

PERILAKU KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI

Firyal Tsamarah Salsabila¹, Beti Kristinawati²
Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}
firyaltsamarahsalsabila@gmail.com¹

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi gambaran perilaku kesehatan penderita hipertensi pada daerah pesisir khususnya di Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan metode adalah kualitatif dengan pendekatan naratif dengan wawancara tidak terstruktur (*unstructured interview*). Hasil Penelitian mengidentifikasi tema utama sebanyak tujuh tema yaitu pola konsumsi makan dan minum berisiko hipertensi, kebiasaan merokok, aktifitas fisik yang kurang, manajemen stres yang kurang baik penggunaan alat kontrasepsi hormonal, ketidakpatuhan terapi obat antihipertensi, dan rutinitas pemeriksaan tekanan darah. Simpulan dari pernyataan dua puluh tujuh informan yang mengalami hipertensi mereka memiliki perilaku kesehatan yang berisiko hipertensi berupa pola konsumsi makan dan minum yang berisiko hipertensi, kebiasaan merokok secara aktif maupun pasif, aktifitas fisik yang kurang, manajemen stres yang kurang baik, tidak patuh dengan terapi obat antihipertensi, dan ada yang memeriksakan tekanan darah secara rutin dan juga ada yang tidak memeriksakan tekanan darah secara rutin.

Kata Kunci: Hipertensi, Perilaku Kesehatan, Pesisir Pantai, Studi Kualitatif

ABSTRACT

This research explores the health behavior of hypertension sufferers in coastal areas, especially in Ketapang District, South Lampung Regency, Lampung Province. This study uses a qualitative method with a narrative approach with unstructured interviews. The research results identified seven main themes: food and drink consumption patterns at risk of hypertension, smoking habits, lack of physical activity, poor stress management, use of hormonal contraceptives, non-compliance with antihypertensive drug therapy, and routine blood pressure checks. Conclusions from the statements of twenty-seven informants who experience hypertension: they have health behaviors that are at risk of hypertension in the form of food and drink consumption patterns that are at risk of hypertension, active and passive smoking habits, lack of physical activity, poor stress management, non-compliance with drug therapy antihypertensives, and some check their blood pressure regularly and also those who do not have their blood pressure checked periodically.

Keywords: Hypertension, Health Behavior, Coastal, Qualitative Study

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit kardiovaskuler yang menjadi salah satu dari berbagai masalah kesehatan di dunia adalah hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak

menimbulkan gejala sehingga membuat penderitanya tidak mengetahui bahwa dia sedang menderita hipertensi (Andari et al., 2020; Andri et al., 2018). Dikatakan hipertensi sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (Permata et al., 2021; Zebua et al., 2021; Sartika et al., 2020). Hipertensi dapat disebabkan oleh peningkatan curah jantung akibat peningkatan denyut jantung dan bagian otot jantung yang tiba-tiba tidak mendapat aliran darah (Sartika et al., 2022; Sitepu & Hutapea, 2022).

Menurut data *World Health Organization* pada tahun 2021 penderita hipertensi di dunia yang berusia 30 tahun sampai 79 tahun meningkat menjadi 1,28 miliar penderita hipertensi dalam tiga puluh tahun terakhir, sebelumnya dari 650 juta penderita hipertensi (Andri et al., 2021; Herawati et al., 2021; Harsismanto et al., 2020; *World Health Organization* 2021). Hal ini dapat disimpulkan bahwa cukup banyak penderita hipertensi di dunia. Kemudian di Kecamatan Ketapang yang merupakan daerah pesisir di Lampung memiliki jumlah penderita hipertensi dengan usia diatas 15 tahun sebanyak 4,606 jiwa. Dan yang menerima pelayanan kesehatan hanya 1,550 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, 2020). Dapat disimpulkan kasus hipertensi di Provinsi Lampung cukup tinggi, khususnya di Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan yang merupakan daerah pesisir.

Penderita hipertensi di daerah pesisir memiliki perilaku kesehatan yang cenderung berisiko menyebabkan hipertensi. Penderita hipertensi memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan berisiko menyebabkan hipertensi dan kurangnya aktivitas olahraga. Selain itu penderita hipertensi merupakan perokok sangat aktif dan pecandu alkohol. Kondisi penderita hipertensi diperparah dengan tidak mengenal tanda dan gejala penyakit hipertensi serta rendahnya minat terhadap pelayanan kesehatan (Rasiman, 2022). Masyarakat pesisir memiliki beberapa mata pencaharian yang memanfaatkan sumber daya alam yang ada di wilayah pesisir, seperti pekerja nelayan, pembudidaya ikan air payau (campuran air tawar dan air laut) dan pemilik atau pekerja di industri laut. Sehingga mereka memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dari laut secara turun-temurun (Musdalifah et al., 2020). Mengonsumsi ikan asin dan makanan olahan gorengan dan bersantan serta mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi seperti kerang laut (Sarti et al., 2022).

Masyarakat pesisir cenderung melakukan perilaku kesehatan yang berisiko menyebabkan hipertensi. Sehingga pada daerah pesisir angka penderita hipertensi cukup tinggi. Kasus hipertensi juga merupakan masalah kesehatan di Provinsi Lampung yang perlu mendapat perhatian bersama karena diketahui prevalensi penderita hipertensi di Provinsi Lampung tahun 2018 sebesar 29,94% dengan jumlah 20.747 jiwa. Sementara untuk Kabupaten Lampung Selatan diketahui prevalensi penderita hipertensi tahun 2018 sebesar 26,42 dengan jumlah 2.442 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018b). Kemudian di Kecamatan Ketapang yang merupakan daerah pesisir jumlah penderita hipertensi dengan usia diatas 15 tahun sebanyak 4,606 jiwa dan yang menerima pelayanan kesehatan hanya 1,550 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, 2020). Dapat disimpulkan kasus hipertensi di Provinsi Lampung cukup tinggi, khususnya di Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan yang merupakan daerah pesisir. Hal ini menyebabkan perilaku kesehatan penderita hipertensi di daerah pesisir seharusnya menjadi perhatian kita bersama. Perilaku kesehatan dapat terbentuk dikarenakan budaya kesehatan lingkungan yang cenderung menyebabkan hipertensi.

Penelitian sebelumnya banyak mengacu kepada pola hidup masyarakat yang menimbulkan risiko hipertensi yang tinggi yaitu pola konsumsi makan dan minum berisiko hipertensi, merokok aktif, pengetahuan terkait hipertensi, dan rutinitas pengecekan tekanan darah saja sehingga belum dapat mendeskripsikan perilaku kesehatan penderita hipertensi

Secara umum seperti yang diteliti oleh Rasiman (2022) yang merujuk tidak terkontrol pola makan, kurangnya aktivitas seperti olahraga fisik, merokok secara aktif dan kebiasaan minum alkohol serta pengetahuan mengenai hipertensi yang rendah dan rendahnya motivasi untuk melakukan pengecekan tekanan darah ke layanan kesehatan atau Puskesmas saja. Sehingga perlu dilakukan pengeskplorasi yang lebih mendalam terkait topik lainnya seperti pola konsumsi makan dan minum yang mengacu konsumsi natrium, konsumsi lemak, konsumsi alkohol, konsumsi kafein, asupan serat, dan kontrol asupan makanan. Selain itu perlu penggalian aspek lain yang berisiko hipertensi seperti kebiasaan merokok secara aktif maupun pasif, aktivitas fisik, manajemen stres, penggunaan alat kontrasepsi hormonal, kepatuhan terapi obat antihipertensi, dan rutinitas pemeriksaan tekanan darah. Penggalian topik tersebut dapat dilakukan dengan mengeskplorasi gambaran perilaku kesehatan penderita hipertensi di daerah pesisir dalam kehidupan sehari-hari.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi lebih dalam gambaran perilaku kesehatan penderita hipertensi pada daerah pesisir tepatnya di di Desa Sidoasih, Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung.

METODE PENELITIAN

Metode kualitatif dengan pendekatan naratif yang digunakan penulis dalam penelitian ini. Penentuan sumber data yang dilakukan menggunakan teknik pengambilan data secara *purposive select* yaitu memilih dengan cara sengaja dan direncanakan informan yang akan diwawancarai. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sidoasih, Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung. Waktu penelitian yaitu pada bulan Maret 2023 s/d April 2023.

Peneliti sendiri merupakan instrumen penelitian dalam penelitian ini dengan melakukan wawancara tidak terstruktur (*unstructured interview*) dan terbuka diiringi dengan merekam data dengan alat perekam suara berupa *handphone* yang menghasilkan data berupa format Mp3. Alat perekam akan diletakan di dekat informan dan peneliti saat wawancara berlangsung. Pada informan ke 25 terjadi saturasi data dan ditambah 2 informan sehingga sebanyak 27 informan yang terlibat pada penelitian ini dan memiliki kriteria inklusi yang terdiri dari 1) Penderita hipertensi; 2) Berusia >18 tahun; 3) Menderita hipertensi ≥ 1 tahun; 4) Bersedia menjadi partisipan penelitian dengan menandatangani informed consent. Kemudian dengan kriteria eksklusi yang terdiri dari 1) Narasumber menolak untuk diwawancarai dan direkam oleh alat perekam suara saat proses wawancara; 2) Narasumber tidak dapat berkomunikasi dengan baik.

Analisis tematik adalah analisa data yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan tahapan-tahapan yang diawali dengan membaca berulang-ulang transkrip data dan menandai kalimat yang bermakna. Setelah itu peneliti mulai meng-*coding* data dengan memberikan kode pada setiap kalimat bermakna secara manual. Kemudian peneliti mengkategorikan semua kalimat bermakna yang memiliki makna yang sama. Selanjutnya semua data yang sudah dikategorikan disusun oleh peneliti hingga terbentuk tema-tema. Terakhir peneliti menghubungkan semua tema dan mengintrepetasikan makna tema yang terbentuk.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Informan

Informan yang mengikuti penelitian ini terdiri dari 27 penderita hipertensi, mayoritas informan berjenis kelamin perempuan. Seluruh informan rata-rata mengalami hipertensi sama dengan atau lebih dari setahun. Informan menggunakan Bahasa Indonesia dalam

wawancara yang dilakukan peneliti. Keseluruhan informan beragama Islam dan bertempat tinggal di Desa Sidoasih, Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung. Lingkungan tempat tinggal seluruh informan merupakan daerah pesisir dan pertambakan. Mayoritas pekerjaannya adalah ibu rumah tangga, dan diantaranya ada petani sawah dan petani udang.

Pola Konsumsi Makan dan Minum Berisiko Hipertensi

Data yang diperoleh dari data wawancara mendalam dari 20 informan menyatakan pola konsumsi makan dan minum berisiko hipertensi yang terdiri dari 6 kategori, diantaranya konsumsi natrium, konsumsi lemak, konsumsi alkohol, konsumsi kafein, asupan serat, dan kontrol makanan.

Data wawancara mendalam diperoleh 17 informan mengonsumsi makanan mengandung natrium seperti makanan laut dan makanan yang diawetkan dengan proses pengasinan. Jenis makanan laut yang di konsumsi ikan bandeng, ikan tongkol, ikan layang, ikan tengkurungan, udang, cumi, dan kepiting. Informan mengonsumsi garam secara berlebih dalam makanan sehari-hari. Daerah tempat tinggal informan adalah daerah tambak dan pesisir menyebabkan informan sering mengonsumsi makanan yang mengandung natrium. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Makan makanan laut, setiap hari, 1 keluarga isinya 5 orang ya satu hari masakan ya sekitar 3-4 sendok makan garam, ikan bandeng, ikan tongkol, ikan layang, udang, cumi, kepiting, ikan asin sama sambel terasi, ikan tengkurungan, telur asin, 5-6 kali lah dalam seminggu, daerah tambak, panen sendiri, adanya ikan laut ya itu makannya ikan laut” (I1, I2, I4, I5, I8, I9, I10, I12, I13, I16, I17, I18, I21, I24, I25, I26, I27).

Satu informan diantaranya membuat ikan asin sendiri untuk dikonsumsi dengan kadar garam yang sudah dikurangi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“goreng ikan asin, bikin sendiri, pake garam, bikin sendiri dikurungilah asinnya” (I5).

Data wawancara mendalam diperoleh 17 informan mengonsumsi makanan mengandung lemak seperti ayam potong karena mudah mendapatkannya di pasar dan makanan yang diolah dengan cara digoreng, ditumis, diopor atau disantan. Seluruh informan mengonsumsi makanan mengandung lemak secara berlebih dan sering mengonsumsi makanan yang diolah dengan cara penggorengan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Setiap hari kalau gorengan, telur ya 2 hari sekali, jeroan 1-2 kali seminggu, keripik, gorengan, bakwan, tahu isi, pisang goreng, tempe goreng, ayam goreng, gorengan, nasi padang, sukun goreng, setiap hari konsumsi, sebulan cuma 2x masak santan, pasar kan kebanyakan ayam potong, ayam potong itu lumayan sering, mungkin ya 2-3 kali dalam seminggu, lebih banyak mengonsumsi makanan yang berlemak, paling sering ya digoreng, diopor, sering ditumis” (I2, I4, I5, I8, I9, I10, I12, I13, I16, I17, I18, I21, I23, I24, I25, I26, I27).

Data wawancara mendalam diperoleh 2 informan memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman mengandung alkohol dalam jangka waktu yang lama dan sudah berhenti mengonsumsi sejak terdiagnosa hipertensi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Dulu pernah tapi sudah 15 tahun yang lalu, alkohol dulu iya, sekarang engga pernah minum, sejak kena, 3 tahunan” (I19, I27).

Data wawancara mendalam diperoleh 11 informan memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman mengandung kafein. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Seminggu sekitar 3-4 kali, mengonsumsi kopi, sudah keseharian minum kopi” (I1, I4, I13, I15, I17, I21, I24, I25, I27).

Satu informan diantaranya mengonsumsi kafein secara berlebihan dan merasakan jantung berdebar-debar. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Seminggu bisa sampai 5x, rasanya berdebar-debar” (I9).

Sedangkan satu informan lainnya menghentikan konsumsi kafein karena merasa tekanan darahnya naik karena kafein. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Kopi baru berhenti kemarin, sepertinya darahnya naik, setiap hari, sehari 5-6 kali” (I19).

Data wawancara mendalam diperoleh 5 informan kurang asupan serat. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Buah-buahan seminggu mungkin 2 kali sampai 3 kali, sayuran juga sama aja jarang seminggu 2 kali sampai 3 kali, sayuran hijau-hijau, semangka, timun, kubis, alpukat, pepaya, timun lalap, sayur pepaya, daun kangkung” (I2, I10, I17, I21, I23).

Data wawancara mendalam diperoleh 15 informan tidak mengontrol asupan makan. 2 informan diantaranya mengetahui makanan yang berisiko memicu hipertensi akan tetapi masih belum bisa mengontrol asupan makan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Belum bisa bener-bener dihindari, ga disiplin ya, saya ya kecolongan makanan” (I2, I3).

Sementara 13 informan lainnya mengetahui makanan yang berisiko memicu hipertensi akan tetapi tidak mengontrol asupan makan Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Semua makanan dimakan, ga ada pantangan, ga ada yang dihindari, seharusnya ada pantangan makan, tapi ya tidak saya pantang, kalau ada ya saya makan” (I1, I4, I9, I10, I12, I16, I17, I18, I20, I21, I24, I25, I26).

Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok yang muncul dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Data wawancara mendalam diperoleh 4 informan memiliki kebiasaan merokok secara aktif. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Saya merokok, tiga batanglah dalam seminggu, seminggu bisa 4-5 batanglah, sehari merokok lebih dari 3 batang, setiap hari merokok, satu bungkus dalam sehari, 1 hari 2 bungkus” (I15, I17, I19, I23).

Data wawancara mendalam diperoleh 17 informan memiliki kebiasaan merokok secara pasif. 15 informan diantaranya menghindari asap rokok walaupun masih terpapar asap rokok. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Suami merokok di rumah, sering terpapar asap rokok, saya terpapar bapaknya merokok aja diusir-usir suruh minggir, orang merokok itu menghindar, tapi ya masih menghirup” (I1, I2, I3, I9, I6, I11, I12, I14, I16, I18, I20, I21, I24, I25, I27).

Satu informan lainnya tidak menghindari asap rokok karena merasa sulit untuk menghindari asap rokok dari anggota keluarga di rumahnya. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Anak juga ngerokok, tetep kena lah, namanya satu rumah, susah ya mau menghindari, kecuali suami ga merokok” (14).

Satu informan lainnya tidak menghindari asap rokok karena tidak mengetahui bahaya asap rokok terhadap tekanan darah. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“saya pikir itu tidak berbahaya” (18).

Aktifitas Fisik

Data wawancara mendalam diperoleh 10 informan kurang melakukan aktifitas fisik. Informan hanya melakukan pekerjaan rumah dan tidak berolahraga ataupun melakukan kegiatan di luar rumah. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Ibu rumah tangga ya bersih-bersih, masak, setiap hari, mengurus anak, antar jemput anak sekolah, engga kemana-mana, kegiatan di rumah aja, ngepel- ngepel itu olahraga, tidak pernah olahraga” (11, 12, 17, 18, 19, 111, 113, 115, 117, 118).

Data wawancara mendalam diperoleh 2 informan melakukan aktifitas fisik ringan. Informan hanya melakukan pekerjaan rumah dan berolahraga ataupun sedikit melakukan kegiatan di luar rumah. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Nyuci baju, nyuci piring, masak, jualan sayur, senam sendiri di rumah, seminggu sekali, seminggu 2 kali, setengah jam-an la, jalan-jalan pagi, olahraga sedikit” (16, 114).

Manajemen Stres

Data wawancara mendalam diperoleh manajemen stres kurang baik pada 5 informan. 1 informan diantaranya belum menemukan cara manajemen stres yang baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Kalo mikirin yang engga itu, pasti ga bisa tidur si, membuat pikiran, pusing, kepala itu berat, ya lupa, terus tidur sendiri” (14)

Satu informan lainnya tidak dapat mengendalikan ketakutan saat pemeriksaan tekanan darah sehingga tekanan darahnya tinggi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Kalo ga ada rencana periksa biasa aja, niat sendiri mau periksa, ngeliat tensi aja udah takut duluan, tenang aja ga bisa, tekanan darahnya langsung tinggi” (13).

Tiga informan diantaranya merokok untuk menenangkan pikiran sebagai cara manajemen stres. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Sedang banyak pikiran, sedang stres, merokok untuk menenangkan pikiran, sewaktu saya merokok jadi seperti lebih lega rasanya, merokok pas lagi pusing, pengen diri tenang” (115, 117, 123).

Data wawancara mendalam diperoleh manajemen stres baik pada 22 informan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Bawaannya rileks, belajar sabar, belajar ga emosi, bisa dikontrol, semaksimal mungkin untuk istirahat, awal-awal saya takut, terus lama-lama saya bikin enjoy saja jangan dibikin takut, dibikin enjoy saja, rileks, dibawa tenang pikirannya, mengatur napas, membuat diri saya nyaman, santai, rileks, membuang beban pikiran, relaksasi, menenangkan diri, saya mah paling wudhu, baca sholawat, baca istighfar, sambil solat” (11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 118, 19, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127)

Penggunaan Alat Kontrasepsi

Data wawancara mendalam diperoleh menggunakan alat kontrasepsi hormonal pada 9 informan. Seluruh informan merasakan berat badannya bertambah dan siklus menstruasi tidak teratur saat menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Informan mengetahui alat kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan hipertensi, akan tetapi masih menggunakannya karena takut memakai alat kontrasepsi non hormonal. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“KB pil, KB implant, suntik KB itu 3 bulan, yang memicu darah tinggi itu kata dokter, berat badannya ya nambah terus, menstruasinya tidak teratur, semenjak ganti suntik itu tensinya naik, lebih rileks tidak pakai, disarankan juga menggunakan IUD, tapi ya takut saja kan sudah terbiasa pakai suntik” (I2, I7, I9, I10, I12, I14, I18, I25, I26).

Data wawancara mendalam diperoleh tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal pada 11 informan. 3 informan di antaranya memilih menggunakan alat kontrasepsi non hormonal karena mengetahui kondisi tekanan darahnya. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“KB IUD, penderita hipertensi ga boleh pake KB yang lain lain, Anjuran bidan pake IUD ya saya nurut aja lah” (I1, I3, I5).

Dan 8 informan di antaranya memilih tidak menggunakan alat kontrasepsi karena kondisi tekanan darahnya. Ada juga yang takut dan tidak cocok menggunakan alat kontrasepsi non hormonal. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Darah tinggi ga boleh KB, karena tidak bisa KB, kalau KB darahnya naik terus, pernah pake spiral tapi ga cocok malah pendarahan, semakin naik darahnya, makannya saya enggak pakai, disuruh ganti pakai IUD, tapi saya tidak berani, sudah tidak KB, saya sudah disteril, KB sendiri, KB kalender”

Kepatuhan Terapi Obat Antihipertensi

Data wawancara mendalam diperoleh 21 informan tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Seluruh informan mengonsumsi obat antihipertensi saat muncul gejala hipertensi saja atau saat tekanan darah sedang tinggi dan mendapatkan obat antihipertensi dari posbindu, Puskesmas, klinik bidan, klinik dokter dan membeli secara mandiri di apotek. Seluruh informan mengetahui obat antihipertensi seharusnya dikonsumsi secara rutin, akan tetapi informan memilih untuk mengonsumsi saat muncul gejala hipertensi saja. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Engga tiap hari, sebulan 3-4 kali saja, tidak merasa misalnya sakit kepala atau pening itu ibu tidak minum, tensi saya tinggi jadi saya minum obatnya, ke Puskesmas, ke bidan atau ke posbindu, di apotek, anjuran dokter disuruh minum setiap hari” (I1, I2, I4, I6, I7, I8, I9, I10, I12, I13, I16, I17, I18, I20, I21, I22, I23, I24, I25, I26, I27)

Sementara 5 informan diantaranya meminum ramuan herbal buatan sendiri untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Sering pake ramu-ramuan, herbal la seringnya, ngerebus daun-daun apa yang bisa nurunin, daun seri (kersen), apa seledri, daun salam, timun ibu jus, obat herbalnya ya tinggal ambil saja di pekarangan rumah” (I1, I2, I8, I13, I22).

Rutinitas Pemeriksaan Tekanan Darah

Kepatuhan terapi obat antihipertensi yang muncul dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu rutin memeriksakan tekanan darah dan tidak rutin memeriksakan tekanan darah. Data wawancara mendalam diperoleh 13 informan rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Seluruh informan sadar untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan di posbindu, pukesmas, klinik bidan, klinik dokter. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Setiap satu bulan kan aktif ya mengikuti posbindu, sebulan sekali, bidan, periksa ke dokter, di puskesmas, darah tinggi harus rutin periksa, seminggu sekali” (I1, I3, I4, I5, I6, I10, I14, I15, I19, I22, I23, I24, I26).

Selain itu 2 dari 13 informan melakukan pengecekan secara mandiri menggunakan tensimeter pribadi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Adek kan punya tensi, jadi minta tolong tensi, punya tensimeter sendiri itu untuk cek” (I4, I22)

Data wawancara mendalam diperoleh 14 informan tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Seluruh informan melakukan pengecekan tekanan darah saat muncul gejala hipertensi saja. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

“Ga ada waktu buat periksa lagi ke puskesmas, ga rutin, dirasain ga enak baru saya periksa, 6 bulan sekali, Sebulan sekali kadang 2 bulan sekali, 3-4 bulan sekali, jarang periksa, setahun ya sudah 4 kali periksa, kalau setahun ya mungkin 4-5 kali” (I7, I8, I9, I11, I12, I13, I16, I17, I18, I20, I21, I23, I25, I27).

Dan satu informan diantaranya tidak memeriksakan tekanan darah secara rutin karena merasa jika tidak diikuti kontrol asupan makanan akan sia-sia. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut.

PEMBAHASAN

Penelitian ini telah memaparkan data mengenai perilaku kesehatan penderita hipertensi di daerah pesisir tepatnya di Desa Sidoasih, Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung. Hasil penelitian dengan metode penelitian kualitatif yang berjudul perilaku kesehatan penderita hipertensi pada daerah pesisir Lampung Selatan, telah teridentifikasi sebanyak tujuh tema perilaku kesehatan yang berisiko hipertensi sebagai tema utama penelitian ini. Tujuh tema utama yang dihasilkan dari penelitian ini berikut adalah penjelasannya.

Pola Konsumsi Makan dan Minum Berisiko Hipertensi

Pola konsumsi makan dan minum penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan berisiko hipertensi. Tema ini terbentuk melalui enam kategori yang telah digabungkan yaitu konsumsi natrium berlebih, konsumsi lemak berlebih, kebiasaan mengonsumsi alkohol, kebiasaan mengonsumsi kafein, kurang asupan serat, dan asupan makan tidak terkontrol.

Semakin banyak konsumsi makanan mengandung natrium, maka akan semakin tinggi tekanan darahnya. Hal ini telah disampaikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) mengonsumsi garam yang berlebihan dapat mengakibatkan Hipertensi. dalam penelitian ini didapatkan 17 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan mengonsumsi natrium secara berlebih karena mudah mendapatkan makanan laut. Hal ini dikarenakan lokasi tempat tinggal yang berada di tambak dan pesisir. Jenis makanan laut yang dikonsumsi seperti ikan bandeng, ikan tongkol, ikan layang, ikan tengkurungan,

udang, cumi, dan kepiting. Jenis makanan laut yang sering dikonsumsi adalah udang karena mudah mendapatkannya di daerah tambak. Hal ini dikarenakan mayoritas penderita hipertensi memiliki tambak sendiri atau mendapatkannya dari tetangga yang panen udang. Penderita Hipertensi juga mengonsumsi makanan tinggi natrium yang diawetkan dengan cara pengasinan seperti ikan asin dan telur asin. Masyarakat daerah pesisir memiliki kebiasaan membuat ikan asin sendiri menggunakan ikan laut yang berukuran kecil yang dianggap sampah oleh para nelayan seperti ikan kembung, ikan kepala batu, ikan layur, ikan belanak, ikan sembilang dan ikan petek. Kebiasaan ini menyebabkan penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan mengonsumsi natrium secara berlebihan sehingga berisiko hipertensi. Hal sejalan dengan penelitian Fitri et al., (2022) bahwa sebanyak 69,8% mengonsumsi lebih banyak natrium menderita tekanan darah tinggi.

Dalam penelitian ini sebanyak 17 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan mengonsumsi lemak secara berlebihan seperti ayam potong karena mudah mendapatkannya. Mayoritas penderita hipertensi di daerah pesisir mengolah makanan menggunakan minyak dan santan. Konsumsi makanan mengandung lemak berlebihan dapat berisiko hipertensi. Sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ayundasari & Widiyawati (2022) antara asupan lemak dan tekanan darah memiliki hubungan yang signifikan.

Tasnim et al., (2020) mengungkapkan bahwa alkohol mula-mula dapat menurunkan tekanan darah hingga 12 jam setelah dikonsumsi, kemudian efek setelahnya dapat meningkatkan tekanan darah. Alkohol menyebabkan detak jantung terus meningkat kapan saja dalam waktu 24 jam setelah dikonsumsi. Dalam penelitian ini terdapat 2 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol dalam jangka waktu lama hingga 15 tahun. Masyarakat Lampung Selatan memiliki kebiasaan bekerja di laut dan di tambak dengan mengonsumsi alkohol untuk menghangatkan tubuh saat bekerja di malam hari. Kebiasaan mengonsumsi alkohol dapat meningkatkan risiko hipertensi. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sutarjana (2021) antara frekuensi konsumsi kafein dengan prevalensi tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi berusia dewasa muda memiliki hubungan.

Dalam penelitian ini ditemukan sebanyak 11 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan memiliki kebiasaan mengonsumsi kafein secara berlebihan. Satu dari sebelas informan diantaranya mengonsumsi kafein secara berlebihan dan merasakan jantung berdebar-debar. Sedangkan satu informan merasa tekanan darahnya naik karena mengonsumsi kafein secara berlebihan. Dalam kasus ini kafein dapat meningkatkan detak jantung sehingga lebih banyak mengalirkan darah dalam tubuh, tetapi respons setiap orang terhadap kafein berbeda-beda. Kopi merupakan minuman yang mengandung kafein yang sering dikonsumsi oleh masyarakat Lampung yang merupakan daerah pemasok kopi robusta terbesar di Indonesia. Sehingga mengonsumsi kopi sudah menjadi budaya masyarakat Lampung. Jantung berdebar-debar dan tekanan darah mengalami kenaikan dialami oleh penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan karena kebiasaan mengonsumsi kafein secara berlebihan. Seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Sutarjana (2021) bahwa ada hubungan antara frekuensi pengonsumsi kafein dengan kasus hipertensi pada usia dewasa muda.

Berdasarkan hasil penelitian ini sebanyak 5 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan mengalami kurang asupan serat. Asupan serat dikonsumsi pun kurang beragam seperti sayuran hijau-hijau, daun kangkung, kubis, timun, sayur pepaya, semangka, alpukat, dan pepaya. Berdasarkan hasil wawancara informan mengonsumsi serat hanya 2-3 kali dalam seminggu. Secara epidemiologis kurangnya asupan makanan yang

mengandung serat dapat berisiko menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi. Akan tetapi hasil penelitian yang dilakukan Wijaya & Kumala (2021) menunjukkan hal yang sebaliknya yaitu tidak ada hubungan antara konsumsi sayur dan buah dengan tekanan darah. Karena kurangnya asupan serat bukan faktor utama penyebab peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Xia et al., (2022) bahwa studi ini menunjukkan bahwa asupan garam, alkohol, gula, dan lemak jenuh yang tidak terkontrol secara signifikan berhubungan dengan prevalensi prehipertensi dan hipertensi. Oleh karena itu, penderita tekanan darah tinggi harus mengatur pola makannya agar tekanan darah tidak meningkat. Dalam penelitian ini didapatkan 15 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan tidak mengontrol asupan makan. Penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan mengetahui makanan yang berisiko memicu hipertensi akan tetapi masih belum bisa mengontrol asupan makan. Sementara ada juga yang mengetahui makanan yang berisiko memicu hipertensi akan tetapi tidak mengontrol asupan makan. Hal ini dikarenakan lokasi tempat tinggal berada di daerah pesisir dan tambak sehingga penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan memilih mengonsumsi makanan yang mudah diperoleh seperti makanan laut yang tinggi natrium. Asupan makanan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan obesitas yang meningkatkan risiko hipertensi. Diperkuat dengan penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan oleh Anonyma (2022) kepatuhan diet dengan penurunan tekanan darah memiliki hubungan yang signifikan. Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi kepatuhannya melakukan diet hipertensi maka semakin rendah tekanan darahnya. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Nafi & Putriningtyas (2023) penderita obesitas dibandingkan dengan orang yang tidak obesitas memiliki prevalensi hipertensi sebesar 22 kali lebih tinggi.

Kebiasaan Merokok

Menurut Angga & Elon (2021) menemukan hubungan yang signifikan antara durasi merokok dan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik. Semakin lama seseorang merokok, semakin besar risiko terkena tekanan darah tinggi. Dalam penelitian tersebut, peningkatan tekanan darah terjadi pada mereka yang merokok selama lebih dari 20 tahun. Dalam penelitian ini terdapat 4 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan memiliki kebiasaan merokok secara aktif. Penderita hipertensi menghabiskan 3 batang dalam seminggu hingga sehari 1-2 bungkus. Selain itu terdapat 17 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan juga memiliki kebiasaan merokok secara pasif. Diantaranya menghindari asap rokok walaupun masih terpapar asap rokok. Sementara masih ada yang tidak menghindari asap rokok karena merasa sulit untuk menghindari asap rokok dari anggota keluarga di rumahnya dan lainnya tidak menghindari asap rokok karena tidak mengetahui bahaya asap rokok terhadap tekanan darah.

Hal ini jika dilakukan terus-menerus dapat mengakibatkan kenaikan tekanan darah. Menurut Siagian et al., (2021) ditemukan adanya hubungan merokok aktif dengan tekanan darah yang cenderung meningkat. Akan tetapi penelitian lain yang dilakukan oleh Syahraeni et al., (2022) menyimpulkan bahwa kebiasaan merokok dengan pengaruh asap tembakau yang terhirup dalam ruangan pada wanita terhadap prevalensi hipertensi tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Aktivitas Fisik yang Kurang

Obesitas dapat disebabkan oleh salah satu faktor yaitu aktivitas fisik yang ringan atau kurang, sehingga dapat berisiko peningkatan tekanan darah. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) kelebihan berat badan atau kegemukan dapat

mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan pada darah. Rasiman (2022) mengatakan aliran darah ke jantung dapat mengalami penurunan dan berdampak pada arteri dan melenturnya fungsi pada arteri karena aktivitas fisik yang ringan atau kurang. Dalam penelitian ini diperoleh 10 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan kurang melakukan aktivitas fisik. Aktivitas sehari-hari yang dilakukan seperti pekerjaan rumah dan tidak berolahraga ataupun melakukan kegiatan di luar rumah. Sementara itu ditemukan 2 dari 27 penderita hipertensi memiliki aktivitas ringan yaitu hanya melakukan pekerjaan rumah dan jarang berolahraga. Hal ini menunjukkan perilaku berisiko hipertensi karena aktivitas fisik yang kurang pada 12 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan. Kurangnya aktivitas pada tubuh dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi karena obesitas dan aliran jantung menurun. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Fitri et al., (2022) ada hubungan aktivitas pada fisik dengan kejadian hipertensi pada masyarakat pesisir.

Manajemen Stres yang Kurang Baik

Manajemen stres yang tidak baik dapat menyebabkan hipertensi. Ditemukan 5 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan memiliki manajemen stres kurang baik. Satu diantaranya belum menemukan cara manajemen stres yang baik dan satu lainnya tidak dapat mengendalikan ketakutan saat pemeriksaan tekanan darah sehingga tekanan darahnya tinggi. Mayoritas penderita hipertensi mengalami kenaikan tekanan darah atau muncul gejala hipertensi saat mengalami kondisi psikologis yang kurang baik dan tidak dapat manajemen stres. Diantaranya terdapat 3 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan yang merokok untuk menenangkan pikiran sebagai cara manajemen stres. Akan tetapi hal ini hanya memperburuk kondisi hipertensi penderita hipertensi.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Delavera et al., (2021) hasil penelitiannya menunjukkan antara kondisi psikologis stres dengan kejadian hipertensi adanya keterkaitan hubungan. Sementara jika penderita hipertensi memiliki manajemen stres yang baik seperti melakukan terapi yang dapat menurunkan tekanan darah. Maka hal ini dapat membantu penderita hipertensi memajemen stress dan tidak memperburuk kondisi tekanan darah. Hal ini telah dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan Kristinawati et al., (2021) bahwa ada pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap status tekanan darah penderita hipertensi terbukti signifikan, dengan perubahan nilai sistolik dan diastolik cenderung menurun, sehingga dapat dikatakan status tekanan darah berubah membaik.

Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal

Alat kontrasepsi hormonal dapat mengakibatkan ketidakstabilan hormon esterogen pada wanita yang berfungsi mencegah terjadinya pengentalan darah. Pada penelitian ini terdapat 9 dari 20 penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan di daerah pesisir Lampung Selatan menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Informan menyatakan penggunaan alat kontrasepsi hormonal menyebabkan penggunanya merasakan berat badannya bertambah dan siklus menstruasi tidak teratur saat menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Seluruh informan mengetahui alat kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan hipertensi, akan tetapi masih menggunakannya karena takut memakai alat kontrasepsi non hormonal. Alat kontrasepsi hormonal dapat mengakibatkan ketidakseimbangan hormon estrogen sehingga berisiko hipertensi. Hal ini sudah dibuktikan oleh penelitian sebelumnya yaitu Toar & Bawiling (2020) bahwa lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan prevalensi hipertensi pada wanita ditemukan adanya hubungan.

Ketidakpatuhan Terapi Obat Antihipertensi

Tumundo et al., (2021) mengatakan kepatuhan pasien dalam terapi obat antihipertensi cenderung rendah. Penggunaan obat antihipertensi saja telah memberikan efek yang kurang cukup untuk dapat mengontrol tekanan darah jika tidak dilakukannya kepatuhan terapi obat antihipertensi. Dalam penelitian ini memperlihatkan 21 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Seluruh penderita hipertensi mengonsumsi obat antihipertensi saat muncul gejala hipertensi saja atau saat kondisi tekanan darah sedang tinggi. Penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan mengetahui cara mendapatkan obat antihipertensi dan mengetahui obat antihipertensi seharusnya dikonsumsi secara rutin, akan tetapi informan mengonsumsi saat terjadi gejala hipertensi saja. Hal ini diakibatkan rendahnya kepatuhan terapi obat antihipertensi pada penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan. Padahal konsumsi obat anti hipertensi tidak cukup jika tidak dilakukan dengan kepatuhan penggunaan terapi obat anti hipertensi untuk kontrol tekanan darah penderita hipertensi. Hal ini telah diteliti oleh Artini et al., (2022) bahwa ada hubungan antara ketidakpatuhan terapi obat antihipertensi dengan kondisi tekanan darah pada pasien hipertensi.

Selain menggunakan obat farmakologis diantaranya ada 5 informan yang menggunakan obat non farmakologis untuk membantu memperbaiki kondisi tekanan darah tinggi. Membuat minuman ramuan herbal lalu dikonsumsi sebagai pengobatan non farmakologis sehingga diharapkan dapat membantu memperbaiki kondisi hipertensi. Minuman herbal buatan sendiri menggunakan daun seri (kersen), daun seledri, dan daun salam dipercaya dapat memperbaiki kondisi tekanan darah oleh penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tika (2021) bahwa pemberian daun salam (*Syzygium polyanthum*) kepada penderita hipertensi memiliki efek karena daun salam mengandung flavonoid yang dapat menurunkan resistensi pembuluh darah sistemik (SVR) dan sistem renin-angiotensin (RAS), sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Hal ini dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat non farmakologis dapat menurunkan tekanan darah.

Rutinitas Pemeriksaan Tekanan Darah

Menurut Rasiman (2022) rendahnya keinginan pada penderita hipertensi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan atau rutin memeriksa tekanan darah. Hal ini mengakibatkan penderita hipertensi tidak memiliki warning terhadap pola hidup mereka yang berisiko menyebabkan hipertensi. Data wawancara mendalam diperoleh 13 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Seluruh informan sadar untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan di posbindu, pukesmas, klinik bidan, klinik dokter. Selain itu terdapat 2 dari 13 informan melakukan pengecekan secara mandiri menggunakan tensimeter milik pribadi. Hal ini menunjukkan ada motivasi yang cukup tinggi melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin. Penelitian sebelumnya sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan Kartika et al., (2022) bahwa motivasi berhubungan erat dengan perilaku pengendalian hipertensi.

Sementara itu dalam penelitian ini juga diperoleh 14 dari 27 penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Seluruh informan melakukan pengecekan tekanan darah saat muncul gejala hipertensi saja. Padahal pemeriksaan tekanan darah secara rutin seharusnya penting dilakukan untuk mengetahui kondisi tekanan darah agar menjadi *warning* bagi penderita hipertensi. Diantaranya ada

juga tidak memeriksakan tekanan darah secara rutin karena merasa jika tidak diikuti kontrol asupan makanan akan sia-sia. Hal ini menunjukkan kurangnya motivasi pemeriksaan tekanan darah pada penderita hipertensi di daerah pesisir Lampung Selatan. Merujuk penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Kartika et al., (2022) adanya hubungan erat antara motivasi dengan perilaku kontrol kesehatan pasien hipertensi. Selain itu menurut penelitian Fadillah et al., (2023) bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku mengukur tekanan darah secara mandiri adalah pendidikan dan pengetahuan.

SIMPULAN

Berdasarkan pernyataan dua puluh tujuh informan yang mengalami hipertensi di Desa Sidoasih, Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung mereka memiliki perilaku kesehatan yang berisiko hipertensi berupa pola konsumsi makan dan minum yang berisiko hipertensi, kebiasaan merokok secara aktif maupun pasif, aktifitas fisik yang kurang, manajemen stres yang kurang baik, tidak patuh dengan terapi obat antihipertensi, dan ada yang memeriksakan tekanan darah secara rutin dan juga ada yang tidak memeriksakan tekanan darah secara rutin.

SARAN

Disarankan kepada pelayanan kesehatan seperti bidan dan kader kesehatan di Desa Sidoasih, Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung agar melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan secara berkelanjutan pada penderita hipertensi untuk merawat hipertensi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang berat. Diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan khususnya penderita hipertensi kesehatan di Desa Sidoasih, Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- Andari, F., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., & Padila, P. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Senam Ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 81-90. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.859>
- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371-384. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>
- Andri, J., Permata, F., Padila, P., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 255-262. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>
- Angga, Y., & Elon, Y. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 124-128. <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/861/299>
- Anonyma, P. (2022). Hubungan Kepatuhan Diet Hipertensi dan Senam Lansia dengan Penurunan Tekanan Darah pada Lansia. *Stethoscope*, 3(2), 143-149. <http://dx.doi.org/10.54877/stethoscope.v3i2.926>
- Artini, I., Pratama, S. A., Sahara, N., & Purwanto, R. R. (2022). Hubungan Ketidapatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3, 164-170. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/3952/2590>

- Ayundasari, V. C. Q., & Widiyawati, A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi, Asupan Lemak, Natrium, dan Kalium terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gucialit Lumajang. *SHR: Jurnal Svasta Harena Raflesia*, 2(1), 83–93. <https://ojs.poltekkesbengkulu.ac.id/index.php/svasta/article/view/304>
- Delavera, A., Siregar, K. N., Jazid, R., & Eryando, T. (2021). Hubungan Kondisi Psikologis Stress dengan Hipertensi pada Penduduk Usia ≥ 15 tahun di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 1(3), 148-159. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i3.5249>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. *Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan* (pp. 1–258). <https://dinkes.lampungselatankab.go.id/2021/10/12/profil-kesehatan-kabupaten-lampung-selatan-tahun-2020/>
- Fadillah, W. N., Handayani, D. Y., & Purwokerto, U. M. (2023). Faktor Determinan Perilaku Cek Tekanan Darah di Rumah pada Penderita Hipertensi. *HUMANTECH: Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(5), 830–839. <http://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/3167>
- Fitri, F., Ihsan, H., & Ananda, S. H. (2022). Hubungan Konsumsi Natrium dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Pesisir Lingkungan Lemo-Lemo, Kabupaten Bombana. *Jurnal Gizi Ilmiah (JGI)*, 9(2), 1–7. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JGI>
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1-11. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Herawati, N., Kumorowulan, S., & Djamil, M. (2021). Efektivitas Cookies Tepung Daun Pepaya (*Carica Pepaya.L*) dan Seledri (*Aplum Graveolens*) terhadap Penurunan Tekanan Darah Wanita Usia Subur dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 20(1), 18-22. <http://dx.doi.org/10.30595/medisains.v20i1.12880>
- Kartika, W. S., Negara, I. M. K., & Dewi, N. L. P. S. U. (2022). Korelasi Motivasi Diri dengan Perilaku Kontrol Tekanan Darah Penderita Hipertensi di UPTD Puskesmas Kerambitan I. *Bali Medika Jurnal*, 9(1), 71–78. <https://doi.org/10.36376/bmj.v9i1.259>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Apa Saja Faktor Risiko Hipertensi? Yuk, Simak*. P2PTM Kemenkes RI. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/2/apa-saja-faktor-risiko-hipertensi-yuk-simak>
- Kristinawati, B., Rahmawati, S., Fadhila, A. N., & Fadhila, R. A. N. (2021). Pelatihan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Meningkatkan Kualitas Tidur dan Stabilitas Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti)*, 2(2), 134. <https://doi.org/10.26753/empati.v2i2.630>
- Musdalifah, M., Indriastuti, D., & Syahwal, M. (2020). Budaya Makan Masyarakat Pesisir yang Beresiko Terjadi Hipertensi pada Lansia Dini di Kabupaten Konawe. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 1-8. <https://doi.org/10.46233/jk.v4i02.405>
- Nafi, S. U., & Putriningtyas, N. D. (2023). Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir (Studi pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kedung II Jepara). *Journal of Nutrition College*, 12(1), 53–60.

- <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.36230>
- Permata, F., Andri, J., Padila, P., Andrianto, M., & Sartika, A. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 60-69. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.2973>
- Rasiman, N. B. (2022). Pola Hidup Penderita Hipertensi Khususnya Masyarakat Nelayan Pesisir Pantai di Desa Ongka. *Pustaka Katulistiwa: Karya Tulis Ilmiah Keperawatan*, 3(2), 15–18. <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/148>
- Sarti, S., Ulva, S. M., & Juslan. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Pesisir. *Jurnal Healthy Mandala Waluya*, 1(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.54883/jhmw.v1i3.96>
- Sartika, A., Betrianita, B., Andri, J., Padila, P., & Nugrah, A. V. (2020). Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 11-20. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1126>
- Sartika, A., Andri, J., & Padila, P. (2022). Progressive Muscle Relaxation (PMR) Intervention with Slow Deep Breathing Exercise (SDBE) on Blood Pressure of Hypertension Patients. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 2(2), 65-76. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i2.3485>
- Siagian, H. J., Alifariki, L. O., & Tukatman, T. (2021). Karakteristik Merokok dan Tekanan Darah pada Pria Usia 30-65 Tahun: Cross Sectional Study. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 106–109. <https://doi.org/https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss1.871>
- Sitepu, R., & N. Hutapea, L. M. (2022). Studi Fenomenologi terhadap Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 235-242. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4270>
- Sutarjana, M. A. (2021). Hubungan Frekuensi Konsumsi Kafein dan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda. *Gizi Indonesia*, 44(2), 145–154. https://persagi.org/ejournal/index.php/Gizi_Indon/article/view/536
- Syahrani, S., Hengky, H. K., & Rusman, A. D. P. (2022). Pengaruh Paparan Asap Rokok di Rumah pada Wanita terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Madisingna Mario Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31850/makes.v6i2.914>
- Tasnim, S., Tang, C., Musini, V. M., & Wright, J. M. (2020). Effect of Alcohol on Blood Pressure. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012787.pub2>
- Tika, T. T. (2021). Pengaruh Pemberian Daun Salam (*Syzygium Polyanthum*) pada Penyakit Hipertensi: Sebuah Studi Literatur. *Jurnal Medika*, 03(01), 1260–1265. <http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/download/263/177>
- Toar, J., & Bawiling, N. (2020). Hubungan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan di Puskesmas Tonsea Lama. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 281–287. <https://doi.org/https://doi.org/10.31943/afiasi.v7i2.173>
- Tumundo, D. G., Wiyono, W. I., & Jayanti, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Pharmacon*, 10(November), 1121–1128. <https://doi.org/https://doi.org/10.35799/pha.10.2021.37409>
- Wijaya, D. A., & Kumala, M. (2021). Hubungan Konsumsi Sayur dan Buah dengan Tekanan Darah pada Masyarakat Usia Produktif di Puskesmas Kecamatan X tahun 2020. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(2), 274–281.

<https://doi.org/10.24912/tmj.v4i1.13718>

World Health Organization. (2021). More than 700 Million People with Untreated Hypertension. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>

Xia, H., Zhou, Y., Wang, Y., Sun, G., & Dai, Y. (2022). The Association of Dietary Pattern with the Risk of Prehypertension and Hypertension in Jiangsu Province: A Longitudinal Study from 2007 to 2014. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph19137620>

Zebua, D., Sunarti, S., Harahap, A., Ningsih, F., Zalukhu, A., & Masrini, M. (2021). Rebusan Daun Kelor Berpengaruh terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *3*(2), 399-406. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.470>