

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan Dukungan Keluarga pada Penderita Hipertensi di Desa Mayangrejo Kabupaten Bojonegoro pada Tahun 2022

Description of the Level of Knowledge, Attitudes, Behaviour, and Family Support for Hypertension Sufferers in Desa Mayangrejo, Kabupaten Bojonegoro in 2022

Muhammad Dzaky Rizqi Muharram^{1*}, Leo Soedharmadji²

¹Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Article Info

*Correspondence:

Muhammad Dzaky Rizqi Muharram
muhammad.dzaky.rizqi-2019@fkm.unair.ac.id

Submitted: 22-06-2023
Accepted: 04-09-2023
Published: 30-11-2023

Citation:

Muharram, M. D. R., & Soedharmadji, L. (2023). Description of the Level of Knowledge, Attitudes, Behaviour, and Family Support for Hypertension Sufferers in Desa Mayangrejo, Kabupaten Bojonegoro in 2022. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 1014–1018. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.1014-1018>

Copyright:

©2023 Muharram and Soedharmadji, published by Universitas Airlangga. This is an open-access article under CC-BY-SA license.



ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi seringkali tidak menunjukkan keluhan, tetapi kemudian mendapatkan penyakit komplikasi dari hipertensi, seperti risiko jantung dan ginjal. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 8,4%. Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker dan penyakit kronik lainnya merupakan penyebab kematian nomor satu di Kabupaten Bojonegoro Jawa Timur.

Tujuan: Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, perilaku, dan dukungan keluarga pada penderita hipertensi di Desa Mayangrejo, Kabupaten Bojonegoro.

Metode: Penelitian ini berjenis kuantitatif survei analitik dengan rancang bangun *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah penderita hipertensi Desa Mayangrejo, Kabupaten Bojonegoro sebanyak 65 orang pada tahun 2022.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi Desa Mayangrejo pada tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dalam kategori sangat baik. Sementara tingkat perilaku dalam kategori baik.

Kesimpulan: Hasil analisis menunjukkan bahwa dari keempat faktor bahwa faktor pengetahuan, sikap, perilaku, dan dukungan keluarga menunjukkan bahwa penderita hipertensi Desa Mayangrejo tergolong dalam kategori sangat baik sebesar 79,8%.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Hipertensi, Pengetahuan, Perilaku, Sikap

ABSTRACT

Background: Hypertension often shows no complaints, but it will get complications from hypertension, such as heart and kidney risks. The prevalence of hypertension in Indonesia in 2018 was 8.4%. Non-communicable diseases (PTM) such as heart disease, stroke, cancer and other chronic diseases are the number one cause of death in Kabupaten Bojonegoro, East Java.

Objectives: The purpose of this study was to find out the description of knowledge, attitudes, behaviour, and family support for hypertension sufferers in Desa Mayangrejo, Kabupaten Bojonegoro

Methods: This research is a quantitative analytic survey with a cross-sectional design. The research subjects were 65 people with hypertension in Desa Mayangrejo, Kabupaten Bojonegoro.

Results: From the four aspects of the questionnaire, namely knowledge, attitudes, behaviour, and family support, it shows that hypertension sufferers in Desa Mayangrejo are in the very good category of 79.8%.

Conclusions: From the four aspects of the questionnaire, namely knowledge, attitudes, behaviour, and family support, it shows that hypertension sufferers in Desa Mayangrejo are in the very good category of 79.8%.

Keywords: Attitude, Behaviour, Family Support, Hypertension, Knowledge

PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan yang dapat meningkatkan risiko ginjal, jantung, otak, dan penyakit lain dikenal dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi (WHO, 2022). Kategori hipertensi apabila tekanan darah lebih dari atau sama dengan 140 mmHg, sementara tekanan diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Penderita sering tidak mengetahui dirinta terkena hipertensi karena tanpa keluhan dan sudah mendapatkan penyakit komplikasi dari hipertensi yang sering disebut “*the silent killer*”. Data secara global dan nasional menunjukkan jumlah penderita hipertensi masih menjadi permasalahan. Menurut data *world health statistic 2022*, orang yang berumur antara 30-79 tahun pada rentang tahun 1990 hingga 2019 diprediksi meningkat dua kali lipat dari sekitar 650 juta hingga 1,28 miliar. Hampir setengah dari penderita hipertensi tidak menyadari kondisi tubuhnya (tidak terdiagnosis) pada tahun 2019 dan hanya seperlima dari mereka yang menerima pengobatan yang efektif (terkontrol).

Data Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi hipertensi masyarakat Indonesia berumur leboh dari 18 tahun berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8,4% dengan provinsi terbanyak Provinsi Sulawesi Utara sebesar 13,2%. Prevalensi hipertensi hasil pengukuran menunjukkan angka yang masih tinggi pada tahun 2007, 2013, dan 2018. Pada tahun 2007 menunjukkan prevalensi sebesar 31,7%, lalu pada tahun 2013 sebesar 25,8%, dan meningkat lagi pada tahun 2018 sebesar 34,1. Adapun Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 berdasarkan data Riskesdas berada di peringkat keenam provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 36,32% lebih tinggi dibanding dengan rata-rata nasional sebesar 34,1%. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin rentan terkena hipertensi. Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi hipertensi pada usia 75 tahun keatas sebesar 69,5% atau meningkat daripada usia 65-74 tahun sebesar 63,2 tahun. Perempuan lebih rentan daripada laki-laki terkena hipertensi (Riskesdas, 2018).

Penyakit tidak menular di Kabupaten Bojonegoro Jawa Timur tertinggi yakni Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit stroke, jantung, kanker, dan penyakit lainnya (Puskesmas Kalitidu, 2020). Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker dan penyakit kronik lainnya merupakan penyebab kematian nomor 1 di Bojonegoro. Berbagai resiko dari PTM antara lain pola makan yang berisiko, maupun gaya hidup yang juga berisiko terhadap kesehatan misalnya merokok, minum-minuman beralkohol dan seterusnya. Pada tahun 2021 estimasi penderita

Hipertensi sesuai dengan perhitungan prevalensi dari Riskesdas tahun 2018 sebesar 385.465 orang pada kelompok usia 15 Tahun ke atas dan yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 244.722 orang (63,5%). Jumlah penderita hipertensi di Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro tercatat sebanyak 14.612 orang dimana jumlah tersebut merupakan 10 kecamatan terbanyak dengan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun dari 28 kecamatan di Kabupaten Bojonegoro. Hal ini menjadi alasan pemilihan Kecamatan Kalitidu Kabupaten Bojonegoro sebagai lokasi penelitian.

Penduduk berumur antara 15-59 tahun di Puskesmas Kalitidu tahun 2020 yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar yaitu sebanyak 14.807 orang atau setara dengan 96,2% dari total penduduk usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kalitidu. Berdasarkan hasil skrining tersebut, ditemukan sebanyak 6.098 orang atau 41,2% penduduk usia produktif di Puskesmas Kalitidu berisiko terjangkit PTM. Pada tahun 2020, Desa Mayangrejo merupakan desa tertinggi penderita hipertensi se-Kecamatan Kalitidu Kabupaten Bojonegoro dimana penderita laki-laki sebanyak 345 orang (12,87%) dan perempuan 362 orang (12,03%). Berdasarkan data dari perawat desa, jumlah penderita hipertensi di Desa Mayangrejo tahun 2021 yakni sebanyak 130 orang. Dusun Slembi terdapat 68 pasien, Gempol 33 pasien, Ngenden 21 pasien, dan Talun 8 pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi penderita hipertensi di Desa Mayangrejo Kabupaten Bojonegoro meliputi faktor pengetahuan, sikap, perilaku, dan dukungan keluarga.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis analitik observasional dengan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif, dimana pengambilan data akan dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan observasi langsung secara door to door ke rumah warga, serta *indepth interview* kepada *stakeholder* terkait di Desa Mayangrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro, Provinsi Jawa Timur. Peserta dapat memberikan pernyataannya sesuai dengan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki secara jujur, tanpa adanya paksaan atau intervensi dari pihak manapun. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 65 orang. Kriteria inklusi penelitian ini adalah responden yang mengidap hipertensi berusia ≥ 15 tahun, tercatat sebagai penduduk Desa Mayangrejo Kabupaten Bojonegoro, bersedia menjadi responden, dan menandatangani *informed consent*.

Adapun kriteria eksklusi meliputi responden bukan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun, tidak tercatat tinggal di Desa Mayangrejo Kabuoaten Bojonegoro, tidak bersedia menjadi responden, serta tidak setuju menandatangani *informed consent*. Instrumen penelitian menggunakan pertanyaan terstruktur yang telah disusun atau kuesioner untuk mendapatkan informasi terkait faktor pengetahuan, sikap, perilaku, dan dukungan keluarga dari responden. Hasil dari pengumpulan data ini akan menggambarkan penduduk Desa Mayangrejo Kabupaten Bojonegoro yang mengidap hipertensi pada tahun 2022. Penelitian ini telah mendapatkan etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan No.85/EA/KEPK/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Asal Dusun

Karakteristik Individu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	36,92
Perempuan	41	63,08
Umur (Tahun)		
<31	2	3,08
31-44	24	36,92
45-54	18	27,69
55-64	12	18,46
>64	9	13,85
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	6,15
SD	36	55,38
SMP	16	24,62
SMA	6	9,23
Sarjana	2	3,08
Lainnya	1	1,54
Pekerjaan		
Petani	32	49,23
Karyawan swasta	1	1,54
PNS	0	0,00
TNI/Polri	0	0,00
Wirausaha	7	10,77
Ibu Rumah Tangga	20	30,77
Tidak Bekerja	1	1,54
Lainnya	4	6,15
Dusun		
Slembi	26	40
Gempol	27	41,54
Ngenden	3	4,62
Talun	6	9,23
Cerabak	3	4,62
Total	65	100,00

Karakteristik responden menunjukkan bahwa responden pengidap hipertensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (63, 08%) lebih banyak dibandingkan laki-laki sebanyak 24 orang (36,92%). Sementara itu, penduduk yang

berusia 31-44 tahun (36,92%) terbanyak dibandingkan rentang usia lainnya. Selain itu, penduduk yang telah tamat pendidikan berada paling banyak pada tingkat pendidikan SD (55,38%) dibandingkan tingkat pendidikan lainnya. Penduduk Desa Mayangrejo Kabupaten Bojonegoro terbesar bekerja sebagai petani (49, 23%) dibandingkan sektor pekerjaan lainnya, serta responden terbanyak berada di Dusun Gempol (41,54%) dibandingkan dusun lainnya. Hasil penelitian ini untuk melihat tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, dan dukungan keluarga. Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, dan dukungan keluarga pada penderita hipertensi di Desa Mayangrejo Kabupaten Bojonegoro Jawa Timur tahun 2022.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan Dukungan Keluarga Penderita Hipertensi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Sangat baik	44	67,69
Baik	15	23,08
Cukup	4	6,15
Kurang	0	0,00
Sangat kurang	2	3,08
Sikap		
Sangat Baik	43	66,15
Baik	13	20
Cukup	7	10,77
Kurang	2	3,08
Sangat Kurang	0	0
Perilaku		
Sangat Baik	24	36,92
Baik	25	38,46
Cukup	12	18,46
Kurang	4	6,15
Sangat Kurang	0	0
Dukungan Keluarga		
Sangat Baik	59	90,77
Baik	2	3,08
Cukup	0	0
Kurang	1	1,54
Sangat Kurang	3	4,62

Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi sangat baik, baik, cukup, kurang, dan sangat kurang. Hasil pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang menderita hipertensi mayoritas memiliki pengetahuan sangat baik. Akan tetapi, ada responden yang memiliki pengetahuan yang cukup dan sangat kurang. Dari hasil kuesioner ditemukan bahwa sebanyak 61 orang atau 94% dari total responden mengetahui tentang salah satu penyebab faktor penyakit hipertensi adalah stres. Sedangkan persentase terendah (26% atau 17 responden) yaitu pada pengetahuan tentang kurang tidur yang merupakan salah satu penyebab hipertensi.

Dari hasil tabel 2 menunjukkan responden memiliki sikap yang sangat baik sebesar 43 responden (66,15%). Responden yang memiliki kategori sikap baik sebesar 13 responden (20%), kategori cukup sebesar 7 responden (10,77%), dan kategori kurang besar 2 responden (3,08%). Dari hasil kuesioner, persentase tertinggi sebesar 91% (59 responden) dari total responden menyatakan setuju terkait pernyataan mencegah terkena hipertensi perlu berusaha mengendalikan emosi.

Hasil dari tabel 2 menunjukkan bahwa responden penderita hipertensi dikategorikan baik sebanyak 25 responden (38,46%). Dari hasil kuesioner aspek perilaku, ditemukan bahwa ada dua hasil (pertanyaan kuesioner) yang termasuk dalam kategori kurang dan cukup. Pertanyaan kuesioner dalam kategori kurang adalah pada perilaku responden sebanyak 40 orang (38%) yang tidur diatas pukul 9 malam.

Adapun pertanyaan yang tergolong kategori cukup adalah pada perilaku responden sebanyak 36 orang (45%) yang masih jarang berolahraga untuk mengontrol tekanan darah. Orang yang kurang beraktivitas olahraga pada umumnya cenderung menaikkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Semakin melakukan aktivitas fisik, maka tekanan darah semakin stabil (Abdurrosidi, 2021). Banyaknya energi yang dibuthkan tergantung pada beberapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan (Jehaman, 2020).

Dari hasil kuesioner, aspek dukungan keluarga memperoleh kategori sangat baik sebesar 59 responden (90,77%) atau dengan kata lain mendapatkan dukungan penuh dari keluarga pada penderita hipertensi. Keluarga memberikan dukungan ketika membutuhkan bantuan, mendampingi selama menjalani perawatan, serta mengingatkan untuk istirahat yang cukup. Kondisi yang dirasakan tidak semakin memburuk dan tidak terjadi komplikasi hipertensi dapat melalui dukungan keluarga (Helda, 2022).

Kualitas dan kuantitas tidur yang kurang akan menyebabkan gangguan fisik dan kognitif seseorang sehingga akan komplikasi lebih berbahaya, seperti serangan jantung, stroke, depresi, atau gangguan perasaan lainnya (Potter, 2012). Kurang tidur dapat menurunkan kadar leptin dalam tubuh yang mempengaruhi tekanan darah melalui system saraf simpatis. (Oematn, 2021). Risiko menderita hipertensi pada orang yang mempunyai pola tidur buruk 9,02 kali lebih besar dibandingkan orang yang mempunyai pola tidur baik (Roshifanni, 2016). Sikap pada penderita hipertensi dapat dilihat dari melakukan pemeriksaan berkala jika terdiagnosa hipertensi, mengurangi makan makanan dengan kandungan lemak dan garam tinggi, periksa diri ke fasilitas pelayanan kesehatan jika merasa tengkuk terasa berat dan pusing dalam waktu yang lama, serta mengendalikan emosi.

Konsumsi garam yang mengandung natrium tinggi akan berefek pada mengecilnya arteri jantung yang menyebabkan jantung harus memompa darah lebih kuat melalui arteri yang menyempit (Adam, 2019). Hasil penelitian dari Rina (2015) menunjukkan bahwa mengonsumsi natrium berlebih (>2400 mg/hari) dapat menyebabkan tubuh meretensi cairan dan meningkatkan volume darah yang berdampak pada jantung akan memompa darah lebih kuat ke seluruh tubuh. Orang yang mengonsumsi lemak tinggi memiliki risiko 3,8 kali lebih besar daripada orang yang mengonsumsi lemak rendah dan sedang. Asupan lemak tinggi sering mengonsumsi makan sumber lemak jenuh, lemak nabati, gorengan, serta olahan masakan dengan cara digoreng, ditumis, maupun dimasak menggunakan santan (Kartika, 2017)

Olahraga dapat menurunkan kadar hormone nonadrenalin serta homon lain pemicu stres (Aprilliyanti, 2020). Orang dewasa yang berjalan kaki sebagai sebagai salah satu aktivitas fisiknya maka dapat menurunkan tekanan darah sebesar 2% (Suryani, 2020). Komplikasi jantung yang tanpa disadari dan tidak muncul gejala seperti komplikasi pembuluh darah, ginjal, mata, otak, jantung, atau organ tubuh lainnya. (Jehaman, 2020). Berdasarkan hasil penelitian Jasmin (2023) bahwa lansia dengan aktivitas fisik yang kurang berpotensi 6,75 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan lansia dengan aktivitas fisik yang baik. Hasil penelitian ini juga didukung dari penelitian dari Liambo (2021) bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik kurang aktif lebih berisiko 1,15 kali mengalami hipertensi dibandingkan responden yang memiliki aktivitas fisik aktif.

Peran aktif dukungan keluarga sebagai motivator kepada anggota keluarga penderita dapat menstimulus penderita patuh pengobatan dan berpikiran positif terhadap sakitnya (Wulandari, 2019). Perlu dipahami bahwa keluarga mempunyai kekuatan struktur yang membantu penderita dalam mengubah perilaku kesehatan. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan, maka penderita semakin baik dalam mengendalikan tekanan darahnya. Dukungan keluarga yang baik memiliki 4,9 kali lebih besar dalam pengendalian hipertensi dibandingkan dukungan keluarga yang cukup (Wahyudi, 2020).

KESIMPULAN

Penderita Hipertensi Desa Mayangrejo Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2022 secara umum memiliki pengetahuan yang tergolong baik dengan persentase 76%, Sikap masyarakat tergolong sangat baik dengan persentase 87%, Perilaku masyarakat tergolong baik dengan persentase 70,5%, serta Dukungan Keluarga masyarakat tergolong sangat baik dengan persentase 93%. Dari keempat aspek kuesioner yakni pengetahuan, sikap, perilaku, dan dukungan keluarga menunjukkan

bahwa penderita hipertensi Desa Mayangrejo tergolong dalam kategori sangat baik sebesar 79,8%.

Pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau puskesmas sebaiknya melakukan monitoring secara berkala kepada masyarakat Desa Mayangrejo melalui beberapa pendekatan, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan tekanan darah setiap bulannya, melakukan sosialisasi, komunikasi, dan informasi terkait menjaga tekanan darah normal, dan lain sebagainya. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan terhadap hipertensi sejak awal. Selain itu, dukungan keluarga sebagai lingkungan sosial terdekat sangat penting bagi penderita hipertensi dalam memotivasi dan mendukung dalam kehidupannya.

Acknowledgement

Terima kasih kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan jurnal dengan baik. Terima kasih juga kepada Bapak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan jurnal. Kemudian terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, Puskesmas Kalitidu, Kepala Sektor (kapolsek), TNI/POLRI, kepala camat, kepala desa, serta masyarakat Desa Mayangrejo yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dan berpartisipasi dalam penelitian.

REFERENSI

- 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.
- Abdurrosidi, A., Novitasari, D., & Khasanah, S. (2021). Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kestabilan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di UPTD Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM) ISSN* (Vol. 2809, p. 2767).
- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1 (2), 82-89.
- Aprilliyanti, D. R., & Budiman, F. A. (2020). Hubungan Asupan Natrium dengan Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tegowangi Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 1(1), 7-11.
- Fitriana, R. (2015). Hubungan Antara Konsumsi Makanan dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Studi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember).
- Helda, D., & Seprianti, L. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Aktivitas Fisik Pada Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 12(24), 16-22.
- Jasmin, R., Avianty, I. and Prastia, T.N., 2023. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pancasan Kecamatan Bogor Barat tahun 2021. *PROMOTOR*, 6(1), pp.49-52.
- Kartika, L. A., Afifah, 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), 139-146.
- Liambo, A.A., Ronoatmodjo, S. and Jannah, M., 2021. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Penduduk Dewasa di Indonesia (Analisis Data Ifls 5 Tahun 2014). *Jurnal Kesehatan*, 14(2), pp.118-126.
- Oematan, G., & Oematan, G. (2021). Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Obesitik Pada Remaja Sleep duration and sedentary activity as a risk factor for obesity hypertension in adolescents. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4, 147-156.
- Potter, P.A., A.G, Perry. (2012). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4 Vol. 2. Jakarta. EGC
- Puskesmas Kalitidu. (2020). Profil Kesehatan Puskesmas Kalitidu 2020. Bojonegoro: Dinas Kesehatan Bojonegoro.
- Riset Kesehatan Dasar 2018. 2019. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Roshifanni, S. (2016). Risiko Hipertensi Pada Orang Dengan Pola Tidur Buruk. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 408-419.
- Suryani, N., Noviana, N., & Libri, O. (2020). Hubungan Status Gizi, Aktivitas Fisik, Konsumsi Buah dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 100-107.
- Wahyudi, W. T., & Nugraha, F. A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien dengan Tekanan Darah Tinggi Dalam Pengendalian Hipertensi. *Malahayati Nurs J*, 2(3), 525-34.
- World Health Organization, 2022. World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals.
- Wulandari, R., & Puspita, S. (2019). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam menjalani Pengobatan. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 4(3).