Yang Menderita Hipertensi Disertai Penyakit

- Penyerta Di Rsu Pancaran Kasih Manado Periode September-Oktober 2018. *Pharmacon*, 8, 142–151.
- Sanusi, R. (2020). *Identifikasi Gaya Hidup Pra-Lansia Etnis Tionghoa Dalam Menjaga Kesehatan Dan Kebugaran*. 5(2), 180–193.
- Saputri, M. A. U. (2018). *Jurnal Kesehatan. Analisis Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Pasien Lansia Di Kelurahan Semampir Kota Kediri Tahun 2018*, 10(2), 1–15.
- Sariana, Destriatania, S., & Febri, F. (2015). Faktor-Faktor Risiko Yang Dapat Dimodifikasi Pada Kejadian Modifiable Risk Factors On Incidence Of Hypertension In Seri Tanjung Village Tanjung Batu Subdistrict. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6 (November), 202–210.
- Sartik, Tjekyan, R. S., & M.Zulkarnain. (2017). Faktor – Faktor Risiko Dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(183), 180–191.
- Sastri, D., Yelly, M., & Sari, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Pasien Hipertensi Dengan Clinical Outcome Pasien Hipertensi Di Poli Penyakit Dalam Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(2), 134–140.
- Scanlon, P. H. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 575–598.
- Sjaaf, Fidiariani, & Puspita. (2019). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Jurnal Kedokteran*, 2(70), 68–77.
- Suhaema, & Masthalina, H. (2015). Pola Konsumsi Dengan Terjadinya Hipertensi Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(4), 340–347.
- Sulastri, D., Ramadhani, R., Gizi, B., Kedokteran, F., & Andalas, U. (2012). *Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Etnik Minangkabau Di Kota Padang*. 36(6), 3–14.
- Susanti, A., & Resti, F. E. (2019). *Pengaruh Musa Acuminata Cavendish Subgroup (Pisang Ambon) Dalam Menurunkan Tekanan Darah*. V(1), 61–70.
- Tanti, S. (2019). No Title Faktor-Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Primer Pada Usia 20-55 Tahun Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsud 45 Kuningan. *Jurnal*

Kedokteran Dan Kesehatan, 1(4).

- Tedjasukmana, P. (2012). Tata Laksana Hipertensi. *Cdk*, 39(4), 251–255.
- Tiara, U. I. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3), 1–5.
- Tjekyan, R. M. S. (2014). *Angka Kejadian Dan Faktor Risiko Hipertensi Di Kota Palembang Tahun 2013*. 401(1), 1–11. Angka Kejadian Dan Faktor Risiko Hipertensi Di Kota Palembang Tahun 2013
- Trianni, L. (2013). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang. *Karya Ilmiah*, 2(5), 1–8.
- Triyanto, E. (2017). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Graha Ilmu Kesehatan.
- Ulfa, A., & Wahyuni, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Upt Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 15–20.
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–8.
- Utami, N., Sari, A. W., Histologi, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Dokter, M. P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2017). *Konsumsi Pisang Ambon Sebagai Terapi Non Farmakologis Hipertensi Banana Consumption As Non Pharmacological Therapy Of Hypertension*. 6, 120–125.
- Wahyuningsih, W., & Astuti, E. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Usia Lanjut. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 1(3), 71..2013.1(3).71-75
- Widiana, I. M. R., Ani, L. S., Tengah, D., & Ulakan, D. (2017). Prevalensi Dan Karakteristik Hipertensi Pada Pralansia Dan Lansia Di Dusun Tengah , Desa Ulakan , Kecamatan Manggis. *Jurnal Medical*, 6(3), 1–5.
- Widianto, A. A., Romdhoni, M. F., Karita, D., & Purbowati, M. R. (2018). Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran Correlation. *Kesehatan Kedokteran*, 1(No 5), 58–67.

- Wijaya, & Artha, I. P. (2013). Factors Affecting Blood Pressure Increase In The Event Of Hypertension Indigenous Community In Bualu. *Jurnal Keperawatan, 1*(04), 13–24.
- Wijaya, I., & Haris, R. N. K. K. H. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar. *Jurnal Kesehatan Indonesia, 3*(1), 1–7.
- Winarningsih, N., Siswanto, Y., Pranowowati, P., Studi, P., Masyarakat, K., & Keluarga, R. (2016). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia 45 Sampai 54 Tahun Di Desa Kebumen Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan, 8*(20), 196–202.
- Yang, F., Sundari, L., & Bangsawan, M. (2015). Faktor-Faktor Yang Kejadian Hipertensi Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidimiologi, 4*(2), 216–223.
- Yasril, A. I., & Rahmadani, W. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang Tahun 2019. *Jurnal Sehat Mandiri, 15*(2), 33–43.
- Yogiantoro, M. (2010). *Hipertensi Esensial Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (V). Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fkui.
- Zainuddin, A., Yunawati, I., Studi, P., & Masyarakat, K. (2017). Asupan Natrium Dan Lemak Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Poasia Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1*, 581–588.
- Zuraidah, Maksuk, & Apriliadi, N. (2012). Analisis Faktor Risiko Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Di Kecamatan Kemuning Kota Palembang Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang, 1*(10), 170–178.