

INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 03, 2021

Revised: July, 06, 2021

Available online: July, 10, 2021

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia

¹Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akesemik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

Abstract

Hypertension is defined by the Joint National Committee on Detection (JIVC) as a pressure higher than 140/90 mmHg and is classified according to its degree of severity, ranging from normal high blood pressure (BP) to malugary hypertension. Hypertension is categorized as mild when the diastolic pressure is between 105 and 114 mmHg. And severe hypertension when the diastolic pressure is 115 mmhg or more. The goal of hypertension counseling is to increase the knowledge of the elderly about the dangers of hypertension, the importance of pandemic and the dangers if the home with health protocol during the Covid 19 pandemic and the dangers if the home environment is no clean. Participants who attended were 6 people. The place used is in accordance with the plan that was made using the equipment during outreach such as flipcharts and leaflets. The result of this activity can increase the knowledge of the elderly about hypertension .

Key words: hipertensi; ederly people; counseling

Abstrak

Hipertensi di definisikanoleh Joint National Committee on Detection (JIVC) sebagaitekanan yang lebihtinggidari 140/90 mmhg dan diklasifikasikansesuaiderajatkeparahannya, mempunyairentangdaritekanandarah (TD) normal tinggisampaihipertensimalugna. Hipertensidi kategorikanringanapabilatekanandiastoliknyaaantara 105 dan 114 mmHg. Dan hipertensiberat bila tekanandiastoliknya 115 mmHg ataulebih. Tujuan dari penyuluhan hipertensiagar dapat meningkatkan pengetahuan lansia mengenai bahaya hipertensi, pentingnya pengobatan hipertensi, denganmenaati protocol kesehatan di masa pandemic covid 19 dan bahaya jika kondisi lingkungan rumah tidak bersih. Peserta yang hadir sebanyak 6 orang. Tempat yang digunakan sudah sesuai dengan rencana yang telah dibuat dengan menggunakan perlengkapan selama penyuluhan seperti lembar balik dan leaflet. Hasil dari kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan lansiatentang penyakit hipertensi.

Kata kunci: hipertensi; lansia; penyuluhan

PENDAHULUAN

Menurut data puskesmas Tejo Agung kecamatan Metro timur didapatkan 10 data masalah penyakit yang diperoleh yaitu: hipertensi, ispa, nasofaringitis, dyspepsia, pulpitis, diabetes melitus, gastritis, penyakit jantung, Penyakit hipertensi termasuk urutan ke 1 di desa Tejo Agung Metro timur. Dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 69 kasus dengan rata rata usia lanjut. Data Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Metro, 2020.

Dari hasil survey di Kelurahan Tejo Agung Metro timur Kota Metro selama 1 bulan dengan responden sebanyak 69 masyarakat didapatkan hasil.

¹Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akademik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden (N=106)

N=106				
Distribusi frekuensi karakteristik	N %	M±SD	P Value	OR (95% CI)
Umur (tahun) (rentan) (45-90)	69 (100%)	62,50±11,067 (45-90)	,071	
Jenis Kelamin:		1,58±,497		
- Laki-laki	45 (42,5%)			
- Perempuan	61 (57,5%)			
Pendidikan		1,68±,811		
- Tidak Sekolah	56 (52,8%)		0,360	
- SD	29 (27,4%)			
- SMP	20 (18,9%)			
- SMA	1 (9%)			
Pekerjaan		2,94±1,560		
- Petani	53 (50,0%)			
- Buruh	36 (34,0%)			
- Tidak Bekerja	(13,2%)			
- Wiraswasta	36 (34,0%)			
	3 (2,8%)			
Status pernikahan		1,34±,755		
- Sudah Menikah	88 (83,0%)			1,520 (523-4,418)
- Cerai Mati	18 (17,0%)			

Berdasarkan tabel 1 bahwa usia rata-rata dari 106 responden yaitu 62 tahun dengan rentan usia antara 62,50±11,067 tahun. Sedangkan pada 106 responden (57,5) berjenis kelamin perempuan. Sedangkan (42,5%) memiliki pendidikan sekolah dasar. Sedangkan (27,4%) responden bermata pencaharian sebagai petani. (50,0%) responden sudah menikah. (83,0%).

Tabel 2. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi (N=106)

N = 106				
kejadian hipertensi	kontrol % N = 28	Kasus % N = 28	P Value	OR (95% CI)

¹Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akademik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia

Hipertensi lebih dari 6 bulan				
- Ya			0,001	
- Tidak	2 (5,7%) 33 (93,3%)	35 (49,3%) 36 (50,7%)		1,380 (535-3,558)
Tekanan darah 3 bulan terakhir normal				
- Ya			0,000	
- Tidak	28 (80,0%) 7 (20,0%)	21 (29,6%) 50 (70,4%)		1,167 (442-3,081)
Kebiasaan merokok				
- Ya	20 (57,1%)	27 (38,0%)	0,000	1,349
- Tidak	15 (42,9%)	44 (62,0%)		(512-3,554)
Kebiasaan konsumsi kopi				
- Ya	6 (17,1%)	45 (63,4%)	0,000	621 (220-1,750)
- Tidak	29 (82,9%)	26 (36,6%)		
Mengonsumsi daging kambing				
- Ya			0,000	2,527
- Tidak	1 (2,9%) 34 (97,1%)	45 (63,4%) 26 (36,6%)		(936-6,825)
Mengonsumsi makanan berlemak				
- Ya			0,000	1,297
- Tidak	9 (25,7%) 26 (74,3%)	56 (78,9%) 15 (21,1%)		(485-3,467)
Mengonsumsi obat				
- Ya	18 (51,4%)	1 (1,4%)	0,000	860 (323-2,289)
- Tidak	17 (48,6%)	70 (98,6%)		
Kebiasaan begadang				
- Ya	33 (94,3%)	43 (60,6%)	0,000	1,073
- Tidak	2 (5,7%)	28 (39,4%)		(420-2,741)
Mengalami stress				
- Ya	11 (31,4%)	24 (33,8%)	0,006	571 (192-1,702)
- Tidak	24 (68,6%)	47 (66,2%)		
Mengonsumsi alkohol				
- Ya	18 (51,4%)	4 (5,6%)	0,609	
- Tidak	17 (48,6%)	67 (94,4%)		
Memerlukan tenaga besar dalam pekerjaan				
- Ya			0,003	
- Tidak	3 (8,6%) 32 (91,4%)	38 (53,5%) 33 (46,5%)		771 (301-1,972)
Menjaga berat badan				
- Ya	28 (80,0%)	11 (15,5%)	0,002	875 (303-2,525)
- Tidak	7 (20,0%)	60 (84,5%)		
Kebiasaan melakukan olahraga				

*Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung²Akademik Keperawatan Baitul HikmahKorespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia

- Ya			0,003	
- Tidak	16 (45,7%) 19 (54,3%)	14 (19,7%) 57 (80,3%)		1,498 (499-4,495)
Mengkonsumsimakanan asin				
- Ya			0,002	621(220-
- Tidak	17 (48,6%) 18 (51,4%)	52 (73,2%) 19 (26,8%)		1,750)
Menghabiskanrokok 1 bungkusdalamsehari				
- Ya	10.7%)	53 (74,6%)	0,003	771 (288-
- Tidak	25 (89,3%)	18 (25,4%)		2,062)
Mencobapengobatanalternatif				
- Ya			0,016	
- Tidak	18 (51,4%) 17 (48,6%)	37 (52,1%) 34 (47,9%)		1,452 (562-3,747)
Lingkunganrumah yang bising			0,000	
- Ya				
- Tidak	18 (51,4%) 17 (48,6%)	35 (49,3%) 36 (50,7%)		1,118 (436-2,865)
Mencurahkanemosidenganmarah				
- Ya	17 (48,6%) ⁵	49 (69,0%)	0,003	563 (200-
- Tidak	18 (51,4%)	22 (31,0%)		1,582)
Rutin memeriksakan tekanan darahkepelayanankesehatan			0,001	
- Ya				
- Tidak	9 (26%) 26 (74,3%)	7 (9,9%) 64 (90,1%)		998 (365-2,730)
Seringberliburuntukmengurangi stress			0,006	
- Ya				
- Tidak	8 (22,9%) 27 (77,1%)	19 (26,8%) 52 (73,2%)		571 (192-1,702)

Berdasarkan dalam penelitian pada tabel 2, dapat diketahui bahwa terdapat faktor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada usia 45-90 tahun, diperoleh hampir semua variabel berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada usia 45-90 tahun yaitu riwayat keluarga, pola makan, kebiasaan olahraga, kualitas tidur, pekerjaan, lingkungan rumah, dan beban pikiran.

Tabel 3. Faktor-Faktor Yang MempengaruhikejadianHipertensi (N=106)

N = 56			
KejadianHipertensi	N %	P value	OR (95% CI)
Pola makan			
- Makananberlemak	72 (67,9 %)	0,000	1,297

¹Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akesmik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia

- Makanan asin	69 (65,1%)		621
- Konsumsi daging kambing	53 (50,0%)		2,527
Gaya hidup			
- Kebiasaan mengonsumsi kopi	69 (65,1%)	0,000	621
- Jarang berolahraga	31 (29,2%)	0,003	1,498
Kualitas tidur			
- Begadang	54 (50,9%)	0,000	1,073

Berdasarkan penelitian pada tabel 3, dapat diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada pola makan yaitu makanan berlemak (67.9%). Sedangkan faktor gaya hidup yang mempengaruhi kejadian hipertensi yaitu mengonsumsi kopi (65.1%). Mayoritas pada faktor kualitas tidur yang mempengaruhi hipertensi yaitu begadang atau sulit tidur (50.9%).

¹Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akademik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

MASALAH

Saya memilih lokasi penyuluhan di Desa Tejo agung karena masyarakat di Desa Tersebut masih banyak yang memiliki pola hidup tidak sehat untuk mencegah atau mengurangi risiko tekanan darah tinggi. Selain karena sebagian besar masyarakatnya adalah petani, masih terdapat sebagian masyarakat yang berpendidikan rendah, sehingga mungkin saja tidak menyadari pola hidup sehat untuk mengurangi atau mencegah terjadinya tekanan darah tinggi. Selain itu, pada saat pandemi Covid 19 masih terdapat sebagian masyarakat yang tidak mengikuti prosedur kebersihan dengan baik, misalnya masih ada sebagian masyarakat yang tidak memakai masker saat keluar rumah. Oleh karena itu, hal ini membuat saya ingin melakukan kegiatan penyuluhan tentang tekanan darah tinggi dan pentingnya mengikuti prosedur kesehatan selama pandemi Covid 19 di desa tejo agung metro timur.

METODE PELAKSANAAN**Persiapan**

Tahap persiapan kegiatan yaitu pembuatan preplaning, persiapan leaflet dan lembar balik untuk pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

Pelaksanaan

Acara tersebut diawali dengan mengajak lansia didesa tersebut yang terdiagnosis hipertensi untuk mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan terkait hipertensi. pada Masyarakat berusia diatas 60 keatas tahun yang terdiagnosa hipertensi. Pada hari selasa tanggal 12 Januari 2021 akan diadakan acara edukasi kesehatan di Desa Tejo agung pada pukul 10.00 wib. 6 lansia di Desa tejo agung yang terdiagnosis hipertensi mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan ini. Sesuai jadwal yang telah direncanakan sebelumnya, durasi kegiatan konsultasi kesehatan ini adalah pukul 10.00 wib s.d selesai. Sebelum memulai kegiatan sosialisasi, lansia diwajibkan mengenakan masker dan gunakan hand sanitizer. . Setelah itu, mengecek dulu tekanan darah peserta. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini menggunakan media lembar balik yang digunakan sebagai sarana dalam mempresentasi kan materi dan leaflet yang dapat dibaca dan dibawa pulang untuk oleh peserta penyuluhan.

Evaluasi

Ada 6 peserta yang telah mengikuti pendidikan kesehatan,. Tempat dan peralatan dalam kegiatan diperpanjang telah disiapkan dan digunakan dengan benar. Bahasa bersifat komunikatif saat menyampaikan materi Peserta akan mendengarkan dengan baik saat menyampaikan materi sehingga peserta dapat memahami apa yang sedang disampaikan. Dari saat penyampaian materi, berdiskusi bersama hingga menyelesaikan kegiatan perluasan, para peserta juga mengikuti proses kegiatan perluasan dengan baik.

Penyuluhan kegiatan pukul 10.00 sampai 11.00 wib sesuai dengan jadwal yang sudah di rencanakan. Kemampuan kognitif yang ingin penyuluh capai untuk para peserta adalah:

Masyarakat Di Desa Tejo Agung Mengetahui definisi dan penyebab penyakit hipertensi

Masyarakat Di Desa Tejo Agung Mengetahui factor resiko hipertensi

Masyarakat Di Desa Tejo Agung Mengetahui dan mengenal gejala & tanda hipertensi

Masyarakat Di Desa Tejo Agung Mengetahui pencegahan hipertensi

HASIL

Penyuluhan kesehatan terkait penyakit hipertensi dilaksanakan pada hari selasa , 12 Januari 2021, pukul 10.00-11.00 wib.. jadwal ini sudah sesuai dengan rencana penyuluhan kesehatan yang saya laksanakan di Desa Tejo agung, Ada 6peserta yang telah mengikuti pendidikan kesehatan. Peserta penyuluhan tampak antusias dalam mengikuti penyuluhan kesehatan ini dari awal kegiatan penyuluhan hingga selesai. Perlengkapan yang digunakan selama penyuluhan yaitu lembar balik dan leaflet. Sigmoidometer untuk mengukur tekanan darah peserta, masker dan hand sanitizer.

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, kemudian dilakukan evaluasi melalui sesi Tanya jawab dengan peserta. Terdapat 2 peserta yang bertanya pada penyuluhan tersebut dan 2 peserta lainnya diberikan pertanyaan oleh penyuluh. Semua peserta dapat memahami, dan menjelaskan sesuai yang telah disampaikan pada saat penyampaian materi. Berikut gambar pelaksanaan penyuluhan.

¹Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akesmik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia



^{1*}Adilla:

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Matanayau Bandar Lampung

²Akesmik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Berdasarkan table 1 Data Karakteristik Responden Dengan Kejadian Hipertensi, usia rata-rata dari responden dalam penelitian ini adalah 61 (SD 59.50) tahun dengan rentang usia 51-75 tahun. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki berjumlah 30 orang dengan 56,4% dan perempuan dengan jumlah 25 orang dengan 46.4%. pendidikan responden dalam penelitian ini tidak sekolah berjumlah 22 orang dengan 38,6%. Lulusan SD dengan jumlah 22 orang dengan 38,6%. SMP dengan jumlah 8 orang dengan 14.0%. lulusan SMA berjumlah 4 orang dengan 7%. Pekerjaan responden dalam penelitian ini terbanyak yaitu tidak bekerja sebanyak 29 orang dengan 51.9%, sebagai buruh berjumlah 13 orang (22.8%), petani dengan jumlah 8 orang dengan (14.0%), wiraswasta berjumlah 6 orang dengan (10.5%), status pernikahan responden dalam penelitian ini sudah menikah sebanyak 47 orang dengan 82.5% dan belum menikah sebanyak 9 orang dengan 15.8%. Penyakit hipertensi bisa disebabkan oleh genetic dan penyakit lain seperti kolestrol dan diabetes mellitus. Responden dalam penelitian ini paling banyak yaitu karena genetic dengan jumlah 31 orang dengan 55.4% dan tidak genetic dengan jumlah 25 orang dan disebabkan melalui penyakit lain seperti kolestrol sebanyak 31 orang dengan jumlah 55.4% dan diabetes mellitus sebanyak 25 orang dengan 44.6%.

Usia dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil uji chi square antara usia dengan kejadian hipertensi didapatkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi ($p=0.095$). Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Junaedi dkk. (2013) yang mengatakan prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon dapat meningkatkan tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia. Secara statistik ditemukan hubungan yang bermakna antara usia dengan hipertensi namun dapat dilihat hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi & Tala, 2013) di Poli RSUP H.Adam Malik Medan hipertensi lebih banyak pada usia 60 – 74 tahun dibandingkan usia 75 – 90 tahun.

Jenis kelamin Dengan Kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil uji chi square antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi ($p=0.422$). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan Prasetyaningrum (2014) yang mengatakan laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia < 45 tahun. Tetapi saat usia >65 tahun, perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi dibanding laki-laki setelah wanita memasuki masa menopause prevalensi pada wanita akan

¹Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akademik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

semakin meningkat dikarenakan faktor hormonal. Meskipun secara statistik tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan hipertensi namun dapat di lihat kecenderungan prevalensi hipertensi laki-laki sebesar 28,6% yang menderita hipertensi lebih besar dibandingkan perempuan 26,3%. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susyani dkk. (2012) hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dimana $p\text{-value}=0,404$. (Artiyaningrum, 2001)

Genetik Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji chi square antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi didapatkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi ($p=0,00$). Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Sutanto (2010) yang mengatakan sebagian besar kasus hipertensi dipengaruhi oleh faktor keturunan. Jika kedua orang tua memiliki riwayat penyakit hipertensi anaknya akan beresiko terkena hipertensi, terutama pada hipertensi primer (essensial). Hal ini terjadi karena adanya gen yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yang menurun pada dirinya. Meskipun secara statistik ditemukan hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi namun, dapat di lihat kecenderungan prevalensi hipertensi yang ada riwayat keluarga hipertensi sebesar 69.6% yang menderita hipertensi lebih besar dibandingkan yang tidak ada riwayat keluarga hipertensi sebesar 30.4%. Berbeda dengan hasil penelitian

yang dilakukan oleh Mannan dkk. (2012) mengatakan bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika kedua orang tuanya menderita hipertensi. Seseorang yang memiliki riwayat keluarga hipertensi beresiko 3545 kali untuk terkena hipertensi.

Pekerjaan / Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji chi square antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi ($p=0,165$). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki intensitas aktifitas fisik yang sedang. Hal ini kemungkinan karena sebagian besar responden telah berusia lanjut, sehingga sudah tidak mampu melakukan aktifitas fisik yang berat. Selain itu, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, yang digantikan oleh anak mereka untuk melakukan pekerjaannya. Hasil penelitian sejalan dengan pernyataan Junaedi dkk. (2013) mengatakan bahwa seseorang yang tidak aktif memiliki frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada saat kontraksi sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Sudartinah (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Mahmudah, Maryusman, Arini, & Malkan, (2015)

SIMPULAN

Masih Besarnya angka dari kasus kejadian hipertensi dapat diakibatkan oleh berbagai faktor baik faktor risiko yang masih dapat dikendalikan maupun faktor yang tidak dapat dikendalikan lagi,

¹Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akademik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi yang saat ini masih menjadi salah satu penyebab kematian di dunia dan diperkirakan, jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang semakin meningkat. Berdasarkan data-data diatas, maka dianggap perlu untuk membahas mengenai bahaya yang terkait penyakit hipertensi dan pentingnya untuk mencegah Penyakit Hipertensi sejak dini. Bukan hanya kalangan lansia tetapi dari semua kalangan harus dapat mengupayakan gaya hidup sehat dalam pencegahan Penyakit Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Afid, M. D., & Nurmasitoh, T. (2016). Efek konsumsi daging kambing terhadap tekanan darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(185-90).

Al Faruq, M. M., & Adiningsih, S. (2015). Pola konsumsi energi, protein, persen lemak tubuh dan aerobic endurance atlet renang remaja. *Media Gizi Indonesia*, 10(2), 117-122.

Arda, Z. A., & Mustapa, M. (2018). Hipertensi dan faktor risikonya di puskesmas motolohu kabupaten pohuwato. *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1), 032-038.

Artianingrum, B. (2001). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di dokter kendal pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin di puskesmas kedung mundu kota semarang tahun 2014* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).

Azhari, M. H. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 23-30.

Fitriana, Y. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Lanjut Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kecamatan Padang Panjang Barat Tahun 2014. *'AFIYAH*, 1(2)

junaedi, E., Msi, S. P., Yulianti, I. S., & Rinata, M. G. (2013). *Hipertensi kandas berkat herbal*. FMedia.

Komaling, J. K., Suba, B., & Wongkar, D. (2013). Hubungan mengonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada laki-laki di desa Tompasbaru II kecamatan tompaso baru kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).

Lailli, N. F., & Restyana, A. (2020). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi pada pasien Lansia di Kelurahan Semampir Kota Kediri Tahun 2018. *Java Health Journal*, 5(2).

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).

PUTRI, F., & Sitorus, R. J. (2019). *Determinan kejadian hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Jaya Palembang* (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).

Roshifanni, S. (2016). Risiko Hipertensi Pada Orang Dengan Pola Tidur

¹Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akademik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri *Email : adillanesya22@gmail.com

Buruk. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 408-419.

Setyawan, A. B. (2017). Hubungan antaraTingkat Stres dan Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Klinik Islamic Center Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 67-75.

Sugiharto, A. (2007). *Faktor-faktor risiko hipertensi grade II pada masyarakat (studikasukas di kabupaten Karang anyar)* (Doctoral dissertation, program PascasarjanaUniversitasDiponegoro).

^{1*}Adilla Nesya Putri, ² Sri Suharti

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Akesemik Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Adilla Nesya Putri ^{*}Email : adillanesya22@gmail.com