

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALEMBANG TAHUN 2025**



**M. DAFFA ANUGRAH
NIM.PO7133222007**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA PENGAWASAN EPIDEMIOLOGI
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALEMBANG TAHUN 2025**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan Masyarakat



**M. DAFFA ANUGRAH
NIM.PO133222007**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA PENGAWASAN EPIDEMIOLOGI
TAHUN 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah jenis penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi atau virus dan umumnya berkembang dalam jangka panjang. PTM sering kali berkaitan dengan gaya hidup, faktor genetik, dan lingkungan. Beberapa contoh PTM yang umum terjadi di masyarakat meliputi penyakit kardiovaskular seperti hipertensi.(Rahmayanti, 2017).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat. Pada tahun 2015, jumlah penderita hipertensi di dunia meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar orang dewasa, dengan sebagian besar peningkatan terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah akibat meningkatnya faktor risiko hipertensi di populasi tersebut.(WHO, 2015). Pada tahun 2019, diperkirakan sekitar 33% populasi global menderita hipertensi, dengan 46% di antaranya tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi ini.(WHO, 2019)

Tren ini terus berlanjut, dan pada tahun 2023, hipertensi diperkirakan mempengaruhi sekitar 1 dari 3 orang dewasa di seluruh dunia, atau sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun, di mana dua pertiga di antaranya berada di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah. Sayangnya, masih banyak penderita hipertensi yang belum mendapatkan diagnosis dan

pengobatan yang tepat, dengan sekitar 46% tidak menyadari kondisi mereka, sementara hanya 42% yang telah didiagnosis dan menerima perawatan medis. Bahkan, hanya sekitar 21% penderita hipertensi yang berhasil mengendalikan tekanan darah mereka dengan baik. (WHO, 2023)

Masalah hipertensi di Indonesia terus mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, sebanyak 8,3% penduduk tercatat menderita hipertensi, dan angka ini meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004. Studi yang dilakukan oleh Kelompok Kerja Serebrokardiovaskuler FK UNPAD/RSHS tahun 1999 juga melaporkan prevalensi hipertensi sebesar 17,6%. Sementara itu, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun mencapai 30,8%, meskipun mengalami penurunan dibandingkan dengan data Riskesdas 2018 yang mencatat angka 34,1%. Meskipun terjadi sedikit penurunan, hipertensi tetap menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia dan menjadi penyebab kematian keempat tertinggi dengan persentase 10,2%. Data ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat dan memerlukan perhatian lebih dalam upaya pencegahan serta pengelolaannya. (SKI, 2023)

Berdasarkan data dari **Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang**, jumlah kasus hipertensi yang ditemukan dan mendapatkan pelayanan kesehatan mengalami peningkatan signifikan dari tahun 2021 hingga 2023. Pada tahun **2021**, jumlah kasus hipertensi yang tercatat sebanyak **337.260 kasus**. (Dinkes,

2021) Angka ini kemudian melonjak tajam pada tahun **2022**, dengan jumlah kasus mencapai **411.518 kasus**, yang menunjukkan adanya peningkatan dalam deteksi dan pelayanan kesehatan terhadap penderita hipertensi.(Dinkes Sumsel, 2023) Namun, pada tahun **2023**, jumlah kasus semakin naik menjadi **435.336 kasus**. (Dinkes Sumsel, 2023)

Hipertensi dapat menyebabkan dampak serius jika tidak dikelola dengan baik. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol merusak organ vital seperti jantung, otak, ginjal, dan mata akibat pengerasan pembuluh darah yang menghambat aliran darah. Hipertensi meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, gagal jantung akibat beban kerja jantung yang meningkat, serta stroke akibat pecah atau tersumbatnya pembuluh darah di otak. Selain itu, hipertensi dapat merusak ginjal, mengganggu penyaringan darah, dan menyebabkan retinopati hipertensif yang berisiko menyebabkan kebutaan (Rahmayanti, 2017).

Menurut buku (Dr.Wantian, 2021) Hipertensi merupakan beban kesehatan yang terbesar bagi masyarakat diseluruh dunia. Menurut catatan International Society of Hypertension (ISH), tahun 2014, kenaikan tekanan darah $>140/80$ mmHg, menyebabkan 9,4 juta kematian selama tahun 2010 diseluruh dunia. Penelitian lainnya juga membahas hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dengan lebih dari 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita serta lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut. (Wulandari, 2023).

Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang meliputi faktor genetik, lingkungan, gaya hidup, dan kondisi kesehatan individu. Kombinasi faktor genetik dan lingkungan dapat meningkatkan risiko hipertensi, sebagaimana ditemukan dalam populasi tertentu (Biino, 2013).

Selain itu, pola makan, terutama konsumsi garam yang tinggi dan rendahnya asupan buah serta sayur, juga menjadi pemicu utama peningkatan tekanan darah. (Ben Romdhane, 2012). Kurangnya aktivitas fisik berkontribusi terhadap peningkatan risiko obesitas, yang pada akhirnya memperberat kerja jantung dan meningkatkan tekanan darah. Stres kronis dan faktor psikologis juga turut berperan dalam meningkatkan tekanan darah melalui peningkatan kadar hormon kortisol (Maher, 2011).

Gaya hidup dan kebiasaan sehari-hari juga berperan besar dalam meningkatkan risiko hipertensi. Pola hidup yang kurang sehat, seperti konsumsi garam yang tinggi dan kurangnya aktivitas fisik, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Pola makan yang tidak seimbang, terutama kurangnya asupan kalium dan serat, juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi (Ahsan, 2022).

Selain itu, kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh yang berujung pada peningkatan tekanan darah (Norkhasanah, 2023). Faktor psikologis dan kebiasaan tidur juga berpengaruh terhadap hipertensi. Stres kronis dapat meningkatkan kadar hormon yang memicu peningkatan tekanan darah. Selain itu, kurangnya dukungan keluarga dan rendahnya keyakinan diri dalam mengelola kesehatan dapat menyebabkan

kepatuhan yang rendah terhadap pola hidup sehat. Gangguan tidur, seperti insomnia, juga dapat menyebabkan lonjakan tekanan darah akibat stres dan kurangnya waktu pemulihan tubuh. (Ramdani, 2017).

Faktor lain yang berkontribusi terhadap hipertensi adalah kurangnya edukasi dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Banyak individu yang tidak menyadari risiko hipertensi dan mengabaikan langkah-langkah pencegahan. Selain itu, faktor pekerjaan dan gaya hidup yang kurang sehat juga dapat memperburuk kondisi ini, terutama bagi mereka yang memiliki pola kerja tidak teratur dan tingkat stres tinggi. Menurut buku. (Adam, 2019)

Faktor psikologis, seperti stres kronis dan kurang tidur, dapat memicu peningkatan hormon stres yang berdampak pada tekanan darah. Kurang tidur, terutama akibat insomnia atau gangguan tidur seperti sleep apnea, dapat menyebabkan gangguan sistem saraf otonom yang berperan dalam mengatur tekanan darah. Beberapa kondisi medis, seperti diabetes, penyakit ginjal, dan obesitas, juga merupakan faktor risiko yang signifikan. Penggunaan obat-obatan tertentu, seperti anti inflamasi nonsteroid (NSAID), pil kontrasepsi hormonal, serta zat stimulan seperti kafein dan amfetamin, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Mengelola faktor-faktor ini melalui pola hidup sehat dan pengawasan medis sangat penting untuk mencegah serta mengendalikan hipertensi. (Asri, 2022)

Kasus hipertensi dipilih karena merupakan salah satu masalah kesehatan utama dengan prevalensi yang terus meningkat. Hipertensi sering kali tidak

bergejala, sehingga banyak penderita tidak menyadari kondisi mereka atau tidak mendapatkan pengelolaan yang optimal. Dengan meneliti kasus hipertensi, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai pola kejadian serta langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan pengelolaan penyakit ini. (Rahajeng, 2009)

Puskesmas Makrayu dipilih karena memiliki jumlah kasus hipertensi yang tinggi dalam tiga tahun terakhir, dengan total 7.641 **kasus pada 2021 (Dinkes Sumsel, 2021)**, 16.643 **kasus pada 2022 (Dinkes Sumsel, 2022)**, dan 17.433 **kasus pada 2023 (Dinkes Sumsel, 2023)**. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di wilayah tersebut, sehingga penting untuk memahami pola kejadiannya. Selain itu, ketersediaan data yang lengkap serta peran strategis Puskesmas dalam pelayanan kesehatan masyarakat menjadikannya lokasi yang relevan untuk penelitian ini. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti faktor risiko hipertensi di Puskesmas.

B. Rumusan Masalah

Masih tingginya prevalensi hipertensi di wilayah Puskesmas Makrayu serta rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit ini menjadi tantangan dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya. Selain itu, belum diketahui secara jelas faktor risiko yang memengaruhi tingginya angka kejadian hipertensi di wilayah tersebut.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor resiko hipertensi di wilayah Puskesmas Makrayu di Kota Palembang Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2025.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi karakteristik responden sebagai faktor risiko pada kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2025.
- c. Diketuinya hubungan antara k arakteristik responden. Terhadap Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan, khususnya mengenai faktor risiko hipertensi di tingkat komunitas. Hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur mengenai faktor-faktor yang berperan dalam kejadian hipertensi, serta menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan masyarakat. Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu dalam memahami pola

kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang, sehingga dapat digunakan sebagai referensi bagi akademisi, peneliti, dan tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan kesadaran serta strategi pengelolaan hipertensi yang lebih efektif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat di Puskesmas

Manfaat bagi masyarakat adalah meningkatkan pemahaman tentang faktor risiko hipertensi, termasuk pola tidur yang tidak teratur atau kurang tidur, yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Dengan mengetahui bahwa tidur yang tidak cukup atau berkualitas buruk berkontribusi terhadap hipertensi, masyarakat diharapkan lebih sadar akan pentingnya menjaga pola tidur yang baik. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang untuk menerapkan gaya hidup sehat, seperti menjaga pola makan, rutin beraktivitas fisik, dan menghindari kebiasaan yang berisiko, sehingga dapat membantu menurunkan angka kejadian hipertensi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

sebagai referensi dalam memahami faktor risiko hipertensi, seperti pola tidur yang tidak teratur, pola makan, kurang aktivitas fisik, stres, serta. Hasil penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas edukasi, deteksi dini, dan intervensi terhadap pasien dengan risiko hipertensi. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi dasar dalam merancang strategi pencegahan dan pengelolaan hipertensi yang lebih

efektif, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal bagi masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat bagi peneliti dalam meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang berperan dalam kejadian hipertensi, seperti pola tidur yang kurang baik, pola makan, kurangnya aktivitas fisik, stres. Selain itu, penelitian ini melatih keterampilan dalam melakukan riset di bidang kesehatan masyarakat, termasuk dalam pengumpulan dan analisis data. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut serta memberikan kontribusi ilmiah dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- (WHO), W. H. O. (2002). *questionnaire (GPAQ)*.
<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/systems-tools/physical-activity-surveillance>
- (WHO), W. H. O. (2015). *Hypertension*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/h>
- (WHO), W. H. O. (2019). *Hypertension*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/h>
- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>
- Adelia, G., Rosidawati, I., Brahmantia, B., & Muttaqin, Z. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Setiamulya Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Tasikmalaya Nursing Journal*, 1(2), 49–54.
- Ahsan, Z. (2022). Sosains jurnal sosial dan sains. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 2(2), 278–285. <http://sosains.greenvest.co.id>.
- Asri, I. P., Pitriani Salamah, N., Maryanah Putri, A., Putri Nabila E, S., Khairunnisa, A., Afifah, F., & Kusumastuti, I. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kota Depok. *Journal of Public Health Education*, 1(3), 170–184. <https://doi.org/10.53801/jphe.v1i3.51>
- Ben Romdhane, H., Ben Ali, S., Skhiri, H., Traissac, P., Bougatef, S., Maire, B., Delpeuch, F., & Achour, N. (2012). Hypertension among Tunisian adults: results of the TAHINA project. *Hypertension Research*, 35(3), 341–347.
- Biino, G., Parati, G., Concas, M. P., Adamo, M., Angius, A., Vaccargiu, S., & Pirastu, M. (2013). Environmental and genetic contribution to hypertension prevalence: data from an epidemiological survey on Sardinian genetic isolates. *PloS One*, 8(3), e59612.
- Bradford, M. M. (1976). A rapid and sensitive method for the quantitation of microgram quantities of protein utilizing the principle of protein-dye binding. *Analytical Biochemistry*, 72(1–2), 248–254. [https://doi.org/10.1016/0003-2697\(76\)90527-3](https://doi.org/10.1016/0003-2697(76)90527-3)
- Bronfort, G., Hondras, M. A., Schulz, C. A., Evans, R. L., Long, C. R., & Grimm, R. (2014). Spinal manipulation and home exercise with advice for subacute and chronic back-related leg pain: a trial with adaptive allocation. *Annals of Internal Medicine*, 161(6), 381–391. <https://doi.org/10.7326/M14-0006>
- Chasanah, S. U., & Sugiman, S. S. (2022). Hubungan aktifitas fisik dengan derajat hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(2), 119–124.
- Colafella, K. M. M., & Denton, K. M. (2018). Sex-specific differences in hypertension and associated cardiovascular disease. *Nature Reviews Nephrology*, 14(3), 185–201.
- Cristanto, M., Saptiningsih, M., & Indriarini, M. Y. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda: Literature Review. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 53–65. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.937>
- Di Giosia, P., Giorgini, P., Stamerra, C. A., Petrarca, M., Ferri, C., & Sahebkar, A. (2018). Gender differences in epidemiology, pathophysiology, and treatment of hypertension. *Current Atherosclerosis Reports*, 20, 1–7.
- Dinkes, prov sumsel. (2021). Membangun sumsel yang sehat sumsel maju untuk semua 2021. *Profile Kesehatan Provinsi Sumsel 2021*, 259.
- Dinkes Palembang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Palembang Tahun 2020.

- <https://dinkes.palembang.go.id/ppid/profil-dinas>
- Dinkes Sumsel. (2023). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2023. *Dinkes Provinsi Sumatera Selatan*, xvi+96.
- <https://drive.google.com/file/d/1tdFCVQIxUyr80CYPdOYSAwUiwsJKzd98/view>
- Dr. Frits Reinier Wantian Suling Sp.JP(K), FIHA, Fa. (2021). Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. In *Buku* (Vol. 8, Issue 2).
- FFQ. (2025). *Formulir semi-quantitative food frequency questionnaire*.
- Harun, O. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 12(2), 164–171.
- Hasna, A., Meilianingsih, L., & Sugiyanto, S. (2023). Stres Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 3(1), 17–25.
- <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i1.1352>
- Hastami, Y., Amira Shabrina Sitarahayu, & Rachmawaty, F. A. (2025). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmu Pengetahuan, Teknologi, Dan Seni Bagi Masyarakat*, 14(1), 16–21. <https://jurnal.uns.ac.id/jurnal-semar/article/view/92549>
- Jessica, J., Anna, A., & Priambodo, A. P. (2024). Dampak Ketidakpatuhan Pasien Hipertensi Terhadap Terjadinya Coronary Artery Disease: Laporan Kasus. *Jurnal Medika Malahayati*, 8(3), 720–726.
- Kadir, S. (2019). Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 56–60. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2469>
- Kemendes. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 Tahun 2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–85.
- Kementrian Kesehatan. (2025). *kriteria umur menurut kemenkes*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia>
- Lemeshow, S., Jr, D. W. H., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). *Adequacy of Sample Size in Health Studies*.
- LO, E. S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), 457–462.
- Maher, D., Waswa, L., Baisley, K., Karabarinde, A., & Unwin, N. (2011). Epidemiology of hypertension in low-income countries: a cross-sectional population-based survey in rural Uganda. *Journal of Hypertension*, 29(6), 1061–1068.
- Maksuk, M. (2012). Analisis Faktor Risiko Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Di Kecamatan Kemuning Kota Palembang Tahun 2012. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 1(10).
- Maksuk, Y. (2021). Edukasi Dan Senam Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 733–740.
- Marleni, L. (2020). Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 66–72. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.464>
- Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi Poor Sleep Pattern Increases Risk of Hypertension. 14(3), 297–303.
- Meghan Shifa. (2023). *hubungan pola makan dengan peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas jatimulya tambun selatan kabupaten bekasi*.

- Midu, S. Y., & Astrid, M. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Pekerja: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(3), 637–647.
- Nopriani, Y., ps://doi.org/10.29103/jkmm.v2i5.10478
 Rahmayanti, A. and Hargono, R. (2017). Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 45–52.
- Rahmayanti, E., & Hargono, A. (2017). Implementation of Non-Communicable Diseases Risk Factors Surveillance in Posbindu Surabaya based on Surveillance Attribute (Study in Surabaya). *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(3), 276.
<https://doi.org/10.20473/jbe.v5i32017.276-285>
- Ramdani, H. T., Rilla, E. V., & Yuningsih, W. (2017). Volume 4 | Nomor 1 | Juni 2017. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 4(1), 37–45. <https://dinkes.palangkaraya.go.id/wp-content/uploads/sites/19/2021/11/Profil-Kesehatan-Kota-Palangka-Raya-Tahun-2020-1.pdf>
- Rihiantoro, T., & Widodo, M. (2017). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di kabupaten tulang bawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 159–167.
- Salsabilla, I., Artanti, K. D., Martini, S., & Hargono, A. (2023). Relationship between Comorbid Hypertension and The Degree of Symptoms of COVID-19 Patients. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 267–271.
- Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk Factors and the Incidence of Hipertension in Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191.
<https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>
- SKI. (2023). Dalam Angka Dalam Angka. *Kota Kediri Dalam Angka*, 1–68.
 Slamet Widodo, S.S, M. K. (n.d.). *Buku ajar metode penelitian*.
- Soedibyo. (2003). *Teknik Bendungan*, 1, 1–7.
- Soesanto, E., & Marzeli, R. (2020). Persepsi lansia hipertensi dan perilaku kesehatannya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 244–251.
- Ummah, M. S. (2019). Kuesioner Kualitas Tidur Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBERTUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Wirakhmi, I. N. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Puskesmas Kutasari. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(1), 61–67.
<https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.2385>
- Wulandari, F. W., Ekawati, D., Harokan, A., & Murni, N. S. (2023). *PENDAHULUAN Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung , ginjal serta Pada tahun 2018 jumlah penderita hipertensi berusia > 15 tahun di Provinsi Palembang menyumbang angka tertinggi Penderita hipertensi p. 8.*
- Yunandar, R., Soekiswati, S., Basuki, S. W., Triastuti, N. J., & Istiqomah, N. (2025). Kejadian Hipertensi Ditinjau dari Faktor Usia, Tingkat Pendidikan, dan Tingkat Pengetahuan. *Jurnal Keilmuan Dan Keislaman*, 179–188.
<https://doi.org/10.23917/jkk.v4i2.399>
- Zaini Miftach. (2022). *Pofil Dinas Kesehatan Tahun 2022*.
- Wirakhmi, I. N. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Puskesmas Kutasari. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(1), 61–67. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.2385>

- (Cristanto et al., 2021) Cristanto, M., Saptiningsih, M., & Indriarini, M. Y. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda: Literature Review. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 53–65. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.937>
- & Suzana, E. (2022). edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol tahun 2022. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 1876–1880.
- Norkhasanah, I., Solechah, S. A., Yulianti, Y., & Nisa, A. (2023). Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Terkait Hipertensi serta Asupan Natrium dan Kalium Penderita Hipertensi di Puskesmas Kuaro, Kabupaten Paser, Kalimantan Timur. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Dietetik*, 2(3), 214–220. <https://doi.org/10.25182/jigd.2023.2.3.214-220>
- Novendy, N., Lontoh, S. O., Hsu, C. J., & Irawaty, E. (2022). Faktor risiko kejadian hipertensi pada wanita usia produktif. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, 2(1), 62–72.
- Nurfaika. (2022). *Materi HL Blum Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan dan Contohnya*. 70200121099, 1–6.
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(12), 580–587.
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi Usia Muda. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11. [htt](http://)

