

The Relationship of Nutritional Status with Hypertension Level in The Elderly at Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya

Hubungan Status Gizi dengan Tingkatan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya

Naila Mafaza Ahsana¹⁾, Novera Herdiani²⁾

^{1),2)}S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Korespondensi:(e-mail) nailamafaza040.km17@student.unusa.ac.id¹⁾, novera.herdiani@unusa.ac.id²⁾

ABSTRACT

Hypertension is a public health threat because of its potential to cause serious complications such as heart attack, stroke, kidney failure, or even death. The development of hypertension cases can be triggered by various factors such as overnutrition status. The purpose of this study was to analyze the relationship between nutritional status and the level of hypertension in the elderly at the Puskesmas Klampis Ngasem, Surabaya. The research method was quantitative analytic with a cross-sectional approach. The sample in this study was elderly people aged ≥ 60 years who were diagnosed by doctors as hypertension sufferers who visited the Puskesmas Klampis Ngasem with a total of 63 people. The sampling technique used is cluster random sampling. Data analysis using Chi-Square Test. The results show that there were 36 respondents (57,1%) who were overweight and most (54,0%) of the respondents were included in the category of hypertension 1. Results based on statistical tests show that $P\text{-Value } 0,048 < 0,05$. The study concludes that there is a relationship between nutritional status with the level of hypertension in the elderly at the Puskesmas Klampis Ngasem, Surabaya. Hopefully the elderly can improve their healthy lifestyle by consuming healthy and nutritious food and maintaining a stable body weight condition.

Keywords: Elderly; Hypertension; Nutritional Status

ABSTRAK

Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang dapat menyebabkan komplikasi yang serius seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, kecacatan atau bahkan kematian. Berkembangnya kasus hipertensi dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti status gizi berlebih. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan status gizi dengan tingkatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya. Metode penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu lansia yang berusia ≥ 60 tahun yang didiagnosis oleh dokter sebagai penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Klampis Ngasem sejumlah 63 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *cluster random sampling*. Analisis data menggunakan Uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 36 responden (57,1%) yang memiliki kelebihan berat badan dan sebagian besar (54,0%) responden termasuk dalam kategori hipertensi tingkat 1. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa $P\text{-Value}$ sebesar $0,048 < 0,05$. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu ada hubungan status gizi dengan tingkatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya. Diharapkan lansia dapat meningkatkan gaya hidup sehat dengan mengonsumsi makanan sehat dan bergizi serta menjaga kondisi berat badan agar tetap stabil.

Kata Kunci: Hipertensi; Lansia; Status Gizi

1. PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan penyempurnaan dari Millenium Development Goals (MDGs) yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari satu generasi ke generasi berikutnya. SDGs mencakup 17 tujuan dan 169 target, isu kesehatan terdapat pada tujuan ke 3 yaitu kehidupan sehat dan sejahtera. Tujuan ke 3 SDGs memiliki 13 target dimana target ke 4 yaitu mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan. Salah satu penyakit tidak menular yaitu tekanan darah tinggi atau hipertensi (Kementerian PPN/Bappenas, 2020). Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang banyak terjadi baik di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena

gejala yang ditimbulkan dari hipertensi kerap tak terlihat (WHO, 2013). Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang dapat menyebabkan komplikasi yang serius seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, kecacatan atau bahkan kematian (Kemenkes RI, 2019).

Menurut WHO sekitar 26,4% orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Angka tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 (WHO, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi menurut hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia mencapai sebesar 34,1%. Jawa Timur merupakan provinsi yang memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 36,32%. Angka tersebut meningkat dari tahun 2013 yang memiliki prevalensi sebesar 26,2% (Kemenkes RI, 2018). Seiring terjadinya peningkatan kasus hipertensi, status gizi berlebih merupakan salah satu pemicu adanya peningkatan kasus tersebut, karena proporsi obesitas pada penduduk dewasa usia ≥ 18 tahun selalu meningkat sejak tahun 2007 dengan prevalensi sebesar 10,5%, tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 14,8% dan tahun 2018 dengan prevalensi sebesar 21,8% (Kemenkes RI, 2018).

Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2018 melaporkan sebanyak 399.435 jiwa (31,13%) yang menderita hipertensi dari total penduduk 2.266.847 jiwa yang berumur ≥ 18 tahun yang melakukan pengukuran tekanan darah di Puskesmas. Puskesmas Klampis Ngasem memiliki jumlah kasus terbanyak kedua di Surabaya, dengan prevalensi sebesar 93,99%, angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang memiliki prevalensi sebesar 31,58% (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2018). Kasus hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Ngasem banyak ditemukan pada kelompok lansia. Kasus hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem pada tahun 2020 mencapai 11,32%. Dari 2.332 penduduk lansia sebanyak 264 yang menderita hipertensi, yang tersebar di dua kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Ngasem.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Al Fariqi, M. Z. (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia. Masalah gizi pada lansia sebagian besar merupakan masalah gizi yang berlebih yang memicu timbulnya berbagai penyakit degeneratif, salah satunya hipertensi (Al Fariqi, 2021). Penelitian Rizkiyanti & Trisnawati (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara IMT dengan hipertensi (Rizkiyanti & Trisnawati, 2021). Melihat kondisi di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Ngasem, sebagian besar lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Ngasem memiliki IMT lebih, yakni sebesar 67,4% dari total lansia. IMT lebih berisiko 5,7 kali terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Seseorang yang memiliki IMT dalam kategori berat badan berlebih atau obesitas berpeluang besar menderita hipertensi, disebabkan karena obesitas menyebabkan penimbunan lemak berlebih di dalam jaringan tubuh sehingga jantung secara otomatis harus memompa darah lebih keras ke seluruh tubuh dan tekanan darah meningkat (Musfirah & Hartati, 2021). Faktor gizi berperan penting dalam mencapai dan mempertahankan keadaan sehat yang optimal pada lansia dan salah satunya adalah penyakit hipertensi, dengan meningkatkan gizi diharapkan kondisi lansia dapat dipertahankan atau bahkan ditingkatkan (Al Fariqi, 2021). Melihat permasalahan tersebut, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan tujuan untuk menganalisis hubungan status gizi dengan tingkatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu lansia yang berusia ≥ 60 tahun yang didiagnosis oleh dokter sebagai penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Klampis Ngasem sejumlah 74 orang dan sampel sebanyak 63 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *cluster random sampling*.

2.3 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*.

2.4 Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden. Data sekunder diperoleh dari catatan rekam medis pasien hipertensi di Puskesmas Klampis Ngasem.

2.5 Analisis Data

2.5.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan secara deskriptif terhadap variabel yang diteliti yaitu variabel status gizi dan tingkatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya. Data hasil dari penelitian tersebut dideskripsikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk mengevaluasi besarnya proporsi masing-masing.

2.5.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu

variabel status gizi dan tingkatan hipertensi pada lansia. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan tingkatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya.

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Karakteristik Responden

Berikut tabel karakteristik lansia hipertensi di Puskesmas Klampis Ngasem.

Tabel 1. Karakteristik Lansia Hipertensi di Puskesmas Klampis Ngasem

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
60-74 tahun	58	92,1
75-90 tahun	5	7,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	20,6
Perempuan	50	79,4
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	9	14,3
SD	45	71,4
SMP/MTS/SLTP	7	11,1
SMA/MA/SLTA	2	3,2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	46	73,0
Wiraswasta	2	3,2
Pedagang	9	14,3
Buruh	3	4,8
Tukang Bangunan/Tukang Kayu	3	4,8
	63	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat diinformasikan bahwa hampir seluruhnya responden berusia 60-74 tahun (92,1%), berjenis kelamin perempuan (79,4%), sebagian besar pendidikan terakhirnya adalah SD (71,4%) dan tidak bekerja (73,0%).

3.2 Status Gizi Lansia di Puskesmas Klampis Ngasem

Berikut tabel distribusi frekuensi status gizi lansia di Puskesmas Klampis Ngasem.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Lansia Hipertensi di Puskesmas Klampis Ngasem

Kategori Status Gizi	n	%
Tidak Kelebihan Berat Badan	27	42,9
Kelebihan Berat Badan	36	57,1
Total	63	100

Berdasarkan Tabel 2, dapat diinformasikan bahwa sebagian besar responden (57,1%) memiliki kategori status gizi kelebihan berat badan.

Kelebihan berat badan dapat disebabkan oleh berbagai faktor terutama faktor gaya hidup yang tidak sehat. Perubahan gaya hidup yang semakin modern sangat mempengaruhi pola konsumsi pada lansia yang lebih cenderung memilih makanan yang tinggi kalori, tinggi lemak, dan rendah serat. Seperti yang telah ditemui pada responden dalam penelitian ini bahwa mereka hampir setiap hari mengkonsumsi gorengan dan sering mengkonsumsi makanan cepat saji yang dianggap lebih praktis dan enak. Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan.

Kelebihan berat badan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada lansia. Semakin besar massa tubuh, semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Hal ini berarti volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat, sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri, yang akan menimbulkan terjadinya kenaikan tekanan darah (Langingi, 2021). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kelebihan berat badan dengan peningkatan tekanan darah, semakin besar massa tubuh seseorang maka semakin tinggi tekanan darah.

3.3 Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Klampis Ngasem

Berikut tabel distribusi frekuensi tingkatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem.

Tabel 3. Distribusi Tingkatan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Klampis Ngasem

Kategori Hipertensi	n	%
Hipertensi Tingkat 1	34	54,0
Hipertensi Tingkat 2	17	27,0
Hipertensi Tingkat 3	12	19,0
Total	63	100

Berdasarkan Tabel 3, dapat diinformasikan bahwa sebagian besar responden (54,0%) termasuk dalam kategori hipertensi tingkat 1.

Berbagai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi pada lansia, seperti kelebihan berat badan dan kurangnya aktivitas fisik. Sebagian besar responden yang menderita hipertensi memiliki IMT > 25,0 atau termasuk kelebihan berat badan. Selain itu juga ditemukan ada faktor lain yang dapat memicu terjadinya hipertensi pada lansia seperti riwayat keluarga, konsumsi kopi dan kebiasaan merokok. Tidak sedikit responden yang memiliki kebiasaan konsumsi kopi dan rokok yang berlebihan. Mayoritas dari mereka yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi kopi menganggap ketika merasakan sakit kepala akan hilang sakitnya jika dengan minum kopi begitu juga dengan kebiasaan merokok. Hal-hal tersebut termasuk dalam gaya hidup yang tidak sehat yang dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia. Seperti yang dikatakan oleh Damanik & Sitompul (2020) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa lansia yang berisiko mengalami hipertensi terjadi pada lansia yang memiliki gaya hidup yang tidak baik (Damanik & Sitompul, 2020).

3.4 Hubungan Status Gizi dengan Tingkatan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Klampis Ngasem

Berikut tabulasi silang hubungan status gizi dengan tingkatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem.

Tabel 4. Hubungan Status Gizi dengan Tingkatan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Klampis Ngasem

Kategori Status Gizi	Tingkat Hipertensi						Total	-Value	
	1		2		3				
	t	%	t	%	t	%	N	%	
Kelebihan Berat Badan	18	28,6	3	4,8	6	9,5	27	42,9	0,048
Kelebihan Berat Badan	16	25,4	14	22,2	6	9,5	36	57,1	
	34	54,0	17	27,0	12	19,0	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 8, dapat diinformasikan bahwa sebanyak 42,9% responden yang menderita hipertensi dengan status gizi tidak kelebihan berat badan dan sebanyak 57,1% responden yang menderita hipertensi dengan status gizi kelebihan berat badan.

Hasil uji *chi square* diperoleh *P-Value* sebesar $0,048 < 0,05$, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi dengan tingkatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah (2019) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dengan *P-Value* sebesar $0,000 > 0,05$ (Hadi, Zuhripal, 2019). Orang yang memiliki kelebihan berat badan, kegemukan atau obesitas sangat berpotensi terkena hipertensi apabila tidak segera dilakukan upaya penurunan berat badan. Bahkan kegemukan dikatakan sebagai faktor yang merupakan ciri khas terjadinya populasi hipertensi.

Hasil penelitian sejalan juga dengan yang dilakukan oleh Papatungan (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan derajat hipertensi pada lansia. Status gizi dapat mempengaruhi hipertensi karena faktor pencetus yaitu obesitas atau berat badan berlebih sehingga yang banyak menderita hipertensi derajat 1 dibandingkan derajat 2. Menurut Rahayu dalam Papatungan (2020) menjelaskan bahwa risiko terkena hipertensi dengan berat badan lebih, berpeluang 2,3 kali dibandingkan dengan berat badan normal dan kurus. Responden dengan berat badan yang berlebih akan terjadi penumpukan lemak yang dapat menyebabkan peningkatan resistensi darah dalam meningkatkan kerja jantung untuk dapat memompakan darah ke seluruh tubuh (Papatungan, M. F. S., Warwuru, P. M., Novitasari, 2020).

Menurut Depkes (2006) risiko relatif untuk menderita hipertensi pada orang gemuk 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang berat badannya normal, selain itu IMT berkorelasi langsung dengan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa asupan makanan tinggi lemak berpeluang meningkatkan berat badan berlebih, berat badan yang berlebih dapat memicu timbulnya hipertensi.

4. PEMBAHASAN

4.1 Status Gizi Lansia di Puskesmas Klampis Ngasem

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diinformasikan bahwa sebagian besar lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Klampis Ngasem memiliki IMT $> 25,0$ atau termasuk dalam kategori status gizi kelebihan berat badan.

Kelebihan berat badan dapat disebabkan oleh berbagai faktor terutama faktor gaya hidup yang tidak sehat. Perubahan gaya hidup yang semakin modern sangat mempengaruhi pola konsumsi pada lansia yang lebih cenderung memilih makanan yang tinggi kalori, tinggi lemak, dan rendah serat. Seperti yang telah ditemui pada responden dalam penelitian ini bahwa mereka hampir setiap hari mengkonsumsi gorengan dan sering mengkonsumsi makanan cepat saji yang dianggap lebih praktis dan enak. Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan.

Kelebihan berat badan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada lansia. Semakin besar massa tubuh, semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Hal ini berarti volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat, sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri, yang akan menimbulkan terjadinya kenaikan tekanan darah (Langingi, 2021). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kelebihan berat badan dengan peningkatan tekanan darah, semakin besar massa tubuh seseorang maka semakin tinggi tekanan darah.

4.2 Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Klampis Ngasem

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diinformasikan bahwa sebagian besar responden menderita hipertensi tingkat 1 yang memiliki tekanan darah sistolik 140-160 mmHg dan diastolik 90-100 mmHg.

Berbagai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi pada lansia, seperti kelebihan berat badan dan kurangnya aktivitas fisik. Sebagian besar responden yang menderita hipertensi memiliki IMT $> 25,0$ atau termasuk kelebihan berat badan. Selain itu juga ditemukan ada faktor lain yang dapat memicu terjadinya hipertensi pada lansia seperti riwayat keluarga, konsumsi kopi dan kebiasaan merokok. Tidak sedikit responden yang memiliki kebiasaan konsumsi kopi dan rokok yang berlebihan. Mayoritas dari mereka yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi kopi menganggap ketika merasakan sakit kepala akan hilang sakitnya jika dengan minum kopi begitu juga dengan kebiasaan merokok. Hal-hal tersebut termasuk dalam gaya hidup yang tidak sehat yang dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia. Seperti yang dikatakan oleh Damanik & Sitompul (2020) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa lansia yang berisiko mengalami hipertensi terjadi pada lansia yang memiliki gaya hidup yang tidak baik (Damanik & Sitompul, 2020).

4.3 Hubungan Status Gizi dengan Tingkatan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Klampis Ngasem

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh *P-Value* sebesar $0,048 < 0,05$, hal tersebut menunjukkan

bahwa ada hubungan status gizi dengan tingkatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah (2019) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dengan *P-Value* sebesar $0,000 > 0,05$ (Hadi, Zuhropal, 2019). Orang yang memiliki kelebihan berat badan, kegemukan atau obesitas sangat berpotensi terkena hipertensi apabila tidak segera dilakukan upaya penurunan berat badan. Bahkan kegemukan dikatakan sebagai faktor yang merupakan ciri khas terjadinya populasi hipertensi.

Hasil penelitian sejalan juga dengan yang dilakukan oleh Papatungan (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan derajat hipertensi pada lansia. Status gizi dapat mempengaruhi hipertensi karena faktor pencetus yaitu obesitas atau berat badan berlebih sehingga yang banyak menderita hipertensi derajat 1 dibandingkan derajat 2. Menurut Rahayu dalam Papatungan (2020) menjelaskan bahwa risiko terkena hipertensi dengan berat badan lebih, berpeluang 2,3 kali dibandingkan dengan berat badan normal dan kurus. Responden dengan berat badan yang berlebih akan terjadi penumpukan lemak yang dapat menyebabkan peningkatan resistensi darah dalam meningkatkan kerja jantung untuk dapat memompakan darah ke seluruh tubuh (Papatungan, M. F. S., Warwuru, P. M., Novitasari, 2020).

Menurut Depkes (2006) risiko relatif untuk menderita hipertensi pada orang gemuk 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang berat badannya normal, selain itu IMT berkorelasi langsung dengan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa asupan makanan tinggi lemak berpeluang meningkatkan berat badan berlebih, berat badan yang berlebih dapat memicu timbulnya hipertensi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan tingkatan hipertensi pada lansia.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan yaitu diharapkan bagi masyarakat terutama yang menderita hipertensi untuk selalu meningkatkan gaya hidup sehat, seperti mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi, menjaga kondisi berat badan agar tetap stabil serta melakukan aktivitas fisik secara rutin dan teratur.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya yang telah bersedia dijadikan sebagai tempat penelitian dan seluruh dosen dan staf Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat serta dosen pembimbing skripsi saya yang telah memberikan bimbingan dan arahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Fariqi, M. Z. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Narmada Lombok Barat. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi Kesehatan*, 02(02), 15–22.
- Damanik, S., & Sitompul, L. N. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Hipertensi Pada Lansia. *Nursing Arts*, XIV(1), 30–36.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2018). *Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2018*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Hadi, Zuhropal, M. (2019). Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia ditinjau dari Aspek Riwayat Keluarga dan Status Gizi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2019. *Prosiding Hasil-Hasil Penelitian Tahun 2019*, 554–559.
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2019). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Retrieved from <https://www.depkes.go.id/article/view/17092200011/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2016.html>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2020). Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (TPB/SDGs). In *Kementerian PPN*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Langingi, A. R. C. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Derajat Hipertensi pada Lansia Di Desa Tombolango Kecamatan Lolak. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(1), 46–57. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i01.p07>

- Musfirah, M., & Hartati, A. N. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Polong Bangkeng Utara Kecamatan Polong Bangkeng Utara Kabupaten Takalar. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 56–67. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1280>
- Paputungan, M. F. S., Warwuru, P. M., Novitasari, D. (2020). Hubungan Status Gizi dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Desa Tombolango Kecamatan Lolak. *Graha Medika Nursing Journal*, 3(1), 48–58.
- Rizkiyanti, D., & Trisnawati, Y. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Bina Cipta Husada*, XVII(1), 151–160.
- WHO. (2013). Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. <https://doi.org/10.5005/ijopmr-24-1-2>