

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Tulung Selapan

Factors Related To The Incidence of Hypertension in The Elderly at The Tulung Selapan Community Health Center

¹Erik Rosadi,²Agnes Tirani,³Muhammad Romadhon

^{1,2,3}Universitas Kader Bangsa, Indonesia

Email : erikrosadi69@gmail.com

Submisi: 14 Februari 2026; penerimaan: 30 Mei 2026; publikasi: 30 Juni 2026

Abstrak

Hipertensi adalah salah satu jenis penyakit tak menular yang menjadi pemicu utama tingginya angka mortalitas dini di seluruh dunia. Pada tahun 2022, Provinsi Sumatera Selatan mencatat 1,979,134 penderita hipertensi. Dampak hipertensi meliputi stroke, serangan jantung, insomnia, depresi, stres, serta kerusakan pada otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, dan ginjal, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup dan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik, obesitas, dan kualitas tidur secara simultan dengan kejadian hipertensi di puskesmas Tulung Selapan 2025. Desain penelitian penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan populasi 30 responden. Teknik pengambilan sampel *total sampling*, sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Instrumen penelitian kuesioner aktivitas fisik, kualitas tidur dan lembar observasi pengumpulan data selama 7 hari. Hasil menunjukkan bahwa responden yang diteliti sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik kurang baik yang berjumlah 15 responden (50%) dan yang kualitas tidur kurang baik yang berjumlah 23 responden (76,7%) dan yang obesitas yang berjumlah 18 responden (60%). Hasil variabel aktivitas fisik nilai *P value* 0,005, variabel kualitas tidur nilai *P value* 0,026 dan variabel obesitas diperoleh nilai *P value* 0,045 dimana nilai ini $<0,05$. Didapatkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik, kualitas tidur dan obesitas dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Tulung Selapan. Saran penelitian di pusat kesehatan masyarakat, penelitian ini dapat membantu menciptakan program Kesehatan Masyarakat yang lebih efektif untuk mengurangi hipertensi pada lansia.

Kata kunci : Hipertensi, Aktivitas Fisik, Obesitas, Kualitas Tidur

Abstract

Hypertension is a type of non-communicable disease that is the main trigger for high premature mortality rates worldwide. In 2022, South Sumatra Province recorded 1,979,134 hypertension sufferers. The impacts of hypertension include stroke, heart attack, insomnia, depression, stress, and damage to the brain, eyes, heart, arteries, and kidneys, which ultimately can affect quality of life and health. The purpose of this study was to determine the relationship between physical activity, obesity, and sleep quality simultaneously with the incidence of hypertension in the Tulung Selapan 2025 community health center. The research design was quantitative descriptive with a population of 30 respondents. The sampling technique was total sampling, the sample in this study amounted to 30 respondents. The research instruments were physical activity questionnaires, sleep quality and observation sheets for data collection for 7 days. The results showed that the respondents studied. Most of the respondents had poor physical activity totaling 15 respondents (50%) and those with poor sleep quality totaling 23 respondents (76.7%) and those with obesity totaling 18 respondents (60%). The results of the physical activity variable *P value* 0.005, the sleep quality variable *P value* 0.026 and the obesity variable *P value* 0.045 where this value is <0.05 . It was found that there is a significant relationship between physical activity, sleep quality and obesity with the incidence of hypertension in the Tulung Selapan Community Health Center. Suggestions for research in community health centers, this study can help create a more effective Public Health program to reduce hypertension in the elderly.

Keywords : hypertension, physical activity, obesity, sleep quality

Pendahuluan

Hipertensi termasuk dalam kelompok penyakit kronis yang kini menjadi isu kesehatan global yang esensial, mengingat dampaknya pada rutinitas harian dan kebutuhan akan manajemen yang berkelanjutan (Rosadi & Putri, 2024). Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2021, prevalensi hipertensi secara global tercatat mencapai 22% dari seluruh populasi dunia. Diperkirakan terdapat sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 hingga 79 tahun yang menderita hipertensi. Data Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan peningkatan kasus hipertensi di Indonesia, dari 26,3% pada tahun 2013 menjadi 35,1% pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan Puskesmas Tulung Selapan hipertensi menempati urutan kedua dengan 2,445 kasus pada tahun 2022 menurun menjadi 2,156 kasus pada tahun 2023 dan 1,688 kasus pada tahun 2024 (Puskesmas Tulung Selapan, 2025).

Dampak hipertensi meliputi stroke, serangan jantung, insomnia, depresi, stres, serta kerusakan pada otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, dan ginjal, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup dan kesehatan (Rosadi et al., 2023). Penyebab hipertensi dibagi menjadi dua kategori utama. Yang pertama adalah hipertensi primer, yaitu jenis hipertensi yang tidak diketahui secara pasti penyebabnya, namun berkaitan dengan berbagai faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, faktor genetik, kebiasaan merokok, konsumsi garam dan lemak berlebih, kurangnya aktivitas fisik, gangguan pola tidur, serta obesitas (Octavianie et al., 2022).

Aktivitas fisik kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko hipertensi. aktivitas fisik yang rutin menyebabkan adaptasi fisiologis seperti peningkatan kekuatan dan daya tahan miokardium (otot jantung). hal ini menjelaskan mengapa hipertensi lebih lazim di wilayah perkotaan dari pada pedesaan, di mana banyak

fasilitas transportasi mengurangi aktivitas fisik Olahraga yang memadai dapat memperkuat jantung yang memompa darah dengan lebih efisien, mengurangi tekanan pada arteri, dan menurunkan tekanan darah (Muaemana et al., 2024) hal ini konsisten dengan penelitian (Karyatin, 2019) yang menemukan hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan hipertensi dengan $P\text{-value} = 0,017$.

Kualitas tidur yang buruk dapat merusak memori dan fungsi kognitif yang jika berlangsung lama, berpotensi memicu hipertensi, serangan jantung, stroke, dan gangguan mental. gangguan tidur kronis memiliki konsekuensi serius termasuk perubahan aliran darah serebral dan peningkatan aktivitas kortikal penelitian oleh (Susang, 2023) menunjukkan hubungan kuat antara kualitas tidur dan hipertensi ($P\text{-value} = 0,000$) dengan koefisien korelasi $r=0,668$.

Obesitas yang berlebihan atau kegemukan dapat memicu berbagai penyakit. penderita obesitas sering merasa lelah karena beban tubuh yang lebih besar memaksa tubuh bekerja lebih keras saat beraktivitas. hal ini mempercepat detak jantung, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap hipertensi (Herlinah et al., 2024) Studi oleh (Nurfadilah et al., 2025) juga menunjukkan korelasi antara obesitas dan kejadian hipertensi ($P\text{-value} = 0,001$).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Muara Batun adanya peningkatan kasus hipertensi dalam tiga tahun terakhir, dilakukan wawancara 10 responden hasil didapatkan 7 dari 10 mengalami hipertensi dan belum tau pasti faktor-faktor yang menyebabkan kejadian hipertensi hanya tau dari pola makan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas Tulung Selapan.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan rancangan pendekatan *cross sectional*, penelitian di Puskesmas Tulung Selapan, populasi yaitu responden yang melakukan pengobatan di bulan mei sebanyak 30 responden dengan Teknik sampling yaitu *total sampling*. Instrument penelitian kuesioner Aktivitas fisik,

kualitas tidur dan lembar observasi dilakukan selama 7 hari dengan variable independent yaitu aktivitas fisik, kualitas tidur dan obesitas serta variable dependen kejadian hipertensi, analisis yang digunakan berupa analisis univariat dan bivariat menggunakan SPSS *uji chi-square*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Aktivitas fisik

No	Aktivitas fisik	Frekuensi(N)	Persentase(%)
1	Baik	15	50
2	Kurang	15	50
	jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi aktivitas fisik menunjukkan bahwa responden baik terdapat 15 (50%) responden, kurang terdapat 15 (50%) responden, maka dapat disimpulkan bahwa responden aktivitas fisik baik sebagian.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kualitas tidur

No	Kualitas tidur	Frekuensi(N)	Persentase(%)
1	Baik	7	23,3
2	Kurang	23	76.7
	jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi kualitas tidur menunjukkan bahwa responden baik terdapat 7 (23,3%) responden, kurang terdapat 23 (76,7%) responden, maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak mengalami kualitas tidur kurang.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Obesitas

No	Obesitas	Frekuensi(N)	Persentase(%)
1	Obesitas	18	60
2	Normal	12	40
	jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi obesitas menunjukkan bahwa responden obesitas terdapat 18 (60%) responden, kurang terdapat 12 (40%) responden, maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak mengalami obesitas.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Hipertensi

No	Hipertensi	Frekuensi(N)	Persentase(%)
1	Normal	10	33.3
2	Hipertensi	20	66.7
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi hipertensi menunjukkan bahwa responden tidak hipertensi terdapat 10 (33,3%) responden, hipertensi terdapat 20 (66,7%) responden, maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak mengalami hipertensi.

Tabel 5 Hubungan Aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi

No	Aktivitas fisik	Kejadian hipertensi				jumlah		<i>p.value</i>	OR
		Normal		hipertensi		N	%		
		N	%	N	%				
1	Baik	9	60	6	40	15	100	0,005	21,0
2	Kurang	1	6,7	14	93,3	15	100		
Total		10		20		30	100		

Berdasarkan tabel 5 hubungan aktivitas fisik yang kurang mengalami kejadian hipertensi sebanyak 14 responden, sedang kan aktivitas fisik yang baik tidak mengalami kejadian hipertensi sebanyak 9 responden, dengan nilai *p value* 0,005, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

Tabel 6 Hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi

No	kualitas tidur	Kejadian hipertensi				jumlah		<i>p.value</i>	OR
		Normal		hipertensi		N	%		
		N	%	N	%				
1	Baik	5	71,4	2	28,6	7	100	0,026	9,0
2	Kurang	5	21,7	18	78,3	23	100		
Total		10		20		30	100		

Berdasarkan tabel 6 hubungan kualitas tidur yang kurang mengalami kejadian hipertensi sebanyak 18 responden, sedang kan kualitas tidur yang baik tidak mengalami kejadian hipertensi sebanyak 5 responden, dengan nilai *p value* 0,026, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi.

Tabel 7 Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi

No	obesitas	Kejadian hipertensi				jumlah		p.value	OR
		Normal		hipertensi		N	%		
		N	%	N	%				
1	obesitas	3	16,7	15	83,3	18	100	0,045	0,14
2	normal	7	58,3	5	41,7	12	100		
Total		10		20		30	100		

Berdasarkan tabel 6 hubungan obesitas mengalami kejadian hipertensi sebanyak 15 responden, dengan nilai *p value* 0,045, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi.

Pembahasan

Hubungan Aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di dapatkan hasil *p value* 0,005 maka dapat disimpulkan bahwa

ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Herlinah et al., 2024), yang mengidentifikasi adanya hubungan antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada penderita hipertensi di Kelurahan Tlogosuryo dan Kelurahan Tlogomas,

Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang. Penelitian tersebut menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara aktivitas fisik dan tekanan darah, dengan nilai p sebesar 0,005 ($\leq 0,05$).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Marleni et al., 2020), yang dilakukan di Dusun Taloarane. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada kelompok lansia. Nilai p yang diperoleh sebesar 0,000 jauh di bawah batas signifikansi 0,005 mengindikasikan adanya korelasi yang kuat. Artinya, pada lansia yang menjadi responden di Desa Taloarane, aktivitas fisik memiliki keterkaitan yang signifikan dengan tekanan darah.

Latihan fisik merupakan bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara berkelanjutan, terorganisir, dan terstruktur, serta melibatkan gerakan tubuh yang dilakukan secara berulang, yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani (Wicaksono, 2020).

Hipertensi lebih mungkin terjadi jika Anda tidak berolahraga. Olahraga yang sering menyebabkan sejumlah perubahan fisiologis Miokard, atau otot jantung, khususnya, lebih kuat dan lebih tangguh, yang menjelaskan mengapa hipertensi lebih umum terjadi di perkotaan dibandingkan di pedesaan. Aktivitas fisik menurun akibat banyaknya transportasi dan fasilitas lain yang dapat diakses oleh penduduk perkotaan. Aktif secara fisik sangat penting untuk mengontrol tekanan darah. Jantung dapat diperkuat dengan olahraga yang tepat. Lebih banyak darah dapat dipompa dengan lebih sedikit tenaga oleh jantung yang lebih kuat. Tekanan darah yang lebih rendah dihasilkan dari berkurangnya tekanan pada arteri yang disebabkan oleh berkurangnya beban kerja jantung (Muaemana et al., 2024).

Hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* antara kualitas tidur dengan

kejadian hipertensi di dapatkan hasil p value 0,026 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rifrizzani et al., 2025), yang mengungkap adanya hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Hutaimbaru, Kota Padang Sidempuan, pada tahun 2025. Berdasarkan hasil uji Fisher, diperoleh nilai p sebesar 0,001, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rohmah & Santik, 2020) turut menunjukkan adanya hubungan antara tekanan darah dan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. Hasil uji *Fisher* menghasilkan nilai p sebesar 0,005 ($p > 0,05$). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Simanjuntak et al., 2023), yang juga meneliti keterkaitan antara tekanan darah dan kualitas tidur pada lansia hipertensi di Desa Ngabean.

Kualitas tidur yang buruk dapat mengganggu kemampuan seseorang dalam mengingat serta memproses dan mengaplikasikan informasi. Jika kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama, risiko munculnya tekanan darah tinggi, penyakit jantung, stroke, serta gangguan kesehatan mental seperti depresi dan ketidakstabilan emosi akan meningkat (Khairunnisa et al., 2025). Kualitas tidur merupakan salah satu tolok ukur kepuasan tidur seseorang. Terbangun dini hari, rasa kantuk yang berlebihan di siang hari dan kesulitan untuk memulai serta mempertahankan tidur merupakan tanda-tanda gangguan tidur. Gangguan tidur kronis dapat berdampak serius. perubahan pada sirkulasi darah di otak, peningkatan aktivitas di area korteks, naiknya kebutuhan oksigen, serta pelepasan hormon epinefrin. juga berkaitan dengan tidur (Gini & Mekeama, 2024) menemukan hubungan positif yang tinggi

antara insiden hipertensi dan kualitas tidur, dengan nilai- r 0,668 dan nilai- P 0,000.

Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* antara obesitas dengan kejadian hipertensi di dapatkan hasil *p value* 0,045 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh (Darwis, 2025), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara obesitas dan hipertensi. Nilai $p < 0,05$ mengindikasikan bahwa hipotesis penelitian dapat diterima. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, diketahui bahwa obesitas memiliki keterkaitan dengan kejadian hipertensi pada pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Hasil ini sejalan dengan temuan dalam penelitian ini, di mana diperoleh nilai $p = 0,013$ ($< 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan antara obesitas dan kejadian hipertensi. Temuan ini diperkuat oleh penelitian (Putri et al., 2025), yang juga menemukan hubungan signifikan antara obesitas dan hipertensi, dengan nilai $p = 0,031$. Kelebihan berat badan atau obesitas dapat memicu berbagai masalah kesehatan. Individu dengan obesitas cenderung lebih mudah mengalami kelelahan karena beban tubuh yang berlebihan memaksa organ tubuh, terutama jantung, bekerja lebih keras saat melakukan aktivitas. Akibatnya, detak jantung menjadi lebih cepat dan risiko terkena hipertensi pun meningkat (Herlinah et al., 2024).

Obesitas dapat menyebabkan hipertensi melalui peningkatan curah jantung (*cardiac output*). Semakin besar massa tubuh, maka volume darah yang bersirkulasi juga meningkat, sehingga jantung harus memompa lebih banyak darah. Pada individu yang mengalami obesitas, aktivitas saraf simpatis cenderung meningkat sebagai respons terhadap rendahnya kadar renin plasma. Seiring

dengan bertambahnya berat badan, kebutuhan darah untuk mengalirkan oksigen ke jaringan tubuh pun meningkat, yang pada akhirnya turut berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi (Putri et al., 2025).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan aktivitas fisik, Pola tidur dan obesitas dengan kejadian hipertensi. Di harapkan sebagai bahan masukan dalam memberikan informasi tentang adanya hubungan aktivitas fisik, pola tidur dan obesitas dengan kejadian hipertensi di puskesmas Tulung Selapan tahun 2025

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada UPTD puskesmas Tulung Selapan yang telah memberikan ijin penelitian, memberikan data-data terkait hipertensi dan terima kasih kepada responden yang bersedia untuk menjadi narasumber penelitian ini. Selanjutnya terima kasih kepada Universitas Kader Bangsa Palembang.

Referensi

- Darwis, R. (2025). *Hubungan Faktor Risiko Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Pelabuhan Harbour Bay Tahun 2024*. 3(1).
- Gini, S., & Mekeama, L. (2024). *Hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas simpang iv sipin kota jambi*. 8, 2115–2121.
- Herlinah, Gustina, E., & Priyatno, A. D. (2024). Analisis Faktor Penyebab Penyakit Hipertensi. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 9, 123–142.
- Karyatin. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner*. 11(1), 37–43.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37012/jik.v11i1.66>
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan*

- Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Khairunnisa, Andriani, R., Wahyudi, W., Efri, P. M. H., & Saragi, D. R. F. (2025). Pengaruh Konsumsi Minuman Berkafein terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa UIN Sumatera Utara Medan. *Sehat Rakyat (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 4(2), 196–205. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v4i2.4303>
- Marleni, L., Syafei, A., & Thia Purnama Sari, M. (2020). *The Correlation Between Physical Activity And Hypertension Level At Public Health Center Palembang*. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.464>
- Muaemana, Shafwan, A., & Nirwana. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kecamatan Kolono Timur Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 3(3), 249–257.
- Nurfadilah, S., Maryasari, F., & Wulandari. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di. *Jurnal Multi Disiplin Dehasen (MUDE)*, 4(1), 123–128.
- Octavianie, G., Nina, Pakpahan, J., Maspupah, T., & Debora, T. (2022). Promosi Kesehatan Hipertensi Pada Usia Produktif Sampai Lansia di Wilayah Desa Lulut RT 04 RW 02 Kec. Klapanunggal Kab. Bogor. 01(02), 32–38. <https://doi.org/https://doi.org/10.53801/jpmsk.v1i02.11>
- Puskesmas Tulung Selapan. (2025). *Profil Kesehatan Puskesmas Tulung Selapan*.
- Putri, M. E., Kurniati, S. R., Muspratiwi, D., & Agustiar, E. (2025). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Remaja. 3(2), 714–717.
- Rifrizani, P. S., Rugayyah, S., Setia, B., & Mahdaniyati, A. (2025). Hubungan Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Pola Makan, Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Hipertensi Pasien Lansia di Puskesmas Selong. *Jambura Journal Of Health Science And Research*, 7(1), 1–9.
- Rohmah, W. K., & Santik, Y. D. P. (2020). Determinan Kualitas Tidur Pada Santri di Pondok Pesantren. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(Special 3), 649–659. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203.41275>
- Rosadi, E., Gusty, R. P., & Mahathir, M. (2023). Karakteristik Tekanan Darah dan Kenyamanan pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(3), 731–738. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/viewFile/12775/pdf>
- Rosadi, E., & Putri, A. U. (2024). Hubungan Antara Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal KESMAS*, 1(7), 538–541. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.13252967>
- Simanjuntak, E. Y., Aryani, N., Siambaton, J. C., & Ningsih, S. D. (2023). Gaya Hidup Berhubungan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–7.
- Susang, G. (2023). Hubungan Kualitas Tidur Kejadian dengan Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2023.
- Wicaksono, A. (2020). Aktivitas Fisik Yang Aman Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keolahragaan Undiksa*, 8(1), 10–15.