



**GAMBARAN STATUS HIPERTENSI PADA PEREMPUAN USIA DEWASA DI
DESA WAWATU KECAMATAN MORAMO UTARA KABUPATEN KONAWE
SELATAN TAHUN 2023**

**HYPERTENSION STATUS AMONG ADULT WOMEN IN WAWATU VILLAGE,
SOUTH KONAWE REGENCY, 2023**

Febriana Muchtar

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia
Email: febrianamuchtar9@uho.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received October 30, 2025
Revised December 10, 2025
Accepted January 10, 2026
Available online January 15, 2026

Kata Kunci:

Hipertensi, perempuan usia dewasa, tekanan darah, penyakit tidak menular

Keywords:

Adult women, blood pressure, hypertension, non-communicable diseases

ABSTRAK

Hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang menjadi salah satu faktor risiko terjadinya penyakit kardiovaskular. Prevalensi hipertensi cenderung mengalami peningkatan, khususnya pada kelompok usia dewasa. Hipertensi sering terjadi tanpa adanya gejala namun menyebabkan komplikasi yang serius sehingga dikatakan sebagai silent killer. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status hipertensi pada kelompok usia dewasa di Desa Wawatu, Kecamatan Konawe Selatan. Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah perempuan usia dewasa masyarakat Desa Wawatu yang memenuhi kriteria inklusi dan dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel nonprobabilitas. Data diperoleh melalui pengukuran tekanan darah yang dilakukan secara langsung menggunakan alat ukur yang standar. Data tekanan darah yang diperoleh dikelompokkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/4634/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Hipertensi Dewasa, yaitu optimal, normal, normal tinggi, hipertensi derajat 1,2 dan 3. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui distribusi status tekanan darah responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tersebar pada kategori tekanan darah optimal 4 orang (11,8%), normal 12 orang (35,3%), normal tinggi 4 orang (11,8%) dan terdapat penduduk usai dewasa yang mengalami hipertensi dengan jumlah masing-masing klasifikasi hipertensi derajat 1 sebanyak 6 orang (17,6%), hipertensi derajat 2 terdapat 7 orang (20,6%) dan terdapat 1 orang (2,9%) dengan hipertensi derajat 3. Berdasarkan temuin ini mengindikasikan bahwa masih terdapat perempaun usia dewasa di Desa Wawatu yang mengalami hipertensi. Perlu dilakukan upaya pencegahan melalui skrining tekanan darah secara berkala dan edukasi kesehatan untuk mencegah peningkatan kasusu hipertensi.

ABSTRACT

This paper provides a template for preparing papers for electronic production of the Journal of Education Technology. Hypertension is a major non-communicable disease and a significant risk factor for cardiovascular morbidity and mortality. Its prevalence continues to increase, particularly among adults. Hypertension is often referred to as "the silent killer" as it is usually asymptomatic, yet it may lead to serious complications. This study describes the hypertension status of adult women in Wawatu Village, South Konawe District. This quantitative descriptive study was performed using a cross-sectional design, involving adults who met the inclusion criteria selected using a non-probability sampling

technique. Data were collected through direct blood pressure measurements using standardized instruments. Blood pressure levels were classified according to the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. HK.01.07/MENKES/4634/2021 concerning the National Guidelines for Medical Services for the Management of Adult Hypertension, namely optimal, normal, high normal, and hypertension grades 1, 2, and 3. Data were analyzed descriptively to determine the distribution of blood pressure status. The results showed that 4 respondents (11.8%) had optimal blood pressure, 12 (35.3%) had normal blood pressure, and 4 (11.8%) had high normal blood pressure. Meanwhile, 6 respondents (17.6%) had grade 1 hypertension, 7 (20.6%) had grade 2 hypertension, and 1 respondent (2.9%) had grade 3 hypertension. These findings indicate that hypertension remains prevalent among adult women in Wawatu Village. Therefore, regular blood pressure screening and targeted health education are essential to prevent further increases in hypertension cases.

PENDAHULUAN

Hipertensi termasuk kelompok penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan global dan nasional. Penyakit ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang menetap dengan risiko komplikasi berbagai penyakit misalnya stroke, gagal ginjal serta jantung koroner (Amirza et al., 2025). Hipertensi umumnya tidak terdeteksi meskipun telah dialami bertahun-tahun dan dapat terjadi pada semua orang dengan tanda yang tidak spesifik sehingga menyebabkan kematian mendadak. Oleh karena itu maka hipertensi dikatakan sebagai *silent killer* (Azizah et al., 2021).

Diagnosis hipertensi untuk usai dewasa (>18 tahun) berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik, yaitu dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) ≥ 90 mmHg melalui pemeriksaan tekanan darah berulang (Budiastuti et al., 2025). Faktor risiko hipertensi terdiri dari faktor yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin dan riwayat keluarga atau genetik serta faktor yang dapat diubah yaitu obesitas, perilaku merokok, aktivitas fisik, kurang konsumsi buah dan sayur, konsumsi minuman alkohol serta profil lipid yang tidak normal. Faktor risiko lainnya yang dapat memicu terjadinya hipertensi adalah stress (Suoth et al., 2025). Seiring dengan perubahan gaya hidup, kejadian hipertensi tidak hanya dialami oleh lansia, namun usia dewasa kini banyak menderita hipertensi. Kelompok usia dewasa merupakan kelompok usia yang berisiko mengalami hipertensi karena kelompok usia dewasa berada pada fase produktif dengan beban kerja yang tinggi, mudah mengalami stress serta perilaku hidup yang tidak sehat (Wulandari et al., 2025).

Data global menunjukkan bahwa kejadian hipertensi mengalami peningkatan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Berdasarkan Global report on hypertension 2025 menunjukkan lebih dari 1 miliar orang setiap detik per hari dapat mencegah risiko serangan jantung, stroke dan kematian melalui kontrol tekanan darah. Data global tahun 2024 menunjukkan bahwa sekitar 1,4 miliar penduduk dengan rentang usia 30-79 tahun mengalami hipertensi dan hanya 320 juta dalam pengawasan yang terkontrol (World Health Organization, 2025). Kejadian hipertensi menyebabkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun dan 1,5 juta kematian terjadi pada penduduk di Asia Tenggara dengan perbandingan populasi perempuan lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki, yaitu 345.000.000 dialami perempuan dan 333.500.000 dialami laki-laki (Subantara, 2025). Data nasional berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (RISKESDAS) melaporkan kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan yaitu 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Peningkatan ini terjadi pada hampir semua kelompok umur, yaitu kelompok usia 18-24 tahun = 8,7%, usia 25-34 tahun = 14,7% dan usia 35-44 tahun = 24,8%, meningkat pada tahun 2018 menjadi 13,2% pada usia 18-24 tahun, 20,1% pada usia 25-34 tahun dan 31,6% pada usia 25-44 tahun. Peningkatan kasus hipertensi juga terjadi di Provinsi Sulawesi Tenggara dimana tahun 2013 sebesar 22,5% meningkat menjadi 29,7% pada tahun 2018 (kementerian Kesehatan RI, 2019). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2023 menunjukkan angka kejadian hipertensi sebesar 17.338 orang, adapun kabupaten Konawe Selatan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan menunjukkan peningkatan kasus hipertensi berturut-turut pada tahun 2021 jumlah hipertensi sebanyak 2190 orang, tahun 2022 jumlah hipertensi sebanyak 2052 orang sedangkan untuk tahun 2023 jumlah hipertensi sebanyak 3282 orang (Shafwan, 2024).

Jenis kelamin termasuk faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah, khusus pada perempuan seiring meningkatnya umur maka risiko hipertensi semakin tinggi karena semakin menurunnya kadar hormon estrogen (Nurhayati et al., 2023). Data prevalensi hipertensi di Indonesia untuk penduduk usia ≥ 18 tahun menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami hipertensi yaitu sekitar 36,9% daripada penduduk berjenis kelamin laki-laki yaitu 31,34% (Maring et al., 2022). Sekitar tahun 2000 dan 2025, peningkatan angka prevalensi hipertensi antara penduduk laki-laki dan perempuan mengalami peningkatan yang lebih tinggi pada perempuan yaitu meningkat 9% pada

laki-laki dan 13% pada perempuan (Fauza & Simamora, 2020). Hasil penelitian Susanti dkk (2024) menunjukkan bahwa jenis kelamin berhubungan secara signifikan pada kejadian hipertensi dengan kejadian lebih tinggi pada perempuan (p value $< 0,05$) (Susanti *et al.*, 2024). Selanjutnya hasil penelitian yang ditemukan oleh Elsa dkk (2025) bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,03$ ($< 0,05$) antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (Sianturi *et al.*, 2025).

Desa Wawatu sebagai salah satu desa yang berada pada wilayah Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan memiliki karakteristik masyarakat, khususnya perempuan dengan kebiasaan yang beragam. Baik itu aktivitas fisik serta pola konsumsi pangan yang berpotensi memengaruhi kondisi tekanan darah. Identifikasi awal, berdasarkan data yang diperoleh hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang sering dikeluhkan oleh masyarakat Desa Wawatu. Berdasarkan pengamatan awal tersebut maka dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui gambaran status hipertensi pada kelompok perempuan usia dewasa di Desa Wawatu Kecamatan Konawe Selatan tahun 2023. Hasil temuan penelitian diharapkan dapat menjadi sumber data bagi tenaga kesehatan dan penentu kebijakan dalam menyusun strategi promotif dan preventif dalam menurunkan risiko hipertensi serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Desa Wawatu.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah penduduk usia dewasa Desa Wawatu. Penelitian dilakukan pada tanggal 5-9 Mei 2023. Populasi penelitian merupakan perempuan usia dewasa yang bertempat tinggal di Dusun 1, 2, 3 dan 4 Desa Wawatu yang berjumlah 34 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik pengambilan sampel nonprobabilitas. Pengumpulan data berupa tekanan darah kadar melalui pengukuran secara langsung menggunakan tensimeter digital. Data hasil pengukuran tekanan darah dikelompokkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/4634/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Hipertensi Dewasa, yaitu tekanan darah Sistolik dan diastolik: optimal < 120 mmHg dan < 80 mmHg, normal 120-129 mmHg dan 80-84 mmHg, normal tinggi 130-139 mmHg dan 85-89 mmHg, hipertensi derajat 1 140-159 mmHg dan 90-99 mmHg, derajat 2 160-179 mmHg dan 100-109 mmHg dan derajat 3 ≥ 180 mmHg dan ≥ 110 mmHg. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan disajikan secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Perempuan Usia Dewasa di Desa Wawatu

Umur (Tahun)	n	%
20-30	8	23.5
31-40	9	26.5
41-50	7	20.6
51-60	6	17.6
61-70	4	11.8
Total (N)	34	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa rentang umur perempuan usia dewasa berusia 20-70 tahun. Sebagian berusia antara 31-40 tahun yaitu sebanyak 9 (26.5%) dan jumlah paling rendah adalah pada rentang usia 61-70 tahun (11.8%). Dapat dilihat bahwa usia perempuan dewasa di Desa Wawatu paling banyak usia reproduktif. Hasil penelitian Omar dkk (2025) bahwa rentang usia 20-30 tahun dan 31-40 tahun persentase yang mengalami hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan usia di atas 41 tahun, yaitu pada rentang usia 20-30 tahun sebanyak 22 (5.7%) dan rentang usia 31-40 juga sebanyak 22 (5.7%) (Mohammed & Abdallah, 2025).

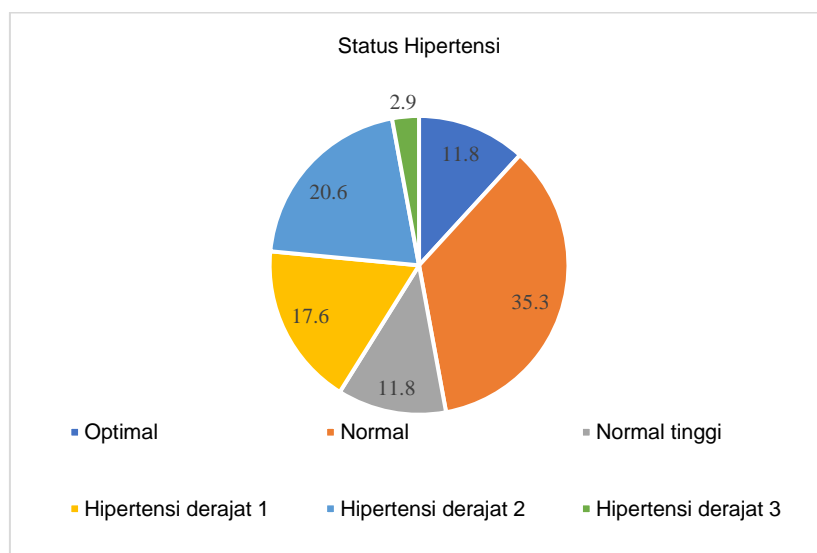
Rismawati dan Putri (2022) menyatakan bahwa kejadian hipertensi pada wanita usia subur sangat dipengaruhi oleh hormon estrogen, dimana perubahan hormon ini disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Pada wanita, khususnya wanita usia subur, jika hipertensi tidak segera dicegah dan ditangani akan memberikan dampak khususnya pada komplikasi berbagai penyakit. Oleh sebab itu

pencegahan dan pengendalian hipertensi pada wanita perlu dilakukan sedini mungkin (Rismawati & Putri, 2022).

Tabel 2. Distribui Frekuensi Berdasarkan Status Hipertensi Perempuan Usia Desawa di Desa Wawatu

Status hipertensi (Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik)	n	%
Optimal (<120mmHg dan < 80 mmHg)	4	11.8
Normal (120-129 mmHg dan 80-84 mmHg)	12	35.3
Normal tinggi (130-139 mmHg dan 85-89 mmHg)	4	11.8
Hipertensi derajat 1 (140-159 mmHg dan 90-99 mmHg)	6	17.6
Hipertensi derajat 2 (160-179 mmHg dan 100-109 mmHg)	7	20.6
Hipertensi derajat 3 (≥ 180 mmHg dan ≥ 110 mmHg)	1	2.9
Total (N)	34	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan usia dewasa di Desa Wawatu mengalami hipertensi dengan jumlah total tekanan darah optimal, normal dan normal tinggi berturut-turut adalah 4 (11.8%), 12 (35.3%) dan 4 (11.8%) atau sejumlah 20 orang (58.9). sedangkan jumlah total yang mengalami hipertensi sebesar 14 orang (41.1%). Berdasarkan hasil penelitian ditemukan masih terdapat perempuan usia dewasa yang mengalami hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa melalui pemeriksaan tekanan darah dapat ditemukan perempuan usia dewasa yang mengalami hipertensi. Distribusi kejadian hipertensi pada perempuan usia dewasa di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2023 dapat dilihat pada diagram berikut ini.



Gambar 1. Distribusi Status Hiperetnsi (%) pada Perempuan usia Dewasa di Desa Wawatu

Pembahasan

Pemeriksaan tekanan darah pada perempuan usia dewasa dapat memberikan gambaran kejadian hipertensi. Pemeriksaan tekanan darah umumnya bertujuan untuk melakukan skrining kejadian hipertensi. Skrining yang dilakukan oleh Sari dkk (2025) ditemukan masyarakat dengan usia di mana 21,84% peserta mengalami hipertensi dan 40,23% pre-hipertensi. Skrining dilakukan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas karena hipertensi. Dengan adanya skrining dengan pemeriksaan tekanan darah merupakan langkah awal untuk mendeteksi penyakit yang tidak diketahui oleh penduduk yang tampak sehat (Sari *et al.*, 2025).

Pada pemeriksaan tekanan darah di desa Wawatu khususnya pada perempuan ditemukan bahwa diantara perempuan dewasa terdapat beberapa penduduk yang mengalami hipertensi. Wulandaridkk (2025) menyatakan bahwa hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang bersifat kronis dan dapat terjadi pada semua kelompok umur. Hipertensi didiagnosis melalui pemeriksaan tekanan darah yaitu terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Kejadian hipertensi kini tidak hanya pada kelompok lansia, tetapi juga menyerang

kelompok usia dewasa, yaitu rentang usia 19-59 tahun. Usia dewasa berisiko mengalami hipertensi karena berhubungan dengan gaya hidup disertai pola makan yang tidak sehat (Wulandari *et al.*, 2025).

Kondisi saat ini semakin memberikan gambaran bahwa hipertensi umumnya tidak hanya pada usia lanjut namun hipertensi pada kelompok usia dewasa juga mengalami peningkatan. Kejadian hipertensi pada usia dewasa dapat memengaruhi produktivitas serta meningkatkan komplikasi penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskular dengan demikian akan meningkatkan beban ekonomi sebagai dampak dari pengobatan yang dibutuhkan dalam periode yang panjang (Tanu *et al.*, 2025). Sebagian besar kelompok usia dewasa yaitu sekitar 46% yang mengalami hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka mengalami hipertensi (Tukiman *et al.*, 2025). Pemeriksaan dini merupakan langkah awal untuk melakukan intervensi dalam pencegahan hipertensi. Selain itu, dengan adanya deteksi dini dapat lebih mudah untuk melakukan pengendalian faktor risiko serta pencegahan dini terjadinya komplikasi (Sidarta *et al.*, 2024).

Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah, salah satunya adalah jenis kelamin (Sianturi *et al.*, 2025). Perempuan memiliki faktor risiko yang lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki. Penurunan jumlah hormon estrogen merupakan salah satu penyebab perempuan lebih berisiko mengalami hipertensi, dimana penurunan hormon estrogen menyebabkan penurunan jumlah HDL (*High Density Lipoprotein*) yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Selain itu perempuan sangat rentan mengalami obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi (Arif *et al.*, 2024).

Pelaksanaan skrining dengan pemeriksaan tekanan darah disertai edukasi tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi merupakan langkah yang dapat ditempuh untuk mencegah hipertensi dan komplikasinya. Edukasi terkait pola makan sangat penting untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi. Edukasi tentang pola makan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) merupakan edukasi yang mengenalkan tentang pola makan tinggi buah, sayur, biji-bijian, dan kacang-kacangan serta pangan sumber kalium. Jenis pangan lain yang dianjurkan melalui pola makan DASH adalah produk susu rendah lemak, pangan sumber protein tanpa lemak, juga asupan lemak jenuh, kolesterol, gula serta garam yang umumnya digunakan sebagai sumber natrium (Martin *et al.*, 2025).

KESIMPULAN

Gambaran status hipertensi penduduk usia dewasa Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan sebagian besar memiliki tekanan darah normal dengan kategori status hipertensi normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirza, N. S., Nazariah, N., Hasnita, R., Baharuddin, D., & Meutia, Z. (2025). Evaluasi Program Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh Tahun 2022-2024. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(3), 215–225.
- Arif, M., Hanafi, A., & Kurniati, R. (2024). GAMBARAN KASUS HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABOY. *Ensiklopedia of Journal*, 6(2), 255–259. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, A. T. (2021). Penerapan Slow Deep Breathing terhadap tekanan darah pada pasien Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 607–616.
- Budiastuti, R. F., Budipratama Adina, A., Yuwanda, A., Dewi Budicantika, K., Sarah Maidinah, S., Nisa Arwaniyah, U., Audi, S., Sofariah, M., Raina, V., Reihana, E., Kalpika Resmi, J., & Dhela Maylinda, T. (2025). SADAR HIPERTENSI, SEHAT LEBIH LAMA: SKRINING DAN EDUKASI MASYARAKAT DI DI KELURAHAN TIRTAJAYA, KOTA DEPOK HYPERTENSION AWARENESS FOR A HEALTHIER FUTURE: COMMUNITY SCREENING AND EDUCATION IN TIRTAJAYA, DEPOK CITY. In *Pharmacy Action Journal* (Vol. 5).
- Fauza, R., & Simamora, D. L. (2020). Pengaruh usia ibu terhadap kejadian hipertensi pada wanita pasangan usia subur di Puskesmas Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 17–20.
- kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.
- Maring, F. N. A., Purnawan, S., & Ndun, H. J. N. (2022). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskemas Naibonat. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 1(1), 19–26.

- Martin, A., Santoso, A. H., Gunaidi, F. C., Mashadi, F. J., & Felicia, I. (2025). Skrining dan Edukasi Hipertensi pada Populasi Dewasa di Masyarakat: Hypertension Screening and Education in the Adult Population in the Community. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bunda Delima*, 4(2), 72–79.
- Mohammed, M. O. M., & Abdallah, A. S. R. (2025). Assessment of Prevalence and Determinants Associated with Hypertension Among the Adult Population in Hawtat Bani Tamim Province. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(10), 1467.
- Nurhayati, U. A., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 363–369.
- Rismawati, S., & Putri, D. H. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Dan Pola Hidup Sehat Pada Wanita Usia Subur Di Rt 05 Rw 06 Kelurahan Lengkongsari Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya. *TRIMAS: Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 117–122.
- Sari, T., Santoso, A. H., Gunaidi, F. C., Jap, A. N., & Teguh, S. K. M. M. (2025). Skrining dan Edukasi Tekanan Darah untuk Deteksi Dini Hipertensi pada Populasi Dewasa. *Health Community Service*, 3(1), 23–27.
- Shafwan, A. (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.
- Sianturi, E. R., Wahdaniyah, I., & Zebua, A. B. N. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi di RSUD Royal Prima Medan 2025. *Jurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan*, 7(2).
- Sidarta, E., Wijaya, B. A., Setiawan, F. V., Destra, E., & Kurniawan, J. (2024). Kegiatan Pengukuran Tekanan Darah dan Penyakit Darah Tinggi pada Populasi Usia Produktif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 6(2), 70–75.
- Subantara, D. O. (2025). Umur sebagai Faktor Risiko Utama Kejadian Hipertensi di Daerah Peri Urban. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*, 16(1), 175–179.
- Suoth, M. J., Telew, A. J., & Pongoh, L. L. (2025). Analisis Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Girian Permai Kota Bitung Tahun 2025. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(10), 6093–6103.
- Susanti, N., Aghniya, S. N., Almira, S. S., & Anisa, N. (2024). Hubungan usia, jenis kelamin dengan penyakit hipertensi di klinik utama paru soeroso. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3597–3604.
- Tanu, B. Y., Situmorang, P., Zai, N. S., & Siregar, D. (2025). Faktor risiko hipertensi pada usia dewasa di Kabupaten Nias. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 6(1), 39–47.
- Tukiman, S., Ely, D., Sinay, H., Dolang, M. W., Tunny, R., & Lihi, M. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Desa Luhu Kecamatan Huamual. *Malahayati Nursing Journal*, 7(10), 4430–4442.
- World Health Organization. (2025). *Global report on hypertension 2025*.
- Wulandari, D. Y., Yustiyani, Y., Nisa, H., & Shofwati, I. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Usia Dewasa di Puskesmas Karawaci Baru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(2s), 29–36.