



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph5211>

GAMBARAN PENDERITA HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT
JALAN DI PUSKESMAS SEWO KABUPATEN SOPPENG

^KAkmal Kurniawan¹, Nurul Ulfah Mutthalib², Sartika³

^{1,2,3}Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (K): 14120160074@student.umi.ac.id

14120160074@student.umi.ac.id¹, nurul.ulfah@umi.com², sartika.suyuti@umi.ac.id³

ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penderita hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas sewo kabupaten soppeng tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Besar sampel sebanyak 135 lansia dengan jumlah sampel penelitian dihitung dengan menggunakan rumus *Lemeshow*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Simple Random Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara obesitas dengan hipertensi dengan p (value) = 0,226, ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi dengan p (value) = 0,113, dan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi dengan p (value) = 0,000. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara obesitas dengan hipertensi, ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi, dan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi. Peneliti menyarankan Untuk kedepannya bagi puskesmas agar lebih meningkatkan peran serta Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) dalam masyarakat.

Kata kunci: Hipertensi; Karakteristik; Obesitas; Merokok; Aktivitas

Article history :

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas
Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Received : 3 Februari 2024

Received in revised form : 5 Maret 2024

Accepted : 17 April 2024

Available online : 30 April 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Hypertension is an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg on two measurements with an interval of five in a state of adequate rest or calm. This study aims to determine the factors associated with the incidence of hypertension in sewo health center soppeng district in 2022. The type of research used is analytical observational research with a cross sectional study design. The sample size was 135 elderly people with the number of research samples calculated using the Lemeshow formula. The sampling technique was carried out by Simple Random Sampling. The results showed that there was a relationship between obesity and hypertension with p (value) = 0.226, there was a relationship between smoking habits and hypertension with p (value) = 0.113, and there was no relationship between physical activity and hypertension with p (value) = 0.000. The conclusion of this study is that there is a relationship between obesity and hypertension, there is a relationship between smoking habits and hypertension, and there is no relationship between physical activity and hypertension. Researchers suggest that in the future for the health center to further enhance the role of Posbindu PTM (Integrated Coaching Post for Non-Communicable Diseases) in the community.

Keywords: Hypertension; Characteristics; Obesity; Smoking ; Activity

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia. Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang meningkat sesuai dengan peningkatan tekanan sistolik dan diastolik yang menjadi penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi disebut juga sebagai “pembunuh diam–diam” karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala. Institut Nasional Jantung, Paru dan Darah di Indonesia memperkirakan separuh orang yang menderita hipertensi tidak sadar akan kondisinya.¹

Berdasarkan data WHO tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat 9,4 juta orang dari 1 milyar penduduk di dunia yang meninggal akibat penyakit kardiovaskular. Prevalensi hipertensi di negara maju sebesar 35%, dan di negara berkembang sebesar 40% dari populasi dewasa. Pada tahun 2016 prevalensi hipertensi WHO di Amerika sebesar 18% dan data WHO diseluruh dunia pada tahun 2015, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk di dunia menderita hipertensi. Angka ini diprediksi akan mengalami peningkatan menjadi 29,2% ditahun 2025.²

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di Asia dengan jumlah lansia yang semakin meningkat. Berdasarkan Kemenkes RI (2013), hipertensi menempati urutan terbanyak penyakit yang diderita oleh lansia. Prevalensi hipertensi lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun. Jawa Timur sebagai salah satu provinsi di 2 Indonesia memiliki presentase jumlah lansia tertinggi ketiga setelah provinsi Jawa Tengah dan D.I Yogyakarta.³

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, bahwasanya penyakit hipertensi selalu menempati 10 penyakit tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2020 kabupaten Soppeng berada di urutan 3 dari 24 Kabupaten yang ada di Sulawesi Selatan dengan jumlah kasus yaitu 32 %, beda halnya dengan Kabupaten Bantaeng yaitu dengan jumlah kasus 100%.

Berdasarkan data sekunder yang di dapatkan dari Puskesmas Sewo kabupaten Soppeng menunjukkan bahwa penyakit Hipertensi selalu menempati 10 penyakit tertinggi. Pada tahun 2020 penyakit Hipertensi berada di urutan 1 dari 10 penyakit tertinggi di Puskesmas Sewo Kabupaten Soppeng

dengan jumlah kasus yaitu sebesar 1.330 kasus. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang gambaran penderita hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas sewo kabupaten soppeng tahun 2022.

METODE

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan bersifat deskriptif dengan pendekatan analisis data sekunder. Analisis data sekunder merupakan suatu metode dengan memanfaatkan data sebagai data utama. Dalam penelitian ini menggambarkan penderita hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sewo Kabupatn Soppeng Tahun 2022. Penelitian Deskriptif kuantitatif adalah suatu jenis penelitian yang bertujuan menggambarkan atau melakukan dsskripsi angka-angka yang telah di olah sesuai standarisasi tertentu Adapun variabel independennya yaitu obesitas, kebiasaan merokok, aktivitas fisik dan karakteristik responden .

Sedangkan variabel dependennya yaitu kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas sewo kabupaten soppeng. Pengolahan data dilakukan dengan mengklasifikasikan variabel-variabel yang akan diteliti dengan menggunakan software statistik (SPSS 16) di komputer.

HASIL

Hasil analisis data yang disajikan dalam bentuk tabel dan gambar yang dilengkapi dengan penjelasan sebagai berikut :

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Umur	n	%
45-54 tahun	51	37,8
55-64 tahun	46	34,1
≥65 tahun	38	28,1
Total	135	100

Pada tabel 1. Diperoleh data bahwa kelompok umur pasien hipertensi yang rawat jalan tertinggi berdasarkan umur adalah 45-54 tahun yaitu sebesar 51 orang (37,8%), sedangkan kelompok umur pasien hipertensi yang rawat jalan terendah adalah ≥65 tahun yaitu sebesar 38 orang (28,1 %).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	64	47,4
Perempuan	71	52,6
Total	135	100

Pada tabel 2 diperoleh data bahwa jenis kelamin pasien hipertensi yang rawat jalan tertinggi adalah perempuan yaitu sebesar 71 orang (52,6%), sedangkan jenis kelamin pasien hipertensi yang rawat jalan terendah adalah Laki-laki yaitu sebesar 64 orang (47,4 %).

Analisis Univariat**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Obesitas

Hubungan Obesitas	n	%
Obesitas	65	48,1
Tidak Obesitas	70	51,9
Total	135	100

Pada tabel 3 diperoleh data bahwa hubungan obesitas pada pasien hipertensi yang rawat jalan tertinggi adalah penderita yang tidak obesitas yaitu sebesar 70 orang (51,9%), sedangkan hubungan obesitas pada pasien hipertensi yang rawat jalan terendah adalah penderita obesitas yaitu sebesar 65 orang (48,1 %).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	n	%
Berat	22	16,3
Sedang	19	14,1
Ringan	21	15,6
Tidak Merokok	73	54,1
Total	135	100

Pada tabel 4 diperoleh data bahwa kebiasaan merokok pasien hipertensi yang rawat jalan tertinggi adalah penderita yang tidak merokok yaitu sebesar 73 orang (54,1%), sedangkan kebiasaan merokok pasien hipertensi yang rawat jalan terendah adalah penderita yang kebiasaannya sedang yaitu sebesar 19 orang (14,1 %).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	n	%
Berat	54	40
Sedang	32	23,7
Ringan	49	36,3
Total	135	100

Pada tabel 5 diperoleh data bahwa aktivitas fisik pasien hipertensi yang rawat jalan tertinggi adalah penderita yang beraktivitas berat yaitu sebesar 54 orang (40,0%), sedangkan aktivitas fisik pasien hipertensi yang rawat jalan terendah adalah penderita yang beraktivitas sedang yaitu sebesar 32 orang (23,7 %).

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan obesitas dengan berdasarkan Kelompok Umur

Hubungan Obesitas	Kelompok Umur						Total		p value
	45-54 tahun		56-64 tahun		≥65 tahun		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Obesitas	20	24,6	26	22,1	19	18,3	65	65	0,226
Tidak Obesitas	31	26,4	20	23,9	19	19,7	70	70	
Total	51	51	46	46	38	38	135	135	

Pada tabel 6 diperoleh data bahwa responden yang berdasarkan obesitas pada kelompok umur 45-54 tahun pasien Hipertensi dengan jumlah tertinggi yaitu yang tidak obesitas sebesar 31 orang (26,4%) , responden yang berdasarkan obesitas pada kelompok umur 56-64 tahun pasien Hipertensi dengan jumlah tertinggi yaitu yang obesitas sebesar 26 orang (22,1%) dan responden yang berdasarkan obesitas pada kelompok umur ≥65 tahun pasien Hipertensi dengan jumlah tertinggi yaitu yang tidak obesitas sebesar 19 orang (19,7%)

Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0,226 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara obesitas terhadap kelompok umur pasien hipertensi

Tabel 7. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan berdasarkan Kelompok Umur

Kebiasaan Merokok	Kelompok Umur						Total		p value
	45-54 tahun		56-64 tahun		≥65 tahun		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Tidak Merokok	29	27,6	22	24,9	22	20,5	73	73	0,113
Berat	13	8,3	6	7,5	3	6,2	22	22	
Sedang	3	7,2	10	6,5	6	5,3	19	19	
Ringan	6	7,9	8	7,2	7	5,9	21	21	
Total	51	51	46	46	38	38	135	135	

Pada tabel 7 diperoleh data bahwa responden yang berdasarkan kebiasaan merokok pada kelompok umur 45-54 tahun pasien Hipertensi dengan jumlah tertinggi yaitu yang tidak merokok sebesar 29 orang (27,6%) , responden yang berdasarkan kebiasaan merokok pada kelompok umur 56-64 tahun pasien Hipertensi dengan jumlah tertinggi yaitu yang tidak merokok sebesar 22 orang (24,9%) dan responden yang berdasarkan hipertensi pada kelompok umur ≥65 tahun pasien Hipertensi dengan jumlah tertinggi yaitu yang tidak merokok sebesar 22 orang (20,5%)

Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0,113 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok terhadap kelompok umur pasien hipertensi.

Tabel 8. Hubungan Aktivitas Fisik dengan berdasarkan Kelompok Umur

Aktivias Fisik	Kelompok Umur						Total		p value
	45-54 tahun		56-64 tahun		≥65 tahun		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Berat	28	20,4	22	18,4	4	15,2	54	54	0,000
Sedang	8	10,9	14	10,9	10	9	32	32	
Ringan	21	16,7	10	16,7	24	13,8	49	49	
Total	51	51	46	46	38	38	135	135	

Pada tabel 8 diperoleh data bahwa responden yang berdasarkan aktivitas fisik pada kelompok umur 45-54 tahun pasien Hipertensi dengan jumlah tertinggi yaitu yang berat sebesar 28 orang (20,4%) , responden yang berdasarkan aktivitas fisik pada kelompok umur 56-64 tahun pasien Hipertensi dengan jumlah tertinggi yaitu yang berat sebesar 22 orang (18,4%) dan responden yang berdasarkan aktivitas fisik pada kelompok umur ≥65 tahun pasien Hipertensi dengan jumlah tertinggi yaitu yang ringan sebesar 24 orang (13,8%)

Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0,000 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik terhadap kelompok umur pasien hipertensi.

PEMBAHASAN

Seseorang yang mengalami obesitas atau memiliki berat badan berlebih akan membutuhkan lebih banyak darah untuk bekerja menyuplai makanan dan oksigen ke jaringan tubuh. Hal tersebut akan membuat volume darah yang beredar melalui pembuluh darah akan meningkat, kerja jantung meningkat dan ini yang menyebabkan tekanan darah juga akan ikut meningkat.⁴ Pada orang dengan obesitas sentral terapat beberapa mekanisme yang dapat menimbulkan hipertensi. Lemak intra abdomen memberikan peranan penting pada kenaikan tekanan darah. Hal ini dikarenakan pada orang dengan lingkaran abdomen besar (lemak intra abdomen tinggi) terjadi penurunan kadar adiponektin sebagai antiaterogenik, sehingga dengan menurunnya kadar protein spesifik ini maka peningkatan tekanan darah dapat terjadi.⁵

Kelebihan berat badan dan obesitas merupakan faktor resiko beberapa penyakit degeneratif dan metabolik. Obesitas sebagai faktor resiko penyakit jantung koroner dianggap merupakan faktor yang independen, artinya tidak dipengaruhi oleh faktor resiko yang lain. Seorang pria dapat dianggap telah menderita obesitas apabila jumlah lemaknya telah melebihi 25% dari berat badan total dan 30% bagi wanita atau suatu kriteria yang praktis dan paling sering digunakan adalah apabila berat badan telah melebihi 120% dari berat badan ideal. Tekanan darah akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Tekanan darah tersebut akan lebih besar pada individu dengan riwayat keluarga hipertensi, kelebihan berat badan dan mempunyai kecenderungan stres emosional yang tinggi.⁶

Salah satu alat ukur untuk mengetahui kategorik tersebut yaitu dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu indikator kadar relatif lemak tubuh seseorang yang digunakan untuk menentukan status berat badan apakah seseorang memiliki badan kurus, ideal, atau terlalu gemuk dan membantu menilai status berat badan seseorang terhadap resiko masalah kesehatan akibat kekurangan atau kelebihan berat badan.⁷

Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0,226 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara obesitas terhadap kelompok umur pasien hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asyfh, dengan judul “Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap” diperoleh nilai p value sebesar 0,036 (p value < 0.05) maka H_a diterima, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap.⁸

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2019, tembakau membunuh lebih dari 8 juta orang per tahun di seluruh dunia. Lebih dari 8 juta kematian tersebut dihasilkan dari penggunaan tembakau secara langsung, sementara sekitar 1,2 juta kematian itu dialami oleh perokok pasif. Negara pada *Association of South East Asian Nations* (ASEAN) merupakan kawasan dengan 10% dari seluruh perokok di dunia dan kawasan dengan 20% penyebab kematian global akibat tembakau. Data tersebut juga menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan persentase perokok terbanyak di negara ASEAN (lebih dari 50%).⁹

Perokok dapat diklasifikasikan berdasarkan banyak rokok yang dihisap perhari. Bustan membaginya ke dalam 3 kelompok, yang dikatakan perokok ringan adalah perokok yang menghisap 1 - 10 batang rokok sehari, perokok sedang, 11 - 20 batang sehari, dan perokok berat lebih dari 20 batang rokok sehari. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung dalam tembakau terutama nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memicu kerja jantung lebih cepat sehingga peredaran darah mengalir lebih cepat dan terjadi penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh.¹⁰

Dalam kehidupan sehari-hari kita dapat menemukan orang-orang yang merokok di tempat-tempat umum bahkan disekitar lingkungan rumah kita sendiri. Merokok dapat membuat dampak yang tidak baik bagi kesehatan bukan hanya untuk perokok itu sendiri namun bagi orang sekitar yang menghirup asap rokok (perokok pasif).¹¹

Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0,113 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok terhadap kelompok umur pasien hipertensi..

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retnaningsih tentang perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia menunjukkan hasil penelitian dari 50 responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia laki-laki memiliki perilaku merokok dalam kategori berat dengan jumlah 11 orang (22,0%), yaitu perilaku merokok yang mengkonsumsi rokok 11- 21 batang dengan selang waktu 31-60 menit dari bangun tidur.¹²

Peningkatan aktivitas fisik direkomendasikan sebagai sarana untuk mencegah terjadinya hipertensi. Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka yang meningkatkan pengeluaran energi di atas level istirahat dan terdiri dari tugas rutin

sehari-hari seperti perjalanan, tugas pekerjaan, atau kegiatan rumah tangga, serta gerakan atau aktivitas yang bertujuan meningkatkan kesehatan.¹³

Aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah melalui mekanisme penurunan tahanan perifer karena adanya perubahan pada aktivitas sistem saraf simpatis dan respon vaskular setelah beraktivitas fisik. Aktivitas fisik juga dapat mensimulasi penurunan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis yang menyebabkan vasodilatasi penampang pembuluh darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolic.¹⁴

Aktivitas fisik yang baik dan rutin akan melatih otot jantung dan tahanan perifer yang dapat mencegah peningkatan hipertensi. Olahraga yang teratur dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang menimbulkan efek euphoria dan relaksasi otot sehingga hipertensi tidak meningkat. Aktivitas fisik yang teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan. Mereka yang secara fisik aktif umumnya mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dan lebih jarang terkena hipertensi. Mereka yang secara fisik aktif cenderung untuk mempunyai fungsi otot dan sendi yang lebih baik, karena organ-organ demikian lebih kuat dan lebih lentur.¹⁵

Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0,000 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik terhadap kelompok umur pasien hipertensi.

Penelitian ini ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasumawati, yaitu dalam studinya di wilayah Kelurahan Tlogosari Kulon Semarang, ditemukan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Maka dianjurkan untuk semakin meningkatkan aktivitas fisik dalam sehari-hari, salah satunya lebih banyak berjalan kaki demi menjaga kondisi kesehatan.¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara obesitas terhadap kelompok umur pasien hipertensi dengan p (value) = 0,226, ada hubungan antara kebiasaan merokok terhadap kelompok umur pasien hipertensi dengan p (value) = 0,113. Dan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik terhadap kelompok umur pasien hipertensi dengan p (value) = 0,000. Peneliti menyarankan untuk kedepannya bagi puskesmas agar lebih meningkatkan peran serta Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) dalam masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kartika M, Subakir S, Mirsiyanto E. Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *J Kesmas Jambi*. 2021;5(1):1-9. doi:10.22437/jkmj.v5i1.12396
2. Ina SHJ, Selly JB, Feoh FT. Analisis Hubungan Faktor Genetik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda (19-49 Tahun) Di Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tahun 2020. *Chmk Heal J*. 2020;4(3):220.
3. Fachry AWR. Diet Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Junrejo

- Tahun 2020 Di Wilayah Kerja Puskesmas Junrejo. *Skripsi Fakultas Kedokt dan Ilmu Kesehatan, UIN Malik Ibrahim*. Published online 2020. <http://etheses.uin-malang.ac.id/21914/1/16910001.pdf>
4. Tiara UI. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi. *J Heal Sci Physiother*. 2020;2(2):167-171. doi:10.35893/jhsp.v2i2.51
 5. Rahma G, Gusrianti G. Hubungan Obesitas Sentral Dengan Hipertensi pada Penduduk Usia 25-65 Tahun. *Jik- J Ilmu Kesehat*. 2019;3(2):118. doi:10.33757/jik.v3i2.239
 6. Safitri Y. Masyarakat Di Desa Air Tiris Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2019. *J Ners*. 2020;4(23):13-20. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/683/618>
 7. Rahayu RM, Berthelin AA, Lapepo A, et al. Hubungan Obesitas Dengan Hipertensi Pada Pra Lansia di Puskesmas Sukamulya Tahun 2019. *J Untuk Masy Sehat*. 2020;4(1):102-111. doi:10.52643/jukmas.v4i1.806
 8. Asyfh A, Usraleli U, Magdalena M, Sakhnan S, Melly M. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(2):338. doi:10.33087/jiubj.v20i2.926
 9. Almaidah F, Khairunnisa S, Sari IP, et al. Survei Faktor Penyebab Perokok Remaja Mempertahankan Perilaku Merokok. *J Farm Komunitas*. 2020;8(1):20. doi:10.20473/jfk.v8i1.21931
 10. Umbas IM, Tuda J, Numansyah M. Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *J Keperawatan*. 2019;7(1). doi:10.35790/jkp.v7i1.24334
 11. Sekeronej DP, Saija AF, Kailola NE. Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Merokok Pada Remaja Di Smk Negeri 3 Ambon Tahun 2019. *PAMERI Pattimura Med Rev*. 2020;2(1):59-70. doi:10.30598/pamerivol2issue1page59-70
 12. Retnaningsih D, Kustriyani M, Sanjaya BT. Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *J Kesehat Andalas*. 2019;Vol 27(No 10):Hal 122-130.
 13. Lay GL, Louis WHP, Rambu KDG. Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Puskesmas Bakunase. *Cendana Med J*. Published online 2019:464-471.
 14. Kasyifa IN, Rahfiludin MZ, Suroto S. Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kebugaran Jasmani Remaja. *Med Technol Public Heal J*. 2018;2(2):133-142. doi:10.33086/mtphj.v2i2.566
 15. Marleni L. Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehat Poltekkes Palembang)*. 2020;15(1):66-72. doi:10.36086/jpp.v15i1.464
 16. Kasumawati F, Holiday, A'yunin Qurrota. Analisis Hubungan Kebiasaan Merokok dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Usia 45-54 Tahun. *Edu Masda J*. 2020;4(1):11-20. <http://openjournal.masda.ac.id/index.php/edumasda>