

EVALUASI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIPERTENSI PADA LANSIA

Agus Citra Dermawan^{1*}, Faisal Kholid Fahdi², Rahma Hidayati¹

¹Akademi Keperawatan Bina Insan Jakarta, Jakarta, DKI Jakarta

²Program Studi Keperawatan, Universitas Tanjungpura Pontianak, Pontianak, Kalimantan Barat

*Corresponding author: aguscitradermawan@yahoo.com

Abstract

Knowing what factors influence the incidence of hypertension in the elderly is a very important effort. This observational analytical research with a cross-sectional approach aims to determine the relationship between age, gender, family history, smoking habits, exercise habits, coffee drinking habits, excessive salt consumption, type A personality, obesity, stress levels and identify the most important factors. dominantly influences the incidence of hypertension in the elderly. The research subjects were 91 respondents. Hypertension was categorized using JCN, obesity using BMI, stress using the Holmes scale and personality type using the Rosenman Scale. Interview guidelines were used to collect data on age, gender, family history, smoking habits, exercise habits, coffee drinking habits, excessive salt consumption, personality type, obesity, and stress levels. Factors that influence hypertension in the elderly include; age, family history, obesity and stress. Age in this study is the factor that has (OR=53.94) the most influence on the incidence of hypertension in the elderly.

Keywords: Hypertension; Elderly Hypertension; Elderly.

Abstrak

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lanjut usia merupakan upaya yang sangat penting. Penelitian analitik observasi dengan pendekatan *cross sectional* ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, kebiasaan minum kopi, konsumsi garam berlebih, tipe kepribadian A, obesitas, tingkat stress serta mengidentifikasi faktor-faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian hipertensi pada usia lanjut. Subjek penelitian berjumlah 91 responden. Hipertensi dikatagorikan menggunakan JCN, obesitas dengan BMI, stress menggunakan skala holmes dan tipe kepribadian dengan menggunakan *Rosenman Scale*. Pedoman wawancara digunakan untuk mengumpulkan data tentang usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, kebiasaan minum kopi, konsumsi garam berlebih, tipe kepribadian, obesitas, dan tingkat stress. Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lanjut usia antara lain ; usia, riwayat keluarga, obesitas dan stress. Usia dalam penelitian ini merupakan faktor yang memiliki (OR=53,94) paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada lanjut usia.

Kata Kunci: Hipertensi; Hipertensi Lansia; Usia Lanjut.



PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia. Hipertensi adalah kondisi seseorang dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada pemeriksaan yang berulang (PERKI, 2015). Hipertensi banyak diderita oleh penduduk di Indonesia baik usia dibawah 60 tahun maupun diatas 60 tahun. Penanggulangan penyakit hipertensi menjadi salah satu program yang dilaksanakan di Puskesmas dan dikembangkan melalui penelitian yang dilakukan. Beberapa penelitian yang telah dilakukan banyak terkait tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit hipertensi dan pengobatan hipertensi baik secara farmakologis dan nonfarmakologis. Adapun penelitian yang telah dilakukan antara lain: (Risa, dkk, 2018) menjelaskan bahwa lansia perempuan beresiko 28,3 kali untuk mengalami kejadian hipertensi dibanding lansia berjenis kelamin laki laki. menjelaskan bahwa faktor yang berkorelasi paling kuat terhadap hipertensi adalah usia dan merokok. (Adam L, 2019). Faktor umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, kebiasaan berolahraga, kebiasaan minum kopi, obesitas, konsumsi garam, stress dan kepribadian tipe A mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia sebesar 83,6%. (Wahyuningsih, 2013).

Berdasarkan laporan dari PKM Kecamatan Koja Jakarta Utara, pada tahun 2023 penyakit hipertensi termasuk kedalam penyakit nomor tiga dalam urutan 10 penyakit terbanyak di poli lansia dalam 6 bulan terakhir (HHD, DM, HT, dyspepsia, myalgia, CAD, katarak, dermatitis, prostat dan hiperlipidemia).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasi dengan pendekatan *crossectional* yang dilaksanakan pada bulan Juli 2023. Jumlah sampel yang sebanyak 91 lansia yang bersedia menjadi responden dan tidak dalam keadaan yang dapat mempengaruhi pengambilan data.

Variabel terikat adalah hipertensi pada usia lanjut, dan variable bebas meliputi ; usia, jenis kelamin, riwayat

keluarga, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, kebiasaan minum kopi, konsumsi garam berlebih, tipe kepribadian, obesitas dan tingkat stress. Analisis univariat menggunakan table frekuensi, analisis bivariat dengan menggunakan *chi-square* dan analisis multivariat dengan menggunakan *regresi logistik*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan table 1 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah sampel yang diambil yaitu 71,4% responden berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar responden adalah berumur 60-74 tahun sejumlah 81 lansia. Sebagian besar responden berada dalam kondisi hipertensi yaitu 53,8%. Sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi sejumlah 62,6%. Sebagian besar responden responden tidak memiliki kebiasaan merokok (tidak pernah) sejumlah 82,4%. Sebagian besar responden jarang melakukan olahraga sejumlah 56%. Sebagian besar responden jarang minum kopi sejumlah 58,2%. Sebagian besar responden tidak mengkonsumsi garam berlebih sejumlah 74,7%. Sebagian besar responden memiliki type kepribadian A sejumlah 46 orang (50,5%). Sebagian besar responden tidak obesitas sejumlah 61 lansia (67%). Sejumlah responden tidak mengalami stress sejumlah 51 lansia (56%).

Tabel 1. Distribusi Frekensi Variable Penelitian

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	65	71,4
Laki-Laki	26	28,6
Umur		
Usia lanjut (60-74 tahun)	81	89
Usia tua (75-90 tahun)	10	100
Kondisi Hipertensi		
Tidak hipertensi	42	46,2
Hipertensi	49	53,8
Riwayat Keluarga Hipertensi		
Ada	57	62,6
Tidak ada	34	37,4
Kebiasaan Merokok		
Tidak pernah	75	82,4
Sering	16	17,6
Kebiasaan Olah Raga		
Jarang	51	56
Sering	40	44
Kebiasaan Minum Kopi		
Jarang	53	58,2

Sering Kebiasaan Konsumsi Garam	38	41,8
Tidak berlebih	68	74,7
Berlebih	23	25,3
Tipe Kepribadian		
Tipe Non A	45	49,5
Tipe A	46	50,5
Kondisi BB		
Tidak obesitas	61	67
Obesitas	30	33
Kondisi Stress		
Tidak stress	51	56
Stress	40	44

Tabulasi silang antara faktor jenis kelamin dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 0,816. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih besar dari 0,05 ($0,017 < 0,05$) sehingga hipotesis kerja ditolak. Responden pada penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan (71,4%). Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kemenkes menjelaskan bahwa angka harapan hidup perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Penduduk lansia menurut jenis kelamin pada tahun 2017 lebih banyak lansia perempuan (9,53%) dibandingkan jumlah penduduk lansia laki-laki (8,54%) (Kemenkes RI, 2019). Jumlah penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan dibanding laki-laki. Intensitas hipertensi pada perempuan lebih berat dibandingkan pada laki-laki. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah Ciamis (Kusumawati, 2016).

Tabulasi silang antara faktor usia dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 0,018. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih kecil dari 0,05 ($0,017 < 0,05$) sehingga hipotesis kerja diterima. Responden pada penelitian ini adalah lansia. Umur Harapan Hidup (UHH) sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan peningkatan dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi pada tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun. Angka harapan hidup semakin tinggi sekitar 73 tahun, di Indonesia juga mulai terjadi peningkatan usia harapan hidup (www.bappenas.go.id). Lansia sudah mengalami kemunduran fungsi organ tubuh, sehingga lansia mudah terserang penyakit tidak menular yang salah satunya adalah penyakit hipertensi.

Usia lanjut merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi.

Tabulasi silang antara faktor riwayat keluarga dengan hipertensi dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 0,0001. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih kecil dari 0,05 ($0,017 < 0,05$) sehingga hipotesis kerja diterima. Sebagian besar responden memiliki keluarga dengan hipertensi (70,2%). Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Avelia dkk (2018) yang menyatakan bahwa 57,3 % riwayat keluarga hipertensi mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia.

Tabulasi silang antara faktor kebiasaan olahraga dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 0,033. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih kecil dari 0,05 ($0,017 < 0,05$) sehingga hipotesis kerja diterima. Responden pada penelitian ini lebih banyak yang jarang melakukan olah raga sebesar 56 %. Jarang olah raga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi pada pasien usia 45 tahun keatas (Putriastuti, 2016). Kebiasaan olahraga memiliki dampak terhadap kualitas hidup lansia (Wardani, 2016).

Tabulasi silang antara faktor kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 1,000. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih besar dari 0,05 ($0,017 < 0,05$) sehingga hipotesis kerja ditolak. Responden pada penelitian ini terdapat lansia yang memiliki kebiasaan sering merokok (56,3%). Lansia yang merokok baik secara elektrik maupun tembakau. Lansia yang merokok didominasi oleh laki-laki (BPS, 2018). Lansia yang mempunyai kebiasaan merokok akan beresiko untuk mengalami hipertensi (Arif, 2013).

Tabulasi silang antara faktor kebiasaan minum kopi dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 0,658. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih besar dari 0,05 ($0,017 < 0,05$) sehingga hipotesis kerja ditolak. Responden penelitian ini menunjukkan

48,1% lansia dalam katagori sering dalam hal kebiasaan minum kopi. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian Fika dkk (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang dignifikan antara kebiasaan minum kopi dengan riwayat hipertensi pada lansia.

Tabulasi silang antara faktor obesitas dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 0,0001. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih kecil dari 0,05

(0,017<0,05) sehingga hipotesis kerja diterima. Responden penelitian ini memiliki berat badan tidak dalam katagori obesitas sejumlah 67%, namun demikian 33% responden berada dalam katagori obesitas. Mengutip dari studi yang berjudul "obesity in elderly" obesitas merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan karena dapat meningkatkan resiko penyakit yang berbahaya pada lansia seperti hipertensi, diabetes dan penyakit jantung.

Tabel 2. Tabulasi Silang Hipertensi dengan Jenis Kelamin, Usia, Riwayat Keluarga dengan Hipertensi, Merokok, Kebiasaan Olahraga, Kebiasaan Minum Kopi, Konsumsi Garam, Obesitas, Tipe Kepribadian dan Stress.

Karakteristik	Kondisi Hipertensi			Total	OR (95% CI)	P Value
	Tidak	%	Ya			
Jenis Kelamin						
Perempuan	31	47,7	34	52,3	65	100
Laki-Laki	11	42,3	15	57,7	26	100
Umur						
Usia lanjut (60-74 tahun)	41	50,6	40	49,4	811	1001
Usia tua (75-90 tahun)	1	10	9	90	0	00
Riwayat Klg HT						
Tidak ada	25	73,5	9	26,5	34	100
Ada	17	29,8	40	70,2	57	100
Olah Raga						
Sering	24	60,0	16	64,7	40	100
Jarang	18	35,3	33	53,8	51	100
Merokok						
Tidak pernah	35	46,7	40	53,3	75	100
Sering	7	43,8	9	56,3	16	100
Minum Kopi						
Jarang	26	49,1	27	50,9	53	100
Sering	16	42,1	22	57,9	38	100
Obesitas						
Tidak Obesitas	37	60,7	24	39,3	61	100
Obesitas	5	16,7	25	83,3	30	100
Konsumsi Garam						
Tidak berlebih	37	54,4	31	45,6	68	100
Berlebih	5	21,7	18	78,3	23	100
Kepribadian						
Tipe Non A	30	66,7	15	33,3	45	100
Tipe A	12	26,1	34	73,9	46	100
Kondisi Stress						
Tidak Stress	30	58,8	21	41,2	51	100
Stress	12	30,0	28	70,0	40	100

Tabulasi silang antara faktor konsumsi garam berlebih dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 0,013. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih kecil dari 0,05 ($0,017 < 0,05$) sehingga hipotesis kerja diterima. Responden penelitian ini memiliki kebiasaan konsumsi garam dalam katagori tidak berlebih sejumlah 74,7%, namun demikian sejumlah 25,3% memiliki kebiasaan konsumsi garam berlebih. Mengkonsumsi garam berlebih bisa mengakibatkan; dehidrasi; meningkatkan resiko penyakit hipertensi dan jantung; memicu dimensia vascular, mengganggu fungsi ginjal; meningkatkan resiko kanker lambung; penipisan masa tulang dan kejang otot.

Tabulasi silang antara faktor kepribadian dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 0,0001. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih kecil dari 0,05 ($0,017 < 0,05$) sehingga hipotesis kerja diterima. Responden penelitian ini terdiri dari 50,5% kepribadian tipe A dan 49,5% kerpibadian tipe nonA. Tipe kepribadian dipercaya berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada lansia selain faktor resiko hipertensi yang umum seperti usia, jenis kelamin, genetik, kebiasaan olahraga, kebiasaan minum kopi, konsumsi garam berlebih. Ahli psikologi modern menyampaikan "five factor model" diantaranya; tipe berhati hati; tipe mendominasi; tipe ramah dan dapat dipercaya; tipe terbuka; tipe hipereaktif/tidak stabil/mudah gelisah.

Tabulasi silang antara faktor kondisi stress dan kejadian hipertensi, hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* adalah 0,012. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa *p* hitung lebih kecil dari 0,05 ($0,017 < 0,05$) sehingga hipotesis kerja diterima. Responden pada penelitian ini menunjukan bahwa dalam kondisi tidak stress sebanyak 56%, namun demikian masih terdapat responden dalam kondisi stress sejumlah 44%. Proses terjadinya gangguan stress pada lansia usia merupakan hal yang paling sering terjadi, hal ini seperti kesulitan mengungkapkan perasaan, merasa diabaikan atau dibuang. Penyebab stress pada lansia diantaranya;

terjadinya perubahan gaya hidup dan status keuangan setelah pensiun; merawat pasangan yang sakit; kematian pasangan, kerabat dan sahabat; memburuknya kemampuan fisik/penyakit kronik; kondisi lingkungan sekitar yang kurang mendukung.

SIMPULAN DAN SARAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada usia lanjut di wilayah Puskesmas Kecamatan Koja Jakarta Utara pada bulan Juli 2023 antara lain umur, riwayat keluarga dengan hipertensi, kebiasaan olahraga, konsumsi garam, tipe kepribadian dan kondisi stress. Faktor usia adalah faktor yang memiliki pengaruh paling kuat ($OR=53,94$) dibanding dengan riwayat keluarga dengan hipertensi, obesitas dan kondisi stress.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adam, L. (2019). Determinan hipertensi pada lansia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2).
2. Agustina, S., Sari, SM., & Savita, R. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia diatas umur 65 Tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(4).
3. Amira, dkk (2021). Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 21(1).
4. Asari, dkk (2021). Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia Di Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medang Selayang, Medan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(1).
5. Bappenas. (2019). *Tahun 2025, angka harapan hidup penduduk Indonesia mencapai 72,2 tahun*. www.bappenas.go.id.
6. Bistara, dkk. (2018). Hubungan kebiasaan mengkonsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda. *Jurnal Kesehatan Vokasional*.
7. Delaveraa A. (2021). Hubungan kondisi psikologi stress dengan hipertensi pada penduduk diatas umur 15 Tahun keatas di Indonesia. *Jurnal BIKFOKES*

- (*Biostatistik, kependudukan dan info Kesehatan*).
8. Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2008).
 9. Kementrian Komunikasi dan Informatika RI. (2019). *Jumlah Lansia Sehat harus Meningkat*. www.kominfo.go.id.
 10. Kemenkes RI. (2019). *Indonesia Memasuki Negara aging society*. www.depkes.go.id.
 11. Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. www.kesmas.kemkes.go.id.
 12. Kholifah, SN. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kemenkes RI.
 13. Kurniawati,dkk (2016). Pengaruh Kopi Terhadap Hipertensi. <https://ejurnal.Unila.ac.id>
 14. Lestari, SA. (2016). *Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Risiko Kerusakan Fungsi Cardiovaskuler melalui Swedish Massage*. www.ui.ac.id.
 15. Mahmudah, S., Maryusman, T., Arini, FA., Malkan, I. (2015). Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok. www.journals.ums.ac.id.
 16. Mullo, dkk 2018). Hubungan kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. *Jurnal Kesmas*, 7(5). 5, 2018.
 17. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
 18. Nuraini (2019). Hubungan usia dan jenis kelamin beresiko terhadap kejadian hipertensi di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1).
 19. PERKI. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskuler*. Edisi Pertama. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia Tahun 2015.
 20. Pratiwi, E dan Mumpuni Y. (2017). *Tetap Sehat Saat Lansia*. Yogjakarta: Rapha Publishing.
 21. Putriastuti, L. (2016). Analisis hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada usia 45 tahun keatas. <https://e-Jurnal.Universitas Airlangga.ac.id>.
 22. Rina, dkk. (2021) LR: Hubungan antara type kepribadian dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 7(1).
 23. Rohkuswara, dkk. (2017). Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi derajat 1 di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) penyakit tidak menular di Kantor Kesehatan Pelabuhan Bandung Tahun 2016. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*.
 24. Safrina, dkk. (2021). Hubungan tingkat konsumsi garam terhadap kejadian hipertensi di Asia Tenggara: Kajian literatur sistematis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(3).
 25. Sari, dkk. (2019). Hubungan kebiasaan konsumsi kopi dengan tekanan darah tinggi pada lansia riwayat hipertensi. *Jurnal Kesehatan Universitas Riau*.
 26. Saryono. (2008). *Metodologi penelitian kesehatan penuntun praktis bagi pemula*. Yogjakarta: Mitra Cendikia.
 27. Sastoasmoro, S dan Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi Tiga. Jakarta: CV Sagung Seto.
 28. Savitri, D. (2017). *Diam-diam mematikan: Cegah asam urat dan hipertensi*. Yogjakarta: Healthy.
 29. Smeltzer, SC and Bare, BG. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth*. Edisi 8. Vol 2. Jakarta: EGC.
 30. Tandi, dkk. (2020). Hubungan antara type kepribadian dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kakaskasen di Kota Tomohon. <https://ejurnal.unsrat.ac.id>.
 31. Udjianti, WJ. (2010). *Keperawatan kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
 32. Umbas, dkk. (2019). Hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi di Puskesmas Kawangkoan. *E-Jurnal Keperawatan Universitas Samratulangi*.
 33. Wahyuningih (2013). Hubungan usia dan jenis kelamin lansia dengan peningkatan tekanan darah di Dusun 1 Desa Kembangseri Kecamatan Talang Empat Bengkulu Tengah.
 34. Wardani, (2016). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Haji

- Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah. *E-Jurnalmalahayati*.
35. Wijaya, dkk. (2018). Hubungan usia dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kedokteran Indonesia YARSI*, 23(3).
36. Yunus, dkk. (2022). Hubungan pola konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskemas Kota Tengah. *Gorontalo Journal Heath and Science Community*.