



Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Usia Produktif dalam Germas di Puskesmas Manggala Kecamatan Pinoh Selatan

Dian Indahwati Hapsari¹, Evi Yufiana²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat K.Sintang Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Pontianak

Email: ¹Indahwati.hapsari@gmail.com, ²eviyufiana@email.com

Abstract

Hypertension is a medical condition where the blood pressure is chronic, which is over 140/90 mmHg. Data for hypertension sufferers in Melawi Regency in 2019 were 3,223 people, 3,843 people in 2020 and 4,042 people in 2021. The Healthy Family Index of hypertension sufferers who seek regular treatment in Pinoh Selatan District in 2020 is 18.01%, the achievement will decrease in 2021 to 17.82% and until August 2022 it will only be 17.39%. The aim of this study was to find out the factors related to hypertension prevention behavior at productive age in the community movement for healthy living (GERMAS) at the Puskesmas Manggala, Pinoh Selatan sub-district in 2022. This study used a cross sectional design. The population is the productive age range (15-59 years) in the working area of the Manggala Health Center, Pinoh Selatan District, Melawi Regency in 2022, a sample of 189 was taken using a proportional random sampling technique. The statistical test used is the chi-square test with a confidence level of 95%. The results showed that there was a significant relationship between the physical activity of respondents and the behavior of preventing hypertension at productive age in the Germas program ($p\text{-value} = 0.046$), consumption of alcohol ($p\text{-value} = 0.021$), eating fruit and vegetables ($p\text{-value} = 0.036$). Variables that are not related are routine health checks every month ($p\text{-value} = 0.746$) and smoking ($p\text{-value} = 0.057$). It is suggested to the Melawi District Health Office to improve the program to encourage and support the puskesmas program to screen PTM with Germas guidelines, provide information and education communication advice, advocacy to relevant agencies and the Puskesmas to provide consultative guidance regarding hypertension to people of productive age.

Keywords: Hypertension, Germas, Productive Age.

Abstrak

Hipertensi merupakan dimana kondisi medis tekanan darah secara kronis yaitu melebihi 140/90 mmHg. Data penderita hipertensi di Kabupaten Melawi pada tahun 2019 sebanyak 3.223 orang, Tahun 2020 sebanyak 3.843 orang dan tahun 2021 sebanyak 4.042 orang. Indeks Keluarga Sehat dari penderita hipertensi yang berobat teratur di Kecamatan Pinoh Selatan Tahun 2020 sebesar 18,01%, capaiannya menurun ditahun 2021 yaitu 17,82% dan sampai Agustus Tahun 2022 hanya sebesar 17,39%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) di Puskesmas Manggala

kecamatan Pinoh Selatan Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi adalah rentang usia produktif (15-59 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Manggala Kecamatan Pinoh Selatan Kabupaten Melawi Tahun 2022, sampel penelitian sebanyak 189 diambil dengan teknik *proportional random sampling*. Uji statistik yang digunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik responden dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas ($p\text{-value} = 0,046$), konsumsi alkohol ($p\text{-value} = 0,021$), makan buah dan sayur ($p\text{-value} = 0,036$). Variabel yang tidak berhubungan yaitu cek kesehatan secara rutin setiap bulan ($p\text{-value} = 0,746$) dan merokok ($p\text{-value} = 0,057$). Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi meningkatkan program mendorong dan mendukung program puskesmas melakukan *skrining* PTM dengan pedoman Germas, menyediakan saran komunikasi informasi dan edukasi, advokasi kepada instansi terkait serta Puskesmas memberikan bimbingan konsultasi mengenai hipertensi terhadap masyarakat usia produktif.

Kata Kunci: Hipertensi, Germas, Usia Produktif.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sering di serita oleh masyarakat. Hipertensi ini adalah kondisi medis dimana terjadinya tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu yang lama) yaitu melebihi 140/90 mmHg. Jika penyakit hipertensi ini yang tidak terkontrol akan mengakibatkan penyakit yaitu: gagal jantung, gangguan serebal (otak), stroke, gagal ginjal, retinopati (kerusakan retina), dan lain-lain (1).

Berdasarkan data WHO tahun 2011 menyatakan hampir satu milyar orang di dunia mengalami penyakit Hipertensi, adapun 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi penyakit Hipertensi ini terus meningkat sampai pada tahun 2025. Sebanyak 29% umur dewasa di seluruh dunia sudah terkena Hipertensi. Penyakit Hipertensi bisa mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan. Sedangkan pada tahun 2025 diperkirakan kasus hipertensi dinegara berkembang akan mengalami peningkatan sebesar 80%, hal ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan bertambahnya jumlah penduduk saat ini (2). Penyakit Hipertensi merupakan masalah utama penyakit tidak menular, tidak hanya di dunia tapi di Indonesia. Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun adalah sebesar 34,1%, angka ini mengalami peningkatan dari hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8%. Berdasarkan data jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar kurang lebih 63 juta orang, sedangkan untuk angka kematian akibat penyakit hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 427.218 kasus. Berdasarkan perkelompokan umur, Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun yang mengalami hipertensi sebesar 31,6%, umur 45-54 tahun sebesar 45,3%, sedangkan umur 55-59 tahun sebesar 55,2%. Data prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi, 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat, serta 32,3% tidak rutin minum obat (3).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kalimantan Barat pencapaian penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur pada tahun 2021 sebesar 38,88%, dan pada tahun 2020 sebesar 22,66%, terjadi peningkatan dua tahun terakhir namun masih belum mencapai target sebesar 65%(4). Data penderita hipertensi di Kabupaten Melawi pada tahun 2019 sebanyak 3.223 Orang, Tahun 2020 sebanyak 3.843 orang dan tahun 2021 sebanyak 4.042 orang (5). Individu yang tidak melakukan perilaku pencegahan

hipertensi kemungkinan beresiko terkena penyakit yang bisa dicegah dengan GERMAS. Tindakan ini juga mengakibatkan tidak tercapainya target pencapaian standar Indeks kesehatan.

Berdasarkan data Rekapitulasi Indeks Keluarga Sehat Melawi dari indikator penderita hipertensi yang berobat teratur di Kecamatan Pinoh Selatan Tahun 2020 capaiannya sebesar 18,01%, capaiannya menurun ditahun 2021 yaitu 17,82% dan bulan Agustus Tahun 2022 pencapaian penderita hipertensi yang berobat teratur sebesar hanya 17,39%, terjadi kecenderungan yang terus menurun setiap tahunnya. Capaian Kecamatan Pinoh Selatan merupakan capaian paling rendah dibandingkan dengan Kecamatan lainnya yaitu Kecamatan Belimbing 67,53% dan Nanga Pinoh mencapai 51,80%. Kecamatan Pinoh Selatan juga belum mencapai terget yang ditetapkan sebesar 65% (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah suatu gerakan pembangunan dan perbaikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Adapun Program gernas ini terdiri dari enam kegiatan utama yaitu peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat. Sedangkan fokus tahun 2016-2017 hanya tiga pilar, yaitu peningkatan aktivitas fisik, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi (konsumsi buah dan sayur), peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit (cek kesehatan secara berkala) (7).

Berdasarkan data program Hipertensi Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi, cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar di Kecamatan Pinoh Selatan Tahun 2019 sebesar 1,04%, Tahun 2020 sebesar 1,68%, dan Tahun 2021 sebesar 8,36%, hal ini menunjukkan masih rendahnya capaian program penanganan penderita hipertensi sesuai standar yang seharusnya di atas 60%. Berdasarkan rumusan masalah ini menjadi dasar penelitian ingin meneliti faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi dalam gernas pada usia produktif di Puskesmas Manggala Kecamatan Pinoh Selatan.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, yaitu menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2022. Tempat Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Manggala Kecamatan Pinoh Selatan Kabupaten Melawi, Kalimantan Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah rentang usia produktif (15-59 tahun) dari sasaran program PTM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Manggala Kecamatan Pinoh Selatan Kabupaten Melawi Tahun 2022, yang berjumlah 821 orang. Jumlah sampel untuk studi *cross sectional* dalam penelitian ini dihitung menggunakan teknik *proportional random sampling*. Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus proporsi Lemeshow (1990). Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 189 responden.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling dengan cara *proportional sampling* dimana sampel dibagi secara proporsional dimana sampel diambil dari 12 desa wilayah kerja Puskesmas Manggala berdasarkan proporsi jumlah usia produktif di masing-masing Desa. Instrumen atau alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian yaitu kuisioner. Teknik analisis data yang digunakan adalah

analisis *univariat* dan *bivariat*. Uji statistik yang digunakan untuk membuktikan hipotesis dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*.

HASIL

Analisis univariat dalam penelitian digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel terikat dan variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan hipertensi. Sementara variabel bebas dalam penelitian meliputi aktivitas fisik, makan buah dan sayur, merokok, konsumsi alkohol, dan cek kesehatan secara berkala. Hasil analisis univariat terlihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat di Puskesmas Manggala Kecamatan Pinoh Selatan Tahun 2022

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Perilaku pencegahan hipertensi		
Tidak mendukung	54	28,6
Mendukung	135	71,4
Aktivitas fisik		
Tidak	75	39,7
Ya	114	60,3
Makan buah dan sayur		
Tidak	91	48,1
Ya	98	51,9
Merokok		
Ya	50	26,5
Tidak	139	73,5
Konsumsi alkohol		
Ya	7	3,7
Tidak	182	96,3
Cek kesehatan secara berkala		
Tidak	58	30,7
Ya	131	69,3
Total	189	100

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 1, dari 189 responden yang di wawancarai, diperoleh data sebagian kecil responden yang tidak mendukung dalam perilaku pencegahan hipertensi sebesar (26,8%), responden yang tidak melakukan aktivitas fisik sebesar (39,7%), ada hampir sebagian responden yang tidak makan buah dan sayur yakni sebesar (48,1%), masih ada responden yang merokok yakni sebesar (26,5%), dan ada sebanyak (3,7%) responden yang masih konsumsi alkohol, sedangkan masih ada pula responden yang tidak melakukan cek kesehatan secara berkala yakni sebesar (30,7%).

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu hubungan antara variabel bebas meliputi aktivitas fisik, makan buah dan sayur, merokok, konsumsi alkohol, dan cek kesehatan secara berkala dengan variabel perilaku pencegahan hipertensi di Puskesmas Manggala Kecamatan Pinoh Selatan Kabupaten Melawi Tahun 2022. Hasil analisis bivariat terlihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat di Puskesmas Manggala Kecamatan Pinoh Selatan Tahun 2022

Variabel	Perilaku Pencegahan HT		<i>p-value</i>	PR	95% CI	
	Tidak Mendukung	Mendukung				
	n	%				n
Aktivitas fisik						
Tidak	28	37,3	47	62,7	0,046*	1,637 (1,047-2,560)
Ya	26	22,8	88	77,2		
Makan buah dan sayur						
Tidak	19	20,9	72	79,1	0,036*	1,231 (1,027-1,476)
Ya	35	35,7	63	64,3		
Merokok						
Ya	20	40,0	30	60,0	0,057	1,635 (1,045-2,559)
Tidak	34	24,5	105	75,5		
Konsumsi alkohol						
Ya	5	71,4	2	28,6	0,021*	2,653 (1,568-4,490)
Tidak	49	26,9	133	73,1		
Cek kesehatan berkala						
Tidak	18	31,0	40	69,0	0,746	1,129 (0,703-1,814)
Ya	36	27,5	95	72,5		
TOTAL	54	100	135	100		

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa proporsi responden dengan aktivitas fisik kurang cenderung memiliki perilaku tidak mendukung pencegahan hipertensi sebesar 37,3%, lebih besar dibandingkan dengan responden dengan aktivitas fisik cukup yaitu sebesar 22,8%. Hasil uji statistik dengan *continuity correction* menggunakan Uji *Chi-Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,046$ ($p\text{-value} < 0,05$). Untuk variabel makan buah dan sayur proporsi responden yang tidak makan buah dan sayur cenderung tidak mendukung perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas sebesar 20,9% lebih kecil dibandingkan dengan responden yang makan buah dan sayur yakni sebesar 35,7%. Hasil uji statistik dengan *continuity correction* menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,036$ ($p\text{-value} < 0,05$). Variabel merokok diperoleh proporsi responden yang merokok cenderung tidak mendukung perilaku pencegahan hipertensi yakni sebesar 40,0% lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak merokok yaitu sebesar 24,5%. Hasil uji statistik dengan *continuity correction* menggunakan Uji *Chi-Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,057$ ($p\text{-value} > 0,05$). Variabel konsumsi alkohol diperoleh proporsi responden dengan konsumsi alkohol cenderung tidak mendukung perilaku pencegahan hipertensi yakni sebesar 71,4% lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak konsumsi alkohol yakni sebesar 26,9%. Hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,021$ ($p\text{-value} < 0,05$). Sedangkan variabel cek kesehatan secara berkala diketahui proporsi responden yang tidak cek kesehatan berkala cenderung tidak mendukung perilaku pencegahan hipertensi yakni sebesar 31,0% lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang cek kesehatan berkala yaitu sebesar 27,5%. Hasil uji statistik dengan *continuity correction* menggunakan Uji *Chi-Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,746$ ($p\text{-value} > 0,05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik responden dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas di Puskesmas Manggala Kecamatan Pinoh Selatan Kabupaten Melawi. Sejalan dengan penelitian Mayasari et al., (2018) di kota Bandar Lampung yang menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi dengan nilai p value 0,003 yang berarti $< \alpha$ (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan aktifitas fisik dengan hipertensi. Adapaun Hasil analisis data OR = 1,973 artinya orang yang berisiko (melakukan aktifitas fisik selama < 30 menit/ hari sebanyak 3-5 hari per minggu) akan mempunyai risiko/ peluang terkena hipertensi sebesar 1,97 kali lebih besar dari yang tidak berisiko (melakukan aktifitas fisik selama ≥ 30 menit/ hari sebanyak 3-5 hari per minggu). Penelitian ini didukung oleh penelitian Mutiarawati, (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi yang dimana responden yang mempunyai aktivitas ringan cenderung lebih besar berisiko terkena hipertensi malah sebaliknya semakin responden memiliki aktifitas fisik sedang cenderung lebih sedikit berisiko terkena hipertensi. Olahraga atau aktifitas fisik akan membakar sejumlah kecil kelebihan kalori dengan berkurangnya kalori akan menghilangkan beberapa kilogram berat badan (8).

Hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan perilaku pencegahan hipertensi terdapat hubungan antara makan buah dan sayur dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas. Hal ini sejalan dengan penelitian Mayasari et al., (2018) yang menyatakan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p value 0,010 yang berarti $< \alpha$ (0,05) ada hubungan yang bermakna antara konsumsi buah atau sayur dengan hipertensi. Hasil analisis data diperoleh OR = 1.844 (CI 95% :1.177- 2.890), Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa konsumsi sayuran dan buah- buahan yang cukup turut berperan penting dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah. Sejalan juga dengan hasil penelitian dari Anwar, (2014) signifikan antara faktor risiko konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi ($p < 0,005$). Hasil analisis faktor resiko juga menunjukkan konsumsi sayur dan buah yang cukup merupakan faktor risiko 5,30 kali terhadap kejadian hipertensi (OR: 5.30; CI: 2.42 –11.8).

Hubungan antara merokok dengan perilaku pencegahan hipertensi, uji statistik menghasilkan tidak ada hubungan merokok dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas. Sejalan juga dengan penelitian Rachmawati et al., (2021) bahwa di Puskesmas Iringmulyo, hasilnya tidak signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi (IK 95% 0,59-1,17; p -value 0,293). Berdasarkan hasil penelitian Kurniasih, (2018) yang sejalan menunjukkan hasil bahwa merokok tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi dapat dilihat nilai $p = 0,057$. Hasil penelitian Rachmawati, (2013) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi ($p = 0,747$).

Hubungan antara konsumsi alkohol dengan perilaku pencegahan hipertensi menunjukkan terdapat hubungan antara konsumsi alkohol dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas. Sejalan dengan hasil penelitian Sarumaha & Diana, (2018) hasil uji statistik *chi square* bahwa faktor konsumsi alkohol diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,013 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan faktor risiko konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi. Sejalan pula dengan penelitian Rahajeng & Tuminah, (2009) yang menyatakan bahwa perilaku konsumsi alkohol, proporsi mengonsumsi alkohol 1 bulan terakhir ditemukan lebih tinggi pada kelompok hipertensi (4,0%) daripada kontrol (1,8%). Risiko hipertensi bagi mereka yang mengonsumsi alkohol 1 bulan terakhir ditemukan bermakna, yaitu sebesar 1,12 kali.

Minuman keras merupakan juga minuman yang beralkohol. minuman yang mengandung zat etanol. kandungan Etanol adalah zat atau bahan yang jika dikonsumsi oleh seseorang akan menurunkan tingkat kesadaran bagi konsumennya yang biasa dikatakan mabuk. Minuman keras ini juga memiliki zat adiktif, yaitu jika zat yang dikonsumsi walaupun hanya sekali ini juga akan membuat orang tersebut merasa ingin terus mengonsumsinya (kecanduan) dan akhirnya malah merasa bergantung pada minuman keras. Minuman keras juga memengaruhi sistem kerja otak karena miras menghambat kekurangan oksigen oleh sebab itu pengguna miras merasakan pusing. Sedangkan Alkohol merupakan jenis minuman yang mengandung unsur-unsur yang dapat menyebabkan meningkatkan tekanan darah (14).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini Terdapat hubungan antara aktivitas fisik responden dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas, Terdapat hubungan antara makan buah dan sayur dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas, tidak ada hubungan merokok dengan perilaku pencegahan hipertensi. Terdapat hubungan antara konsumsi alkohol dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas. Serta Tidak ada hubungan cek kesehatan secara rutin setiap bulan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada usia produktif dalam program Germas.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Inilah beberapa akibat Hipertensi yang tidak terkontrol/tidak berobat sesuai anjuran Dokter [Internet]. Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. [cited 2022 Sep 28]. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/3/inilah-beberapa-akibat-hipertensi-yang-tidak-terkontroltidak-berobat-sesuai-anjuran-dokter>
- WHO. (2013). A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. WHO.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan Litbangkes.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2021) Laporan Hipertensi. Pontianak.
- Dinkes Melawi. (2022). Laporan Hipertensi Program PTM. Melawi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Indeks Keluarga Sehat Wilayah Indonesia Tahun [Internet]. [cited 2022 Aug 14]. Available from: https://kalbar-keluargasehat.kemkes.go.id/admin/dashboard/dashboard_iks_wilayah
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Buku Panduan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) [Internet]. Vol. 1. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 27 p. Available from: <http://www.kesmas.kemkes.go.id/>
- Mayasari M, Farich A, Sary L. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung. J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa;4(3):56.

- Mutiarawati R. (2009). Hubungan antara riwayat aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia 45-54 tahun study di wilayah kelurahan tlogosari kulon semarang tahun 2009. *J Kesehat Masy* [Internet]; 63. Available from: [http.schoolar.google.co.id](http://schoolar.google.co.id)
- Anwar R. (2014). Konsumsi Buah dan Sayur serta Konsumsi Susu sebagai Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi di Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin. *J Skala Kesehat*. 5(1):1–8.
- Rachmawati F, Puspita T, Suryatma A. (2021). Rokok Dan Hipertensi. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 24(3):170–81.
- Kurniasih S. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Srandol Semarang Periode Bulan September – Oktober 2011. *J Kedokt Muhammadiyah*. 1(2):54–9.
- Rachmawati YD. (2013). Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Desa Pondok Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo. *Artik Publ Ilm*. 1–13.
- Sarumaha EK, Diana VE. (2018). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. 1(2):70–7.
- Rahajeng E, Tuminah S. (2009). Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Maj Kedokt Indones*. 59:580–7.