



**OPTIMALISASI MANAJEMEN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH PESISIR
KAMPUNG MELAYU, AMPENAN NTB**

*Optimizing Hypertension Management In The Elderly In Coastal Areas of Kampung
Melayu, Ampenan NTB*

**Rozikin^{1*}, I Gede Angga Adnyana¹, Tri Wahyu Setyaningrum², Gravinda Widyaswara³, Widie
Kemala Hapsari⁴, Raudhah Hayatillah⁵**

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram, ²Fakultas Matematika dan
Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Mataram, ³Prodi Teknologi Bank darah STIKes Guna
Bangsa Yogyakarta, Department of Biochemistry, ⁴Faculty of Science, Khon Kaen
University, Thailand, ⁵Program Studi Biologi, Universitas Islam Negeri Ar-
Raniry, Banda Aceh

Jl. Unizar No.20, Turida, Sandubaya, Mataram, Nusa Tenggara Barat. 83237

*Alamat Korespondensi : rozikin@unizar.ac.id

(Tanggal Submission: 18 Desember 2024, Tanggal Accepted : 18 Maret 2025



Kata Kunci :

*Hipertensi,
Lansia, Pola
hidup sehat,
Warga pesisir*

Abstrak :

Hipertensi merupakan kondisi medis yang mempengaruhi tekanan darah dan dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit stroke dan jantung. Hipertensi banyak diderita oleh masyarakat yang hidup di wilayah pesisir karena pola hidup yang tidak sehat serta mengonsumsi ikan asin berlebih. Kampung Melayu, merupakan salah satu daerah pesisir di Ampenan yang perlu diberikan sosialisasi peningkatan kesadaran dan pengetahuan terhadap penyakit hipertensi mengingat tingginya pasien hipertensi yang terdata di puskesmas Ampenan. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat lansia di wilayah pesisir Kampung Melayu, Ampenan, dalam mengelola hipertensi secara mandiri. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah identifikasi masalah utama melalui metode *Delbecq (non-scoring method)*, pengumpulan data melalui wawancara kuesioner dan observasi terhadap 70 partisipan. Intervensi masalah melalui penyuluhan poster dan pemeriksaan tensi darah serta analisis data secara univariat. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa partisipan lebih banyak didominasi oleh perempuan 55 orang (79%) dan usia pertengahan (45-59 Tahun) 46 orang (66%). Hasil penelusuran kuesioner menunjukkan bahwa sebanyak 60 orang (86%) responden memiliki aktivitas yang fisik yang berat, 39 orang (56%) responden memiliki tingkat pengetahuan dan pengelolaan

hipertensi yang baik, 42 orang (60%) diketahui sering mengonsumsi ikan asin dan ditemukan sebanyak 48 orang (69%) mengalami hipertensi. Animo masyarakat termasuk tinggi karena masyarakat menunjukkan ketertarikan besar terhadap materi yang disampaikan, terutama mengenai faktor risiko hipertensi dan cara menurunkannya melalui pola makan sehat. Penyebab tingginya tingkat penderita hipertensi di Kampung Melayu adalah kurangnya penyuluhan risiko hipertensi dan pengelolaan pola makan sehat.

Key word :

*Hypertension,
Elderly, Healty
lifestyle,
Coastal areas*

Abstract :

High blood pressure, also known as hypertension, is a medical condition that affects blood pressure and can lead to complications such as stroke and heart disease. Hypertension is suffered by many people living in coastal areas due to an unhealthy lifestyle and consuming salty fish. To reduce the number of people with hypertension in coastal areas, community service activities related to hypertension management were carried out. The methods used in the community service were problem identification with the *Delbecq (non-scoring method)* method, data collection through interviews with questionnaires and observations of 70 participants, problem intervention through poster counseling and tension checks, data analysis using univariate analysis. The results of the community service were dominated by 55 women (79%) and middle-aged (45-59 years) 46 people (66%). The results of the questionnaire search showed that as many as 60 people (86%) respondents had heavy physical activity, 39 people (56%) respondents had a good level of knowledge and hypertension management, 42 people (60%) were known to often consume salted fish and 48 people (69%) were found to have hypertension. The high rate of hypertension sufferers in the coastal area of Kampung Melayu is due to the lack of counseling that focuses on dietary management and increasing public awareness about the risk of hypertension related to the consumption of high-sodium foods.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Rozikin, Adyana, I. G. A., Setyaningrum, T. W., Widyaswara, G., Hapsari, W. K., & Hayatillah, R. (2025). Optimalisasi Manajemen Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Pesisir Kampung Melayu, Ampenan NTB. *Jurnal Abdi Insani*, 12(3), 895-902. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v12i3.2208>

PENDAHULUAN

Kelompok masyarakat pesisir adalah orang-orang yang menetap di wilayah pantai dan sangat mengandalkan laut untuk memenuhi kebutuhan mata pencaharian mereka. Selain menangkap ikan, masyarakat pesisir juga terlibat dalam industri pariwisata bahari, transportasi antar pulau, dan perdagangan eceran hasil tangkapan ikan. Mereka mengelola sumber daya alam dengan metode tradisional dan lokal, serta memiliki struktur dan aktivitas sosial yang sederhana. Kehidupan masyarakat pesisir dipengaruhi oleh karakteristik ekonomi, latar belakang budaya, letak geografis dan sarana prasarana yang tersedia. Budaya masyarakat pesisir sangat menekankan kehidupan yang selaras dengan alam (Fatmasari, 2016; Lubis, 2014).

Sebagian besar masyarakat pesisir mengonsumsi hasil tangkapan laut yang mereka dapatkan sehari-hari (Pelawi, 2024; Sinaga *et al.*, 2023). Masyarakat di wilayah dengan kadar garam tinggi seperti daerah pesisir memiliki kecenderungan mengalami hipertensi lebih besar dibandingkan dengan daerah dengan kadar kalsium dan magnesium tinggi serta daerah pegunungan (Nafi' & Putriningtyas, 2023).



Gaya hidup masyarakat komunitas pesisir seperti Kampung Melayu, Bangsal, sering mengonsumsi makanan tinggi natrium sehingga memperburuk kondisi hipertensi (Mills *et al.*, 2017; Octarini *et al.*, 2023). Mengenai pengelolaan hipertensi, termasuk perubahan pola makan dan peningkatan aktivitas fisik, penting untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat lansia (Sacks *et al.*, 2001).

Hipertensi telah menjadi isu kesehatan global yang mendesak. Hampir separuh populasi orang dewasa di seluruh dunia (45%) diperkirakan memiliki kondisi ini. Tekanan darah sistolik yang mencapai 140 mmHg atau lebih tinggi dan/atau tekanan darah diastolik mencapai 80 mmHg atau lebih tinggi adalah tanda hipertensi. Karena hipertensi biasanya tidak menunjukkan gejala, sering disebut sebagai "silent killer". Namun, jika tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan masalah kesehatan lainnya (Gabb, 2020). Susunan struktur makro dan mikrovaskular dapat berubah sebagai akibat dari hipertensi jangka panjang. Perubahan mikrovaskular termasuk penipisan struktural, perubahan rasio dinding pembuluh darah dan lumen pada arteriol besar, perubahan tonus vasomotor, dan perubahan lainnya. Hipertensi dapat disebabkan oleh perubahan struktural yang terjadi pada pembuluh darah (Nafi' & Putriningtyas, 2023; Octarini *et al.*, 2023).

Prevalensi hipertensi ini tidak terpengaruh oleh status sosial ekonomi dan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, bahkan mencapai 60% pada individu berusia di atas 60 tahun. Diperkirakan pada tahun 2025, jumlah kasus hipertensi global akan melonjak hingga 1,5 miliar. Di Asia Tenggara, sekitar 1 dari 3 orang mengidap hipertensi, dan pada tahun 2025 diperkirakan sejumlah 1,56 triliun orang dewasa menderita hipertensi secara global (WHO, 2023). Di Indonesia, hipertensi juga menjadi perhatian utama. Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan angka prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah mencapai 34,11% pada populasi dewasa. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi hipertensi yang terdiagnosis oleh dokter (8,36%). Hal ini mengindikasikan adanya kasus hipertensi yang tidak terdeteksi di masyarakat. Selain itu, kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan juga masih rendah, hanya sekitar 54,40% (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2018, Provinsi Kalimantan Selatan dinyatakan memiliki angka kejadian hipertensi tertinggi (44,1%) di Indonesia, diikuti dengan Provinsi Jawa Barat (39,6%), Provinsi Kalimantan Timur (39,3%), dan Provinsi Jawa Tengah (37,6%). Prevalensi hipertensi di Provinsi Nusa Tenggara Barat menduduki peringkat ke-26 (27,8%). Hipertensi merupakan peringkat pertama dari penyakit tidak menular yang diderita oleh lansia di Indonesia (Muzdalifah & Khairiah, 2023). Penderita hipertensi di Indonesia dilaporkan lebih banyak usia lanjut 55-64 tahun (55,2%), 65-74 tahun (63,2%), dan >75 tahun (69,5%) (Kemenkes, 2018).

Pada periode tahun 2024, Puskesmas Ampenan melaporkan sebanyak 63 kasus hipertensi yang didiagnosis pada pasien mereka. Dengan jumlah penduduk yang terdaftar di Puskesmas ini, angka tersebut menggambarkan bahwa hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan utama di komunitas tersebut. Kampung Melayu merupakan salah satu daerah pesisir di Ampenan yang perlu diberikan sosialisasi peningkatan kesadaran dan pengetahuan terhadap penyakit hipertensi. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan praktis kepada masyarakat dalam mengurangi risiko hipertensi melalui pendekatan yang berpusat pada komunitas di wilayah pesisir Kampung Melayu, Ampenan.

METODE KEGIATAN

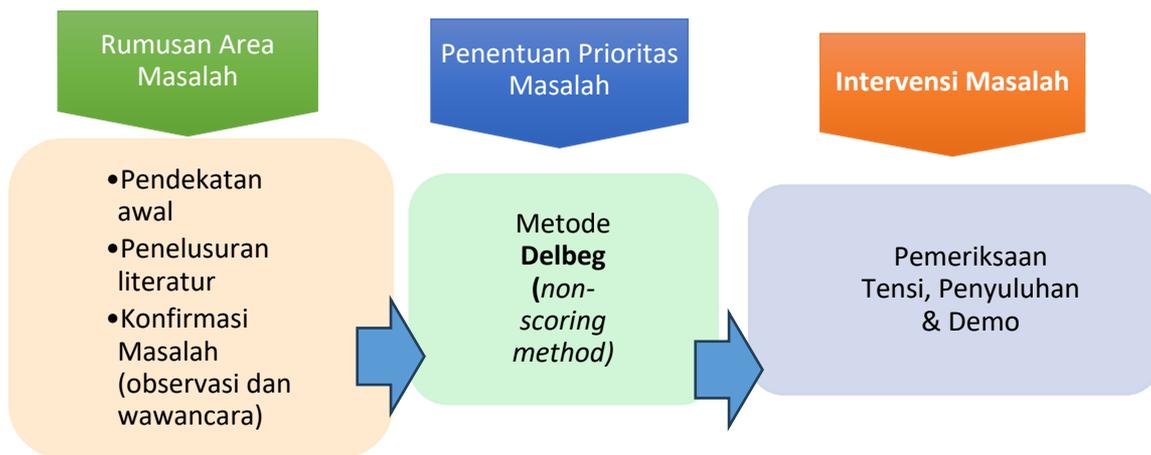
Pengabdian dilaksanakan di Kampung Melayu Bangsal Daerah Wisata Pesisir Pantai Ampenan pada tanggal 15-27 Mei 2024. Sasaran kegiatan yaitu usia rentan terhadap hipertensi mulai dari usia pertengahan (45-59) sampai dengan Usia sangat tua (> 90). Jumlah responden yang terlibat dalam kegiatan ini yaitu 70 orang (15 Laki-laki dan 55 Perempuan).

Instrumen pengumpulan data dalam identifikasi masalah medis dan non medis menggunakan metode wawancara dengan kuesioner dan observasi. Identifikasi masalah utama di masyarakat tujuan menggunakan metode *Delbecq (non-scoring method)* yang melibatkan partisipasi masyarakat

(perangkat puskesmas, perangkat desa dan kader) dalam diskusi kelompok terfokus (FGD) untuk merumuskan solusi bersama (Duarsa, 2022). Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan observasi. Bagan alir kegiatan pengabdian kepada masyarakat lansia di daerah wisata pesisir Kampung Melayu, pantai Ampenan ini dapat dilihat pada Gambar 1.

Metode yang digunakan dalam program ini terdiri dari tiga tahap utama: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi studi pendahuluan, koordinasi dengan puskesmas, perangkat desa, dan kader, serta penyusunan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner dan panduan wawancara. Pada tahap pelaksanaan, identifikasi masalah dilakukan melalui metode Delbecq (*non-scoring method*) dengan diskusi kelompok terfokus (FGD) dan wawancara. Selanjutnya, intervensi dilakukan melalui pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan mengenai faktor risiko hipertensi dan pola makan sehat, serta demonstrasi pengolahan makanan rendah natrium. Evaluasi dilakukan melalui survei pasca-intervensi untuk menilai pemahaman peserta serta diskusi reflektif dengan tenaga kesehatan dan masyarakat mengenai keberlanjutan program.

Analisis hasil data secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta mengevaluasi dampak intervensi. Program ini mencakup edukasi tentang “Risiko Natrium Berlebih Sebagai Penyebab Hipertensi” dan “Pentingnya Mengonsumsi Buah Serta Sayuran Yang Dapat Menurunkan Hipertensi”, seperti timun dan bayam (Karmilah & Ulfah, 2024).



Gambar 1. Bagan alir kegiatan pengabdian kepada masyarakat lansia di daerah wisata pesisir Kampung Melayu, pantai Ampenan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kampung Melayu merupakan rangkaian kegiatan praktikum lapangan Blok Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Pariwisata di Fakultas kedokteran UNIZAR Mataram yang bertujuan dalam mendiagnosis masalah-masalah kesehatan di masyarakat target baik masalah medis maupun non-medis kemudian melakukan musyawarah dan mufakat dalam penentuan prioritas masalah yang akan diselesaikan dengan metode diagnostik Delphi atau Delbecq (Syakurah & Moudy, 2022; Symond, 2013). Kegiatan ini dilaksanakan di daerah wisata pesisir Kampung Melayu, pantai Ampenan Lobar, NTB Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Karakteristik responden jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan masyarakat pesisir Kampung Melayu

NO	Keterangan	Frekuensi (N=70)	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	15	21
2	Perempuan	55	79
Usia			
1	Usia pertengahan (45-59)	46	66
2	Lanjut usia (60-74)	17	24
3	Lanjut usia tua (75-90)	6	9
4	Usia sangat tua (> 90)	1	1
Tingkat Pendidikan			
1	Tidak sekolah	1	1
2	SD	32	46
3	SMP	13	19
4	SMA	23	33
5	S1	1	1

Berdasarkan data karakteristik responden, sebanyak 70 orang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, dan mayoritas adalah perempuan sebanyak 55 orang (79%), sedangkan laki-laki berjumlah 15 orang (21%). Dari segi usia, Responden didominasi oleh usia pertengahan (45-59 tahun) yaitu sebanyak 46 orang (66%). Usia ini merupakan kelompok yang masih cukup aktif, namun mulai rentan terhadap masalah kesehatan seperti hipertensi sehingga di inklusi dalam kegiatan ini. Kelompok Lanjut usia (60-74 tahun) mencakup 17 orang (24%), sedangkan lanjut usia tua (75-90 tahun) sebanyak 6 orang (9%) Satu orang (1%) berusia sangat tua (>90 tahun). Rentang usia ini sangat relevan dengan fokus kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini karena hipertensi umumnya terjadi pada kelompok usia lansia.

Tingkat pendidikan erat dikaitkan dengan tingkat pengetahuan dimana pada kegiatan ini, responden memiliki pendidikan mulai dari terbanyak ke terendah yaitu SD sebanyak 32 orang (46%), diikuti oleh SMA (23 orang atau 33%), SMP (13 orang atau 19%), dan pendidikan tinggi (S1) serta tidak sekolah masing-masing 1 orang (1%). Tingkat pendidikan yang rendah pada mayoritas responden mungkin berkontribusi pada keterbatasan pengetahuan tentang manajemen kesehatan, sehingga intervensi edukasi menjadi sangat penting. Berikut pada Tabel 2 merupakan hasil analisis univariat kuesioner Aktivitas Fisik, Pengetahuan, Konsumsi ikan dan tekanan darah.

Tabel 2. Analisis Univariat Kuesioner Aktivitas Fisik, Pengetahuan, Konsumsi ikan dan tekanan darah

No.	Keterangan	Frekuensi (N=70)	Persentase (100%)
Aktivitas Fisik			
1	Ringan	1	1
2	Sedang	9	13
3	Berat	60	86
Tingkat Pengetahuan			
1	Rendah	31	44
2	Tinggi	39	56
Konsumsi Ikan Asin			
1	Jarang	18	26
2	Cukup sering	10	14

3	Sering	42	60
Tekanan Darah			
1	Normal	22	31
2	Tinggi	48	69

Dari hasil pemeriksaan kesehatan dasar dan tingkat hipertensi ditemukan sebanyak 69% (48 orang) responden memiliki tekanan darah tinggi. Tingginya prevalensi hipertensi di komunitas ini berkaitan erat dengan kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi natrium (Nafi' & Putriningtyas, 2023; Sari & Susilawati, 2022) seperti ikan asin yang sering dikonsumsi oleh 60% (42 orang) responden pada pengabdian ini.

Dari segi aktivitas fisik, sebagian besar responden terlibat dalam aktivitas fisik berat (86%), namun pengetahuan tentang manfaat aktivitas fisik yang benar dalam manajemen hipertensi masih rendah. Edukasi yang dilakukan berhasil meningkatkan pemahaman tentang pentingnya aktivitas fisik teratur dan sesuai kapasitas tubuh terhadap manajemen hipertensi.

Konsumsi ikan asin yang tinggi dapat mengakibatkan kejadian hipertensi dan konsumsi buah timun sebagai obat alternatif penurunan tekanan darah. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pengendalian faktor risiko hipertensi seperti konsumsi ikan asin dan memberikan edukasi kepada masyarakat bahwa konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran sebagai obat alternatif penurunan tekanan darah, salah satunya adalah buah timun (Tabel 3) (Kim *et al.*, 2024). Diharapkan melalui edukasi tersebut, masyarakat pesisir pantai Ampenan mampu menerapkan pengendalian faktor risiko hipertensi.

Tabel 3. Intervensi Terlaksana Kejadian Hipertensi

No	Variabel	Intervensi	Bentuk Kegiatan
1	Konsumsi Ikan Asin	Memberikan edukasi terkait dengan konsumsi ikan asin yang natrium berlebih dapat meningkatkan tekanan darah (Octarini <i>et al.</i> , 2023) (Afriani <i>et al.</i> , 2023)	Penyuluhan poster dan simulasi cara pengolahan ikan
2	Konsumsi Sayur dan Buah Penurun Hipertensi	Edukasi terkait mengonsumsi buah dan sayur mampu menurunkan tekanan darah. Contoh: timun, bayam, brokoli, pisang, dan jeruk yang dapat menurunkan tekanan darah karena karena bersifat hipotensif (Karmilah & Ulfah, 2024)	Penyuluhan poster tentang potensi buah dan sayur dalam menurunkan hipertensi dan simulasi cara pengolahannya.

Pengabdian ini menunjukkan bahwa pemberian informasi yang berkelanjutan dan program intervensi yang berbasis komunitas mampu mempengaruhi perubahan perilaku terkait gaya hidup sehat (Duarsa, 2022). Namun, tantangan yang dihadapi meliputi resistensi terhadap perubahan kebiasaan makan serta keterbatasan fasilitas kesehatan di wilayah tersebut. Oleh karena itu, rekomendasi untuk kegiatan selanjutnya adalah penyediaan fasilitas olahraga yang lebih baik dan pemeriksaan kesehatan rutin bagi masyarakat.

Gambar 2 menunjukkan rangkaian kegiatan pengabdian di Kampung Melayu. Animo peserta dalam kegiatan ini terbilang tinggi, hal tersebut terlihat dari antusiasme mereka dalam mengikuti penyuluhan dan sesi diskusi. Peserta menunjukkan ketertarikan besar terhadap materi yang disampaikan, terutama mengenai faktor risiko hipertensi dan cara menurunkannya melalui pola makan sehat. Beberapa pertanyaan yang muncul di antaranya berkaitan dengan makanan sehari-hari yang harus dihindari, alternatif bahan makanan rendah natrium, serta cara mengontrol tekanan darah melalui konsumsi makanan dan herbal yang gampang di temukan di pasar setempat atau sekeliling rumah. Tim pengabdian memberikan tanggapan berbasis bukti, menjelaskan pentingnya kombinasi

antara pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pemantauan tekanan darah secara rutin. Untuk menjawab pertanyaan terkait pengobatan herbal, tim menekankan bahwa meskipun beberapa tanaman memiliki potensi dalam membantu mengontrol tekanan darah, penggunaannya harus tetap didukung dengan pola hidup sehat dan berkonsultasi dengan tenaga medis. Secara keseluruhan, interaksi antara peserta dan tim pengabdian berjalan dinamis, dengan banyak peserta yang aktif berbagi pengalaman pribadi dan mencari solusi yang sesuai dengan kondisi mereka.



Gambar 2. Kegiatan Pengabdian di Kampung Melayu, Bangsal (A) Poster terkait Hipertensi, (B) dan (C) Survey Kegiatan, (D) dan (E) Intervensi Pemecahan Masalah

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingginya tingkat penderita hipertensi di wilayah pesisir Kampung Melayu disebabkan kurangnya sosialisasi kepada masyarakat terkait cara pola hidup sehat dan cara mengolah makanan yang tepat, serta kurangnya pemberian pemahaman dan pengetahuan kepada masyarakat tentang pengelolaan hipertensi melalui edukasi pola makan dan aktivitas fisik. Dengan peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku yang positif, diharapkan dapat berkontribusi pada pengurangan risiko komplikasi hipertensi. Program ini direkomendasikan untuk dilanjutkan dengan pendekatan yang lebih terstruktur dan terintegrasi dengan fasilitas kesehatan setempat dan melibatkan seluruh perangkat daerah di Kampung Melayu Ampenan, NTB.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam kegiatan ini, terutama mahasiswa Fakultas Kedokteran Unizar angkatan 2021 Kelompok 11 Blok Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Pariwisata yang telah membantu pelaksanaan kegiatan dan pihak perangkat desa Kampung Melayu Bangsal Daerah Wisata Pantai Ampenan yang memberikan perizinan dan fasilitas sehingga kegiatan dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, B., Camelia R., & Astriana, W. (2023). Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.912>
- Duarsa, A. B. S. (2022). *Buku Ajar Kedokteran Komunitas* (ix). Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.
- Fatmasari, D. (2016). Analisis Sosial Ekonomi Dan Budaya Masyarakat Pesisir Desa Waruduwur, Kecamatan Mundu, Kabupaten Cirebon. *Jurnal Ekonomi*, 1–23.
- Sacks, F. M., Svetkey, L. P., Vollmer, W. M., Appel, L. J., Bray, M. D., & Simons-Morton, D. G. (2001). Effects on Blood Pressure of Reduced Dietary Sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet: Editor's comments. *N Engl J Med*, 344(1), 373. <https://doi.org/10.1007/s11906-001-0052-4>
- Gabb, G. (2020). What is hypertension? *Australian Prescriber*, 43(4), 108–109. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2020.025>
- Karmilah, K., & Ulfah, M. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dengan Hipertensi dengan Pemberian Parutan Buah Mentimun. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2403–2410.
- Kemenkes. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*, 156. LPB.
- Kim, B. S., Yu, M. Y., & Shin, J. (2024). Effect of Low Sodium and High Potassium Diet on lowering Blood Pressure and Cardiovascular Events. *Clinical Hypertension*, 30(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s40885-023-00259-0>
- Lubis, Y. A. (2014). Studi Tentang Aktivitas Ekonomi Masyarakat Pesisir Pantai Pelabuhan. *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social UMA)*, 2(2), 133–140. <http://www.ojs.uma.ac.id/index.php/jppuma/article/view/918>
- Mills, K. T., Bundy, J. D., Kelly, T. N., Reed, J., Kearney, P., Reynolds, K., Chen, J., & He, J. (2017). Global Disparities. *Physiology & Behavior*, 176(3), 139–148. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018912>
- Nafi', S. U., & Putriningtyas, N. D. (2023). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir (Studi Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kedung li Jepara). *Journal of Nutrition College*, 12(1), 53–60. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.36230>
- Octarini, D. L., Meikawati, W., & Purwanti, I. A. (2023). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dan Kalium Dengan Tekanan Darah Pada Usia Lanjut. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1(9), 10–17. <https://doi.org/10.26714/pskm.v1i9september.186>
- Pelawi, K. A. (2024). Review Article : Gambaran Gaya Hidup Masyarakat Pesisir Terhadap Penyakit Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 2(3), 180–188. file:///C:/Users/UK Nakes/Downloads/_JURNAL_KIARA.pdf
- Sari, R. W., & Susilawati, S. (2022). Pola Konsumsi Makanan Laut Terhadap Timbulnya Kejadian Hipertensi di Wilayah Pesisir. *Journal of Social Research*, 1(8), 895–901. <https://doi.org/10.55324/josr.v1i8.182>
- Sinaga, H., Tanjung, H. Y., Ningrum, M. S., Anggesti, I., & Zahroh, D. A. S. (2023). Gambaran Kejadian Hipertensi dan Cara Pengobatannya pada Masyarakat Pesisir Pantai Serambi Deli Serdang Sumatra Utara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 212–216. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v1i4.242>
- Syakurah, R. A., & Moudy, J. (2022). Diagnosis Komunitas Dengan Pendekatan Proceed-Precede Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik. *Jambi Medical Journal : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(1), 1–19. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/12534>
- Symond, D. (2013). Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Suatu Wilayah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7(2), 94–100. <https://doi.org/10.24893/jkma.v7i2.115>
- WHO. (2023). Global report on hypertension: The Race Against A Silent Killer. In *World Health Organization*, 1.

