



Biogenerasi Vol 10 No 4, 2025

Biogenerasi: Jurnal Pendidikan Biologi

Universitas Cokroaminoto Palopo

<https://e-journal.my.id/biogenerasi>

e-ISSN 2579-7085



HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN ASUPAN NATRIUM DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUREUBO

Arbaiyah, Anwar

Universitas Teuku Umar, Indonesia

*Corresponding author E-mail: rbarbaryah@gmail.com

DOI : 10.30605/biogenerasi.v10i4.7715

Accepted :1 Desember 2025 Approved :30 Desember 2025 Published : 31 Desember 2025

Abstract

This study aims to analyze the relationship between knowledge and sodium intake and the incidence of hypertension in the Meureubo Community Health Center (UPT) work area. This study used a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The study population was all hypertension patients visiting the General Clinic of the Meureubo Community Health Center (UPT Puskesmas) (N=1,191), with a sample of 92 respondents selected using accidental sampling. The research instruments included a knowledge questionnaire, a Food Frequency Questionnaire (FFQ) to measure sodium intake, and an observation sheet. Data were analyzed using univariate and bivariate methods using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha=0.05$. The results showed a significant relationship between knowledge level and the incidence of hypertension (p -value = 0.016), as well as a significant relationship between sodium intake and the incidence of hypertension (p -value = 0.014). This suggests that respondents with low knowledge and high sodium intake are at greater risk of developing hypertension. The conclusion of this study is that there is a relationship between knowledge and sodium intake and the incidence of hypertension in the Meureubo Community Health Center (UPT Puskesmas) work area. It is recommended that the Community Health Center increase educational activities related to healthy living behavior and limiting sodium consumption to prevent and control hypertension.

Keywords : *Pengetahuan, Asupan Natrium, Hipertensi, Puskesmas Meureubo*

PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi atau yang biasa disebut hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi permasalahan di Indonesia (Hasanudin, et al., 2018). Menurut WHO (Word Healt Organization) hipertensi merupakan suatu kondisi medis dimana tekanan darah pada pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi yaitu sistolik ≥ 140 mmHg dan atau diastolik ≥ 90 mmHg (Gaung Eka Ramadhan, 2024). Hipertensi atau yang biasa dijuluki sebagai “Silent Killer” masih menjadi perhatian khusus karena prevalensinya yang tinggi serta perannya sebagai faktor resiko utama yang mengarah ke penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal ginjal , otak, pembuluh darah, bahkan stroke (Sillehu, et al., 2024).

Berdasarkan data Word Healt Organization (WHO) prevalensi hipertensi pada tahun 2021 sebesar 29.2% dan pada tahun 2022 sebesar 22%. Berdasarkan data Riskesdes tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1 %, sedangkan menurut data dari Badan Litbangkes Kementrian Kesehatan RI (2019) sebagaimana dikutip dalam Gaung Eka Ramadhan (2024), mengatakan bahwa kejadian hipertensi berdasarkan kelompok umur yaitu, usia 35-44 tahun menderita hipertensi sebesar 20,1 %, usia 45-54 tahun menderita hipertensi sebesar 45,3%, usia 55-64 tahun menderita hipertensi sebesar 55,2%, usia 64-74 tahun menderita hipertensi sebesar 63,2%, dan usia > 75 tahun sebesar 69,5%. Menurut SKI (Survei Kesehatan Indonesia) pada tahun 2023 prevalensi hipertensi di Indonesia berada di atas prevalensi dunia yaitu sebesar 30,8%. Berdasarkan data dari E-Profil Kesehatan Aceh Barat, jumlah prevalensi kasus penderita hipertensi pada tahun 2021 sebesar 79.9 %, Pada tahun 2022, jumlah prevalensi penderita hipertensi yaitu mengalami penurunan sebesar 59.5%. Dan pada tahun 2023, jumlah prevalensi penderita hipertensi juga masih mengalami penurunan sebesar 31.7%. (E-Profil Aceh Barat).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh Barat, jumlah kasus penderita hipertensi di Puskesmas Meureubo pada tahun 2021 berjumlah 4.640 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 5.798 kasus dan pada tahun 2024

sebanyak 890 kasus. Puskesmas Meureubo merupakan puskesmas dengan angka tertinggi kedua kasus hipertensi di seluruh Puskesmas Aceh Barat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh Barat, jumlah penderita hipertensi pada laki-laki di Kabupaten Aceh Barat pada tahun 2023 adalah 21.315 kasus, dan penderita hipertensi perempuan di Kabupaten Aceh Barat pada tahun 2023 adalah 17.650 kasus. Sementara pada tahun 2022, jumlah penderita hipertensi pada laki-laki di Kabupaten Aceh Barat adalah 16.079 kasus, dan penderita hipertensi perempuan di Kabupaten Aceh Barat pada tahun 2023 adalah 22.892 kasus.

Untuk wilayah kerja Puskesmas Meureubo Aceh Barat, jumlah pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas Meureubo pada tahun 2021 yaitu sebanyak 420 penderita hipertensi, pada tahun 2022 sebanyak 1.437 penderita hipertensi selanjutnya pada tahun 2023 sebanyak 2.199 dan ditahun 2024 (January-juli) Puskesmas Meureubo menunjukkan bahwa kejadian hipertensi berjumlah 1.191 menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit tertinggi di Puskesmas Meureubo (Laporan Puskesmas Meureubo).

Menurut Dewi et al., (2023) beberapa faktor yang berperan dalam menentukan tekanan darah meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, faktor genetik, asupan natrium, kebiasaan merokok, dan tingkat stres. Pengendalian tekanan darah merupakan kunci keberhasilan dari manajemen penyakit hipertensi, pengendalian tekanan darah meliputi modifikasi gaya hidup. Penderita yang mengalami hipertensi seharusnya mengetahui dengan baik bagaimana teknik pengendalian tekanan darah sehingga terintegrasi dengan pola hidup sehari-hari (Nugraha, 2019). Hal yang mendasar dalam upaya pengendalian tekanan darah yaitu pengetahuan. Pengetahuan merupakan aspek yang penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan pasien dengan hipertensi dapat membantu menjalankan pencegahan, pengendalian dan penanganan komplikasi hipertensi. Semakin paham seorang pasien tentang penyakitnya maka akan semakin paham pula perilaku yang harus di pertahankan ataupun diubah. (Notoatmodjo, 2010).

Asupan natrium berlebihan merupakan salah faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Natrium efektif dalam mengurangi kesimbangan cairan dalam tubuh. Jika terdapat banyak natrium, tubuh akan menggunakan lebih banyak air untuk menyeimbangkan kembali. Situasi ini menyebabkan volume darah meningkat, sehingga tekanan darah ikut naik (Adam, et al 2025). Asupan natrium tinggi lemak dan natrium tinggi dapat memperburuk kondisi pembuluh darah. Natrium yang tinggi dapat menyebabkan pengerasan dan penyempitan pembuluh darah, sehingga jantung harus lebih keras memompa darah dan akhirnya menyebabkan kenaikan tekanan darah secara kronis (Indriana & Indrawati, 2024)

Pengetahuan menjadi kebutuhan mendasar dalam upaya meningkatkan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi. Kurangnya pengetahuan tentang komplikasi hipertensi dapat mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi hipertensi yang diakibatkan oleh perubahan life style, mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, merokok dan cemas yang berlebihan (Yanti et al., 2020). Beberapa penelitian menunjukkan hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan terjadinya hipertensi yang saling mempengaruhi. Penderita hipertensi yang berpengetahuan tinggi berpeluang sebesar 10,4% untuk melaksanakan dalam pencegahan hipertensi dibandingkan dengan penderita yang berpengetahuan rendah (Simatupang, 2019; Yanti et al., 2020). Pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi penderita hipertensi agar dapat menangani kekambuhan atau melakukan pencegahan agar komplikasi tidak terjadi (Wahyuni & Susilowati, 2018). Pengetahuan yang memadai tentang hipertensi dapat membantu pasien untuk memahami kondisi mereka dan mengelola tekanan darah mereka dengan lebih efektif. Namun, studi menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang memadai tentang kondisi mereka, seperti tidak memahami faktor risiko hipertensi, gejala-gejala, dan dampak hipertensi pada kesehatan. (Pratiwi 2017).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara kepada 4 orang yang datang ke puskesmas dengan keluhan hipertensi diketahui 3 pasien memiliki pengetahuan kurang dan mengatakan tidak tau apa itu

penyakit hipertensi dan mengatakan bahwa gejala hipertensi muncul karena asupan natrium yang tidak sehat, tidak mengikuti diet yang di anjurkan dokter, dan 1 pasien mengatakan suka makan daun singkong yang dimana Daun singkong mengandung natrium yang cukup tinggi dan kalium yang relatif rendah. Natrium dapat meningkatkan tekanan darah, sementara kalium penting untuk menjaga keseimbangan tekanan darah dan pasien tersebut setiap harinya juga mengkonsumsi garam dapur sebanyak 1 sdm yang dapat memicu meningkatkan tekanan darah.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan, dan asupan natrium dengan penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo.

Hipertensi merupakan suatu kondisi kardiovaskuler yang sangat umum terjadi di seluruh dunia. Hipertensi, juga dikenal sebagai penyakit darah tekanan, adalah suatu kondisi medis dimana tekanan darah akan terus meningkat seiring dengan pertumbuhan arteri (Garwahusada & Wirjatmadi, 2020). Pengukuran tekanan darah diukur dalam milimeter air raksa (mmHg) dinyatakan dalam dua cara: sistolik darah tekanan (dapat jantung berkontraksi) dan diastolik darah tekanan (dat jantung beristirahat).

Seseorang dapat didiagnosis hipertensi jika tekanan darah sistoliknya lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah sistoliknya lebih besar dari 90 mmHg. Hal ini membatasi jumlah nutrisi dan oksigen yang dibawa oleh darahnya hingga mencapai organ dan sistem tubuhnya (Ledoh, 2024) . Silent killer (pembunuh gelap) merupakan istilah yang digunakan pada penyakit hipertensi, dikarenakan termasuk penyakit yang mematikan tanpa ada gejala yang khas (Sillehu, et al., 2024).

Hipertensi dapat menyebabkan penyakit komplikasi seperti serangan jantung karena Kekurangan suplai darah ke jantung, paru-paru, gagal ginjal, dan mungkin stroke karena adanya pembuluh darah di otak atau bahkan penyumbatan yang disebabkan oleh tekanan darah yang memacu dengan cepat (Midu & Astrid , 2024) .Jika peningkatan tekanan darah berlangsung dalam waktu yang cukup lama, tentunya akan menyebabkan kerusakan pada organ dalam tubuh dan apabila tidak diatasi

untuk mendapat pengobatan yang tepat, maka akan sulit untuk dikontrol sehingga tekanan darah akan mengalami peningkatan secara terus menerus yang dapat menyebabkan penyakit komplikasi bahkan kematian (Laim, 2022).

Penyakit hipertensi sering diibaratkan sebagai bom waktu karena pada awalnya tidak memberikan gejala yang jelas, yang membuat orang seringkali mengabaikan gejala ringan dan tidak spesifik yang muncul. Sebagian besar gejala klinis akan timbul setelah memasuki fase hipertensi berat yang menahan akibat tidak diobati (Sandy, 2018).

Menurut WHO adapun tanda dan gejala yang harus diwaspadai yaitu, sakit kepala, nyeri dada, kesulitan bernafas, mual dan muntah, jantung berdetak cepat, mudah lelah, penglihatan buram, telinga berdengung, dan mimisan. Dan satu satunya cara untuk mendeteksi kejadian hipertensi adalah dengan mengukur tekanan darah (WHO, 2023).

Hal yang dapat mengakibatkan hipertensi ialah faktor genetik, faktor jenis kelamin, serta faktor usia, yang semuanya tidak dapat dikelola atau dirubah. Namun, terdapat faktor-faktor lain yang dapat dicegah, meliputi kebiasaan aturan makan tinggi lemak juga kolesterol, penggunaan garam berlebihan, merokok, konsumsi minuman beralkohol, kurangnya aktivitas fisik, kelebihan berat badan, stres dan tingkat pengetahuan. Jika seseorang memiliki riwayat hipertensi, kemungkinan besar ia akan mengalami penyakit lebih lanjut meliputi masalah jantung, gagal jantung kongestif, stroke, masalah penglihatan, gagal ginjal, juga penyakit lainnya (Rintonga, 2022).

Tekanan darah dipengaruhi oleh jantung dan curah jantung perifer, dimana tubuh memiliki sistem yang bekerja untuk mengubah darah tekanan secara segera (Usman & Thilzya, 2020). Tekanan darah dapat meningkat ketika jantung membuat darah lebih kuat di dalam arteri, yang mengakibatkan jumlah darah yang mengalir di arteri lebih tinggi dan jumlah darah yang lebih besar. Akibatnya, arteri tidak dapat tumbuh seperti biasanya, dan elastisitasnya juga lebih rendah, yang berarti darah harus sampit dibandingkan keadaan biasanya (Fadillah, 2023). Penyempitan dan kemungkinan adanya pembesaran plak dapat digunakan untuk menangkal gangguan peredaran darah perifer,

yang mengakibatkan beban jantung bertambah berat dan tekanan darah meningkat (Anindita Larasati, 2021).

Ketika tingkat keparahan hipertensi meningkat, jumlah kerusakan organ juga meningkat. Akibatnya terjadilah kondisi serius seperti ginjal dan jantung stroke (Pane, 2023).

Penerapan diet DASH setelah diberikan konseling gizi berpengaruh positif terhadap peningkatan konsumsi buah dan sayur, yaitu dari 1,3 porsi menjadi 2,3 porsi untuk sayur dan 1,15 menjadi 2,25 porsi buah meskipun belum sesuai dengan perencanaan menu makanan. Perbedaan signifikan dari hasil t-test pada konsumsi buah dan sayur sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok diet DASH dan diet RG. Penurunan tekanan darah pada kelompok yang memperoleh diet DASH lebih besar dibanding kelompok diet RG diduga berkaitan dengan anjuran untuk konsumsi buah dan sayur yang lebih banyak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti *et al.* (Astuti *et al.*, 2021) menunjukkan hasil yang relevan dengan penelitian dari Jurasczek *et al.* (Jurasczek *et al.*, 2017) yang menunjukkan penerapan diet DASH selama satu minggu efektif menurunkan tekanan darah dibandingkan penerapan diet rendah garam yang dilakukan selama 4 minggu.

Rabaadzmajah menyatakan dalam penelitiannya terdapat korelasi pengetahuan hipertensi dengan tekanan darah, karena pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada individu. Pengetahuan ialah faktor untuk mencegah serta menangani komplikasi dari hipertensi. Individu yang telah memahami penyakit yang diderita akan segera berusaha untuk mengetahui apa yang harus diubah untuk memperbaiki pola hidupnya maupun mempertahankannya agar tekanan darah akan tetap terkendali (Prabaadzmajah, 2021). Pengetahuan hipertensi merupakan faktor penting untuk memantau tekanan darah. Jika tekanan darah dapat terkontrol maka individu tersebut dapat mengendalikan kejadian hipertensi. Mempunyai pengetahuan secara langsung membuat individu akan memiliki kesadaran untuk mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat, serta dapat mematuhi pada pengobatan hipertensi (Hastutik dkk, 2022).

Menurut penelitian Septianingsing (2018) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan mampu merubah gaya hidup dengan

caranya berhenti merokok sedini mungkin, berolahraga secara teratur, perbaikan diet, hindari stress serta hindari pola hidup tidak sehat. Semakin baik pengetahuan responden mengenai hipertensi maka semakin baik pula upaya responden untuk mengendalikan hipertensi yang dideritanya. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh responden berupa arti dari penyakit hipertensi, gejala hipertensi, faktor resiko, gaya hidup dan pentingnya melakukan pengobatan secara terus menerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul apabila tidak mengkonsumsi obat (Pramestutie & Silviana, 2016).

Dalam penelitian Morgado (2019) disebutkan bahwa pengetahuan mengenai penyakit hipertensi berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi. Sebab kurangnya pengetahuan mengenai penyakit hipertensi menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit hipertensi. Penelitian lain menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang mengenai penyakit hipertensi, menyebabkan timbulnya efek samping efek samping, salah satunya gagal ginjal. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Hipertensi mencetuskan timbulnya plak aterosklerotik di arteri serebral dan arteriol, yang dapat menyebabkan oklusi arteri, cedera iskemik dan stroke sebagai komplikasi jangka panjang. Pengetahuan yang dimiliki oleh penderita hipertensi sangat penting, terutama pengetahuan tentang cara menangani penyakitnya untuk mencapai status kesehatan yang ideal, dengan perawatan yang tepat, hipertensi dapat dikendalikan dan resiko akan berkurang. (Herawati *et al.*, 2021).

Pengetahuan penderita hipertensi berperan penting untuk kepatuhan penderita (Lolo & Sumiati, 2019). Pasien yang memiliki informasi yang baik tentang penyakit yang dialaminya diharapkan dapat memahami dan lebih patuh dalam menjalani pengobatan (Sianturi *et al.*, 2020). Pengetahuan penderita hipertensi sangat penting bagi penderita hipertensi, pengetahuan merupakan salah satu indikator yang penting atau yang berpengaruh terhadap tindakan seseorang (Eriyani &

Shalahuddin, 2019). Banyak penderita hipertensi yang kurang pengetahuan dengan penyakit yang diderita, apa komplikasinya, bagaimana penanganan, dan bagaimana upaya pencegahan yang harus dilakukan. Pengetahuan yang baik dapat membantu penderita dalam melakukan upaya pencegahan atau mengurangi terjadinya resiko.

Asupan natrium mengacu pada kebiasaan makan sehari-hari yang berkaitan dengan konsumsi makanan, sedangkan asupan natrium sehat mengacu pada metode penentuan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi dengan tujuan tertentu, seperti peningkatan kesehatan, gizi, pencegahan, dan pertolongan. Untuk mengobati penyakit, asupan natrium yang sehat harus mencakup jumlah karbohidrat, protein, mineral, dan vitamin yang cukup (Adriani Merryana & Wirjadmadji Bambang, 2016). Asupan natrium merupakan suatu kegiatan yang dapat berdampak pada status gizi seseorang, yang juga memengaruhi kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi, yang pada gilirannya memengaruhi status kesehatan seseorang (Akbar *et al.*, 2021). Berdasarkan definisi yang diberikan di atas, asupan natrium sering diartikan sebagai kebiasaan makan setiap individu yang merugikan status gizi mereka, tetapi asupan natrium yang sehat dapat memberikan fungsi yang bermanfaat.

Pola makan juga dapat diartikan sebagai upaya atau strategi dalam mengatur macam serta total makanan yang dimakan sehari guna menjaga kesehatan, status gizi, serta membantu mencegah maupun mengurangi risiko kambuhnya penyakit. (Tirtasari, 2019). Menurut (Diterima *et al.*, 2022), Pola makan merujuk pada strategi maupun upaya saat mengatur jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi yang mempertimbangkan berita terkait untuk menjaga status gizi, kesehatan, serta membantu maupun mecegah penyembuhan penyakit.

Perilaku makan yang salah yaitu apabila seseorang mengonsumsi makanan dengan jumlah yang berlebih tanpa diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi. Seseorang yang memiliki asupan natrium buruk berisiko 4,31 kali lebih besar mengalami hipertensi dibanding dengan seseorang dengan asupan

natrium yang baik (Rihiantoro & Widodo, 2017).

Pola makan yang dapat memicu kejadian hipertensi diantaranya asupan lemak berlebih, asupan natrium berlebih, kurangnya asupan sayur dan buah (Arya *et al.*, 2015). Asupan lemak dapat berpengaruh pada kadar kolesterol, baik kolesterol total, *Low Density Lipoprotein* (LDL), ataupun *High Density Lipoprotein* (HDL). Asupan natrium yang berlebih menjadi faktor lain yang dapat memicu kejadian hipertensi. Penelitian pada pekerja administratif menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kebiasaan konsumsi makanan asin dengan hipertensi (Arya *et al.*, 2015). Jenis makanan yang sering dikonsumsi zaman sekarang merupakan makanan cepat saji yang cenderung banyak mengandung lemak, tambahan penyedap rasa (MSG), dan kurang mengandung serat. Asupan natrium modern ini dapat menyebabkan adaptasi ginjal dalam eksresi menurun karena kandungan tinggi natrium dan rendah kalium. Kurangnya adaptasi dan kemampuan ginjal dalam eksresi natrium akan menyebabkan retensi cairan dalam darah sehingga menyebabkan hipertensi (Putri *et al.*, 2017).

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Poli Umum di UPT Puskesmas Meureubo dalam bulan januari-juli sebanyak 1.191 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang bekunjung di poli umum di UPT Puskesmas Meureubo dan berdomisili di kecamatan Meureubo. Penelitian ini dilakukan di Poli Umum UPT Puskesmas Meureubo. Penelitian ini direncanakan pada bulan Januari 2025.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar inform consent, kuesioner, wawancara. Pertanyaan kuesioner tentang variabel dependen meliputi pengetahuan dan asupan natrium. Selanjutnya pertanyaan variabel dependen meliputi hipertensi. Alat Ukur Asupan Natrium dan Asupan Kalium. Asupan natrium dan asupan kalium responden diukur menggunakan alat survey konsumsi makanan *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* Semi Kuantitatif dengan bantuan *food model* dan buku foto

makanan yang disertai dengan wawancara. Alat ukur ini difokuskan untuk menggali informasi banyaknya pengulangan beberapa jenis makanan responden pada periode waktu tertentu. Informasi tambahan yang diberikan *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* Semi Kuantitatif yaitu berupa tambahan takaran saji atau porsi yang biasa dikonsumsi (Masturoh & Temesvari, 2018).

HASIL PENELITIAN

UPT Puskesmas Meureubo merupakan pusat kesehatan masyarakat yang berlokasi di Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, Provinsi Aceh. Puskesmas ini didirikan pada tahun 1992 dan terletak di Gampong Meureubo, sekitar 3,5 km di sebelah barat Kota Meulaboh. Wilayah kerja Puskesmas ini mencakup area seluas 112,87 km².

UPT Puskesmas Meureubo terletak di Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, Provinsi Aceh. Secara geografis, Kecamatan Meureubo memiliki batasan sebagai berikut: Sebelah Utara: berbatasan dengan Kecamatan Bubon, Sebelah Timur: berbatasan dengan Kecamatan Johan Pahlawan, Sebelah Selatan: berbatasan dengan Samudra Hindia, Sebelah Barat: berbatasan dengan Kecamatan Arongan Lambalek.

Berdasarkan data terbaru, jumlah penduduk di wilayah ini mencapai sekitar 31.081 jiwa, dengan kepadatan penduduk sekitar 275 jiwa per km². Mayoritas penduduk Kecamatan Meureubo adalah suku Aceh, yang kaya akan budaya dan tradisi khas daerah pesisir barat Aceh. Namun, terdapat pula masyarakat dari suku Minangkabau, Jawa, dan Batak yang hidup berdampingan dengan harmonis.

Karakteristik responden dalam penelitian merujuk pada informasi yang digunakan untuk menggambarkan profil responden yang terlibat dalam penelitian. Pemahaman tentang karakteristik ini sangat penting untuk memberikan konteks pada data yang dikumpulkan serta memastikan bahwa hasil penelitian dapat dianggap relevan dengan populasi yang diteliti. Adapun karakteristik dalam penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan hasil karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	n	%
Umur	35-44 tahun	21	22,8
	45-54 tahun	49	53,3
	55-64 tahun	22	23,9
Jenis Kelamin	Laki-Laki	30	32,6
	Perempuan	62	67,4
Pendidikan	Dasar	71	77,2
	Menengah	21	22,8
	Tinggi	0	0,0
	IRT	63	68,5
Pekerjaan	Petani	15	16,3
	ASN	0	0,0
	Pegawai Swasta	0	0,0
	Nelayan	14	15,2

Hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini mayoritas berada pada kelompok umur 45-59 tahun yaitu sebanyak 69 responden (75,0%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 responden (67,4%). Berdasarkan Pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar yaitu sekolah dasar yaitu sebanyak 71 responden (77,2%). Selanjutnya, berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 63 responden (67,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah	Percentase (%)
Kurang	28	30,4
Cukup	51	55,4
Baik	13	14,1
Total	92	100%

Hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan menunjukkan bahwa mayoritasnya masuk kedalam kategori pengetahuan cukup, yaitu 51 responden (55,4%). Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 28 (30,4%) dan pengetahuan baik sebanyak 13 responden (14,1%). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah responden dengan tingkat pengetahuan cukup lebih besar dengan tingkat pengetahuan rendah dan baik.

a. Asupan Natrium

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Natrium

Asupan Natrium	Jumlah	Percentase (%)
Tidak Baik	88	95,7
Baik	4	4,3
Total	92	100%

Hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan asupan natrium menunjukkan bahwa mayoritasnya masuk kedalam kategori asupan natrium tidak baik yaitu 88 responden (95,7%). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah responden dengan asupan natrium tidak baik lebih besar dibandingkan dengan asupan natrium baik yang hanya 4 responden (4,3%).

b. Hipertensi

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyakit Hipertensi

Hipertensi	Jumlah	Percentase (%)
Pre-Hipertensi	22	23,9
Hipertensi	70	76,1
Total	92	100%

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan penyakit hipertensi, menunjukkan bahwa dari 92 responden, mayoritas masuk dalam kategori hipertensi, yaitu 70 responden (76,1%). Sedangkan responden dengan pre hipertensi hanya 22 responden (23,9%).

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara variabel independen (Pengetahuan) dengan variabel dependen (Penyakit Hipertensi). Hasil uji bivariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5 Hubungan Pengetahuan dengan Penyakit Hipertensi

Variabel	Hipertensi				Total N	Total %	P Value
	Pre-Hipertensi		Hipertensi				
	N	%	N	%			
Pengetahuan	Kurang	7	25	21	75	28	100
	Cukup	8	15,8	43	84,3	51	100
	Baik	7	58,3	6	46,2	13	100
Total		22		70		92	100

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan dan status hipertensi menunjukkan bahwa pada kategori pengetahuan kurang, sebagian besar responden mengalami hipertensi yaitu sebanyak 21 responden (75%), sedangkan yang tidak hipertensi hanya 7 responden (25%). Pada kategori pengetahuan cukup, responden yang mengalami hipertensi juga lebih banyak yaitu 43 responden (84,3%) dibandingkan yang tidak hipertensi hanya 8 responden (15,8). Berbeda dengan kategori pengetahuan baik, responden yang tidak hipertensi justru lebih banyak yaitu 7 (58,3%) dibandingkan yang mengalami hipertensi sebanyak 6 responden (46,2%).

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,016 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada responden. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara variable independent (asupan natrium) dengan variabel dependen (Hipertensi). Hasil uji bivariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6 Hubungan Asupan Natrium dengan Penyakit Hipertensi

Variabel	Hipertensi				Total N	Total %	P-Value
	Pre-Hipertensi		Hipertensi				
	N	%	N	%			
Asupan Natrium	Baik	3	75	1	25	4	100
	Tidak Baik	19	21,6	69	78,4	88	100
	Total	22		70		92	100

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan asupan natrium menunjukkan bahwa pada responden dengan asupan natrium baik sebagian besar mengalami pre hipertensi yaitu sebanyak 3 responden (75%), sedangkan yang mengalami hipertensi hanya 1 (25%). Berbeda dengan kelompok dengan asupan natrium tidak baik, responden yang mengalami hipertensi jauh lebih banyak yaitu 69 (78%) dibandingkan dengan yang pre-hipertensi sebanyak 19 (21,6%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,041 (< 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Peneliti menggunakan

uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan status hipertensi. Dari total 92 responden, distribusi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa mayoritas responden berasa pada kategori pengetahuan cukup sebanyak 51 responden (55,4%), diikuti kategori pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (30,4%), dan pengetahuan banyak 13 responden (14,1%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,016, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki peran penting dalam memengaruhi risiko terjadinya hipertensi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait

bahaya hipertensi menyebabkan meningkatnya angka kejadian hipertensi di Indonesia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarni *et al.* (2023), yang menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi ($p = 0.025$). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang mengenai hipertensi, semakin baik pula perilaku pencegahannya. Perilaku positif tersebut meliputi pembatasan konsumsi garam, tidak merokok, tidak mengonsumsi alcohol, rutin berolahraga, dan mampu mengelola stress dengan baik (Suaib *et al.*, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Cusmarih (2024) juga mendukung hasil ini, dimana diperoleh nilai $p = 0.042$ (< 0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi. Mereka menekankan bahwa pengetahuan yang baik membantu pasien memahami pentingnya pengobatan yang teratur, sehingga dapat mencegah komplikasi seperti kerusakan pembuluh darah dan organ vital.

Pengetahuan terkait dengan tekanan darah karena dapat memengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya. Individu yang memahami faktor risiko hipertensi, seperti tekanan darah tinggi, aktivitas fisik yang terbatas, stress, dan yang paling penting, pemeriksaan tekanan darah, cenderung memiliki pandangan positif dan lebih aktif dalam pencegahan (Hutagalung, 2021). Pencegahan yang baik juga meningkatkan kemampuan seseorang dalam merawat diri sendiri, seperti mengatur asupan natrium, mengikuti pengobatan, dan memperhatikan tanda-tanda kenaikan tekanan darah. Sebaliknya pengetahuan dapat membantu orang mengembangkan gaya hidup sehat, sehingga mereka lebih rentan mengalami kenaikan tekanan darah. Oleh karena itu, pengetahuan sangat penting dalam mencegah dan mengobati hipertensi melalui perubahan harian dalam tekanan darah (Widiyanto, *et al* 2020)

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikansi antara asupan natrium dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Peneliti menggunakan uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan antara kedua variabel

tersebut. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 92 responden, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki asupan natrium tinggi sebanyak 88 responden (95,6%), sedangkan responden dengan asupan natrium normal hanya berjumlah 4 responden (4,3%). Hasil uji statistik menghasilkan *p-value* sebesar 0,041 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$. Dengan demikian, hasil ini dinyatakan signifikansi secara statistik, yang berarti terdapat cukup bukti untuk menyimpulkan adanya hubungan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat tingginya asupan natrium berkaitan erat dengan meningkatnya risiko hipertensi.

Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2013) menyatakan bahwa konsumsi garam berlebih merupakan salah satu faktor utama penyebab hipertensi di seluruh dunia. WHO merekomendasikan batas konsumsi garam maksimal 5 gram per hari untuk mencegah bahwa kelebihan natrium dapat menyebabkan retensi cairan dan peningkatan volume darah, sehingga tekanan darah meningkat. Oleh karena itu, pengendalian asupan natrium menjadi salah satu langkah penting dalam pencegahan dan penanganan hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Juliana *et al* (2024) yang menunjukkan adanya hubungan antara asupan natrium tinggi natrium dan kejadian hipertensi ($p = 0.000$). Pola konsumsi yang banyak mengandung garam, makanan olahan, penyedap rasa, serta makanan cepat saji menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian lain oleh Ferencia *et al* (2023) juga memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa konsumsi karbohidrat tinggi natrium, lemak, serta produk makanan dengan tambahan garam memiliki kontribusi signifikan terhadap meningkatnya tekanan darah.

Penelitian Prayogi *et al* (2025) turut mendukung hasil ini. Mereka menemukan adanya hubungan signifikan antara asupan natrium dan kejadian hipertensi, dengan nilai $p = 0.000$. Hal ini menunjukkan bahwa individu dengan asupan natrium tinggi memiliki risiko jauh lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang mengonsumsi natrium dalam jumlah normal. Hipertensi sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko,

baik yang dapat dikendalikan seperti asupan natrium, obesitas, stress, dan kebiasaan merokok, maupun yang tidak dapat dikendalikan seperti usia, jenis kelamin, dan Riwayat keluarga.

Sejalan dengan itu, penelitian Soamole *et al* (2024) juga melaporkan hubungan signifikan antara asupan natrium tidak sehat yang tinggi garam dan kejadian hipertensi, dengan nilai $p = 0.000$. Mereka menyimpulkan bahwa konsumsi garam berlebih dapat meningkatkan tekanan darah dengan menyebabkan ketidakseimbangan cairan tubuh. Untuk menurunkan risiko hipertensi, disarankan untuk meningkatkan konsumsi buah dan sayuran serta mengurangi makanan dengan kandungan lemak dan garam yang tinggi (Wulandari, 2020).

Asupan natrium memiliki hubungan erat dengan tekanan darah karena natrium yang berlebihan dalam cairan dapat menyebabkan volume darah meningkat dan tekanan pada dinding pembuluh darah menjadi tinggi (Susanti, *et al* 2017). Natrium juga dapat menyebabkan pengerasan dan penyempitan pembuluh darah (*vasokonstriksi*), yang membuat jantung harus bekerja lebih keras. Kondisi ini secara bertahap meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Haningsih, 2023). Oleh karena itu, konsumsi makanan tinggi natrium seperti makanan cepat saji, makanan olahan, camilan asin, dan makanan instan dapat meningkatkan tekanan darah, terutama pada mereka yang berisiko mengalami hipertensi (Pratiwin& Yuli, 2025).

Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti mengakui bahwa terdapat beberapa keterbatasan yang mungkin memengaruhi hasil penelitian. Setiap penelitian tidak terlepas dari hambatan selama proses pengumpulan data, begitu pula dengan penelitian ini. Salah satu keterbatasan yang dihadapi adalah adanya sebagian responden yang menunjukkan keengganhan untuk diwawancara karena ingin segera pulang setelah menerima pelayanan di puskesmas. Kondisi tersebut menyebabkan beberapa responden tidak memberikan jawaban secara lengkap atau menjawab secara terburu-buru, sehingga berpotensi mempengaruhi kelengkapan serta keakuratan data yang diperoleh.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0.016 < 0.05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo. Hasil uji statistic menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0.014 < 0.05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, ada hubungan yang signifikan antara asupan natrium dengan penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo.

Puskesmas *Meureubo* sebaiknya melakukan edukasi berkelanjutan, seperti Mengadakan program edukasi yang terstruktur tentang hipertensi, meliputi penyebab, bahaya, dan pencegahan melalui asupan natrium sehat. Edukasi dapat dilakukan secara langsung saat pelayanan kesehatan atau melalui media informasi seperti poster dan brosur. Penelitian ini sebagai bahan masukan atau sumber data penelitian selanjutnya dan memberikan dorongan kepada pihak yang berkepentingan untuk memperhatikan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meureubo.

DAFTAR RUJUKAN

- Akbar, M. A., Malik, I., & Mustari, N. (2021). Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Aparatur Sipil Negara Di Sekretariat Dprd Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP), 2(3), 952-965.
- Adam, S., Jusuf, H., & Arsal, N. (2025). Hubungan Asupan Lemak Dan Asupan Natrium Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tilango. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(10), 6452-6459.
- Adriani, Wulan, S., Syavani, D., Khairani, N., & Sanisahhuri. (2024). Hubungan Konsumsi Garam, Merokok Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Dataran Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu. *Journal of Publik Health Science (JoPHS)*, 1(1), 41-51.

- Arikunto, S. 2013. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta. Jakarta
- Ansar, J., Dwinata, I., & M, A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(3), 28-35.
- Apriza, & Nurman, M. (2022). Analisis Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Hipertensi di Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 344-351.
- Casmuti, & Fibriana, A. I. (2023). Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 7(1), 123-134.
- Eni, N. S., & Wijaya, I. A. (2017). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Peningkatan Tekanan Darah Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Adat Bualu. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 1(1), 13-24
- Ferencia, C., Rahayu, N. S., & Purwaningtyas, D. R. (2023). Hubungan konsumsi gula, garam, lemak dan sedentary lifestyle terhadap tekanan darah pada usia dewasa. *Muhammadiyah journal of geriatric*, 4(2), 117-128.
- Garwahusada, E. & Wirjatmadi, R. B.(2020). Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Pegawai Kantor. *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 60-65.
- Hutagalung, M. S. (2021). *Pengetahuan, sikap dan tindakan stroke dan tentang hipertensi sebagai faktor risiko stroke: Panduan lengkap stroke*. Nusamedia.
- Haningsih, S. (2023). *Analisa Konsumsi Makanan Tinggi Natrium Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Medan Area Selatan Tahun 2023* (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sumatera Utara).
- Hasanuddin, Ardiyani, V. M., & Perwiraningtyas, P. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Penderita Hipertensi Di Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1), 787-799.
- Herawati, C., Indragiri, S., & Melati, P. (2020). Aktivitas Fisik Dan Stres Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Pada Usia 45 Tahun Keatas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 66-80.
- Hastutik, K. P., Ningsih, R., & Syahleman, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Jurnal Borneo Cendekia*, 6(1).
- Islahuddin, N., & Megawati, A. (2023). Hubungan Tingkat Keaptuhan Minum Obat Antihipertensi Dan Obesitas Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Cendekia Journal of Pharmacy*, 7(2), 187-195.
- Imelda, F. F. S., & P. P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health and Medical Journal*, 2(2), 68-77.
- Indriana, H., & Indrawati, V. (2024). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro, Natrium, Dan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Wanita Lansia Di Desa Mojowarno Jombang. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 4(4), 761-770.
- Juliana, I., Hengky, H. K., Umar, F., & Usman, U. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif (15–59 Tahun). *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 5(1), 138-148.
- Kamaruddin, I., Sulami, N., Muntasir, Zulkifli, & Marpaung, M. P. (2023). Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Garam Berlebihan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(1), 9-16.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
- Ledoh, K., Tira, D. S., Landi, S., & Purnawan, S. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia (60-74 Tahun). *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 27-36.
- Lail, Y., & Yudistira, S. (2021). Hubungan Asupan natrium, Status Gizi, dan Tingkat Stres dengan Hipertensi di Wilayah Kerja

- Puskesmas Pantai Hambawang. 12(1), 34-39
- Leo, A. A., Willa, S. M., & Bilaut, D. A. (2020). Hubungan Konsumsi Laru, Garam, Sayur, Dan Buah Terhadap Resiko Hipertensi Pria Dewasa Kupang. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*, 1(2), 1-9.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Depression Anxiety Stress Scales (DASS- -21, DASS--42).
- Linda. (2017). Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Hipertensi . *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(1), 150-157.
- Midu, S. Y., & Astrid, M. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Pekerja : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health Promotion)*, 7(3), 637-647
- Mayasari, Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R.(2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Telenursing*, 1(2), 344- 353.
- Nildawati, Pahrir, M. F., & N, N. R. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Barayya Kota Makassar. *Bina Generasi Jurnal Kesehatan*, 1(12), 36-41.
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Susanti, M. R., Muwakhidah, S., & Wahyuni, S. (2017). *Hubungan asupan natrium dan kalium dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Pajang* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Suaib, M., Cheristina, & Dewiyanti. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Relationship Of Knowledge Levels With The Case Of Hypertension In Elderly. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 02(01), 269–276.
- Soamole, I., Fataruba, I., Rumaolat, W., & Umamity, S. (2024). Hubungan Asupan natrium Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Tual Wilayah Kerja Puskesmas Tual. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(2), 88-94.
- Sumarni, S., Riskiah, D. M., Satmoko, N. D., Ahmad, M. I., & Wahyudianty, M. U. (2023). Tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(1), 37–44. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9360>
- Sandy, Deby Meitia. (2018). „Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pendidikan Dengan Makanan Pendamping ASI Di Puskesmas 23 Hilir Palembang”, *Masker Medika* 6 (2): 573-574.
- Sari, F., Zulfitri, R., & Nopriadi. (2020). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Kopi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Riwayat Hipertensi . *Jurnal Vokasi Keperawatan* , 5(2), 138-147
- Tirtasari, S. and N. K. (2019). Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. *Tarumanegara Medical Jurnal*, 1(2), 395–402.
- Puspitasari, N. (2018). Faktor Kejadian Obesitas Sentral Pada Usia Dewasa. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 2(2), 249- 259.
- Prayogi, B., Rizani, K., & Utama, R. D. (2025). Analisis Faktor Determinan Kejadian Hipertensi Di Kota Banjar Baru Tahun 2024. *Jurnal Skala Kesehatan*, 16(1), 41- 53.
- Prabaadzmajah, N. F. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kabupaten Malang*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2021). *Pedoman Diagnosis dan Tatalaksana Hipertensi Pulmonal*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI).
- Pratiwi, P. I., & Yuli Kusumawati, S. K. M. (2025). *Hubungan Antara Asupan natrium Dengan Tekanan Darah Pada Usia Produktif Di Puskesmas I Wonogiri* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Wulandari, A., & Cusmarih, C. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di UPTD Puskesmas Bahagia Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 6(2), 494–515. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10752>
- Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi pada

- anggota prolanis Di wilayah kerja Puskesmas Parongpong. *Chmk nursing scientific journal*, 4(2), 228-236.
- Warlenda, S. V., Maharani, R., & Persada, I. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia Produktif (18- 64 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru. *Journal Ofhospital Management And Health Sciences(Jhmhs)*, 4(1), 14-23.
- Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Fajriah, A. S., Putri, S. I., & Akbar, P. S. (2020). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 172-181.
- World Health Organization (2013) *Guideline: Sodium intake for adults and children*. Geneva: WHO.
- Wahyuni, Yusran, S., & Harleli. (2020). Hubungan Asupan natrium Dan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani Di Wilayah Kerja Puskesmas Basala Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2020. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, 1(2), 65-73
- Yanti, S. E., Asyrofi, A., & Arisdiani, T. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan komplikasi hipertensi dengan tindakan pencegahan komplikasi. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 439–448.