

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi

Mardianto^{1*}, Darwis², Suhartatik³

^{1*}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

Email: penulis-korespondensi: mardiantodeny4@gmail.com/082256069975

(Received: 10.08.2021;; Reviewed: 12.11.2021 ; Accepted: 31.12.2021)

Abstract

Hypertension is one of the most common diseases in developing countries such as Indonesia, where high systolic blood pressure of around 140 mmHg and diastolic blood pressure of around 90 mmHg is considered high blood pressure and is at risk for health problems. A poor diet can cause high blood pressure (hypertension), therefore a study was conducted on the title of the relationship between diet and the incidence of hypertension. 28. The sampling technique in this study is the saturated sample (total sampling) in which the saturated sample takes all members of the population to be sampled. The research design used in this study is Cross Sectional which the design of this study aims to determine the relationship between the variables where the variables, after analyzing the data using Chi square, the number of respondents with unhealthy eating patterns is 16 people (57.1%) and healthy eating patterns as many as 12 people (42.9%). The results of the chi-square test obtained data on the relationship between diet and the incidence of hypertension with $p = 0.000$. It is hoped that patients suffering from this disease will be more careful about their diet in order to avoid hypertension.

Keywords : Diet; Hypertension

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling umum di negara berkembang seperti Indonesia, dimana tekanan darah tinggi sistolik sekitar 140 mmHg dan tekanan darah diastolik sekitar 90 mmHg dianggap tekanan darah orang tersebut tinggi dan beresiko mengalami gangguan kesehatan. Pola makan yang buruk dapat menyebabkan tekanan darah tinggi (hipertensi), oleh karena itu dilakukan penelitian dengan judul hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi, tujuan penelitian ini adalah diketahunya hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi, dengan jumlah sampel yang di dapat yaitu 28 responden dari 28. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu sampel jenuh (total sampling) yang mana sampling jenuh mengambil semua anggota populasi untuk dijadikan sampel. Desain penelitian yang di gunakan pada penelitian ini yaitu *Cross Sectional* yang mana desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dimana variabel, setelah di lakukan analisa data dengan menggunakan Chi_squar di dapatkan jumlah responden dengan pola makan tidak sehat sebanyak 16 orang (57,1%) dan pola makan sehat sebanyak 12 orang (42,9%). Hasil uji chi-square di peroleh data hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi dengan $p = 0,000$. Diharapkan kepada pasien penderita agar lebih menjaga pola makannya agar terhindar dari penyakit hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi; Pola Makan

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling umum di neraca berkembang seperti Indonesia. Jika setelah dilakukan beberapa kali pengukuran, nilai tekanan darah tinggi sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sekitar 90 mmHg, dianggap orang tersebut memiliki tekanan darah tinggi dan beresiko mengalami gangguan kesehatan (Prasetyaningrum, 2014).

Organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hipertensi adalah penyebab kematian nomor satu di dunia. Data *Joint National Committee on Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure VII* menyebutkan bahwa hampir 1 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Sementara itu, hasil penelitian tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk di Indonesia dengan usia 18 tahun ke atas adalah 25,8% (Prasetyaningrum, 2014).

Di Indonesia, perdarahan (32%) dan hipertensi dalam kehamilan (25%) masih menjadi penyebab utama kematian ibu, diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan aborsi (5%) (Community et al., 2021).

Insiden hipertensi meningkat dengan bertambahnya umur. Sebanyak 50-60% dari penderita hipertensi berusia 60 tahun (Depkes, 2006) memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg (Cappuccio, et al, 2004). Tingginya terjadinya hipertensi pada lanjut usia disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku sehingga menimbulkan tekanan darah sistolik (Kaplan, 2002) (Kurnia, 2020).

Menurut temuan penelitian kesehatan dasar pada tahun 2018, hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan kecenderungan yang terus meningkat (Musni, 2019).

Kita sudah tau bahwa obesitas (kegemukan) adalah akar penyebab suatu penyakit. Terutama penyakit yang berhubungan dengan pembuluh darah dan jantung (kardiovaskuler desease). Terbentuknya atherosclerosis akan menyebabkan munculnya "karat lemak" di dalam darah. Akibatnya pembuluh darah menyempit dan tekanan darah naik. Beberapa penyakit pun akan muncul seperti, serangan jantung, stroke, hingga kemungkinan terserang kanker. Semua ini hanya akan berujung pada kematian dini (Puspita, 2013).

Pola makan rata-rata orang modern memang tidak lagi memiliki kandungan nutrisi yang lengkap karena berbagai macam cara pengolahan dan campuran berbagai zat kimia. Padahal, makanan bergizi adalah makanan alami dan tidak akan terkontaminasi oleh bahan kimia seperti peptisida bahan kimia lainnya. Namun sebagian besar hasil pertanian saat ini diambil dari lapisan tanah pertanian yang tidak subur, cara penyimpanan yang salah, lamanya proses pengangkutan, dan proses pengolahan yang tidak tepat, yang berujung gizi hilang. Akhirnya menu yang dihidang hanya kental oleh bahan perasa, gula, serta garam (Puspita, 2013).

Beberapa faktor risiko hipertensi tidak dapat diubah, seperti riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, dan ras. Namun pada kenyataannya sering terjadi faktor eksternal yang merupakan penyebab terbesar tekanan darah tinggi dan disertai dengan komplikasi stroke dan serangan jantung, seperti stres, obesitas, dan gizi. Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut beresiko terkena hipertensi. Orang dengan orang tua hipertensi dua kali lebih mungkin menderita hipertensi dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (Nurrahmani, 2012).

Sekitar 40% kematian di usia muda diakibatkan karena hipertensi tidak terkontrol. Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu seperti obesitas, merokok, kurang olahraga atau aktivitas fisik, stres dan pola makan. Profil dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2017, hipertensi di Sulawesi Selatan dengan kasus tertinggi yaitu di Kabupaten Selayar 32,49%, Kabupaten Soppeng 24,92% dan Takalar 14,82%. Berdasarkan data awal yang di ambil di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar jumlah penderita hipertensi yang di rawat inap dari tahun 2018-2020 sebanyak 684 jiwa.

Pada tahun 2018 hipertensi di Rumah Sakit TK II Pelamonia berjumlah 294 orang, pada tahun 2019 berjumlah 290 orang, pada tahun 2020 jumlah yang mengidap hipertensi sekitar 100 orang dan pada tahun 2021 dari bulan Januari sampai bulan Mei berjumlah 28 orang.

Metode

Desain, Waktu, Lokasi, Populasi dan Sampel Penelitian

Desain Penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Cross Sectional* yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satuan waktu. Populasi adalah jumlah keseluruhan responden penelitian. Sampel adalah jumlah yang di ambil dari populasi setelah dilakukan perhitungan dengan rumus pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik sampel jenuh yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan mengambil seluruh umlah populasi. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 28 responden. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 07 sampai dengan 23 juli 2021

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri dengan menggunakan kusioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang telah disediakan oleh peneliti kepada responden
2. Data Sekunder
Data sekunder adalah data yang diambil dari suatu sumber dan biasanya data tersebut sudah dikompilasi terlebih dahulu oleh instansi atau pemilik data. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Pengolahan Data

1. *Editing* yaitu proses memeriksa data yang sudah terkumpul meliputi, kelengkapan pengisian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan dan sebagainya.
2. *Coding* yaitu kegiatan memberikan kode pada setiap data yang terkumpul disetiap instrumen penelitian, kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan dalam penganalisisan dan penafsiran data.
3. *Tabulating* yaitu memasukkan data yang sudah dikelompokkan kedalam tabel agar mudah dipahami
4. *Entry* yaitu semua jawaban yang telah diberi kode kategori, kemudian dimasukkan kedalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data
5. *Cleaning* yaitu pembersihan data yang merupakan kegiatan pengecekan kembali atau tidak.

Analisa Data

1. Analisa Univariat
Analisis univariat merupakan suatu analisa untuk mendeskripsikan variabel, adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan masing-masing variabel yang diteliti.
2. Analisa Bivariat
Analisis bivariate terdiri atas metode-metode statistik inferensial yang digunakan untuk menganalisis data dua variabel penelitian. Penelitian terhadap dua variabel biasanya mempunyai tujuan untuk mendiskripsikan distribusi data, menguji perbedaan dan mengukur hubungan antara dua variabel yang diteliti.
Analisis *Bivariate* yaitu hipotesis yang diuji biasanya kelompok yang berbeda dalam ciri khas tertentu dengan koefisien kontigensi yang diberi simbol C. Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Dalam penelitian ini analisa bivariat ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar menggunakan Uji Chi Square dengan Aplikasi IBM SPSS.

Hasil

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makssar (n=28)

karakteristik	n	%
Umur		
41-50	3	10,7
51-60	12	42,9
61-70	8	28,6
71-80	5	17,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	39,3
Perempuan	17	60,7
Pendidikan		
SMP	3	10,7
SD	1	3,6
SMA	17	60,7
Perguruan Tinggi	7	27,0

Pekerjaan		
Wiraswasta	2	7,1
Pensiunan	7	25,0
Pegawai swasta	18	64,3
Lain-lain	1	3,6
Hasil Pendapatan Perbulan		
>3. 500.000	3	10,7
2.500.000-3.500.000	8	28,6
1.500.000-2.500.000	11	39,3
<1.500.000	6	21,4

Berdasarkan tabel diatas frekuensi responden berdasarkan umur 41-50 tahun sebanyak 3 responden (10,7%), umur 51-60 tahun sebanyak 12 responden (42,9%), umur 61-70 tahun sebanyak 8 responden (28,6%), umur 71-80 tahun sebanyak 5 responden (17,9%). Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki sebanyak 11 responden (39,3%), dan perempuan sebanyak 17 responden (60,7%). Berdasarkan pendidikan SD sebanyak 3 responden (10,7%), SMP sebanyak 1 responden (3,6%), SMA sebanyak 17 responden (60,7%), perguruan tinggi sebanyak 7 responden (25,0%). Berdasarkan pekerjaan, wiraswasta sebanyak 2 responden (7,1%), pensiunan sebanyak 7 responden (25,0%), pegawai swasta sebanyak 18 responden (64,3%), lain-lain sebanyak 1 responden (3,6%). Berdasarkan hasil pendapatan perbulan, >3.500.000 sebanyak 3 responden (10,7%), 2.500.000-3.500.000 sebanyak 8 responden (28,6%), 1.500.000-2.500.000 sebanyak 11 responden (39,3%), <1.500.000 sebanyak 6 responden (21,4%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi

Pola Makan	Tekanan Darah				Total		Nilai ρ	Nilai α
	Tidak Hipertensi		Hipertensi		n	%		
	n	%	N	%				
Sehat	12	42,9	0	0,0	12	42,9	0,00	0,05
Tidak sehat	0	0,0	16	57,1	16	57,1		
Total	12	42,9	16	57,1	28	100,0		

Berdasarkan tabel di atas setelah di lakukan penelitian terhadap 28 responden yang menderita hipertensi dengan melihat hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi responden dengan pola makan sehat dan tidak hipertensi sebanyak 12 responden, yang tidak sehat dan hipertensi sebanyak 16 responden. Hasil uji Chi-square di dapatkan nilai $\rho = 0,000$ yang menunjukkan nilai ρ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ dalam artian H_0 di tolak, berarti terdapat pengaruh hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Rumah Sakit Tk II Pelamonia Makassar. Dengan jumlah responden sebanyak 28 orang, setelah di lakukan pengujian bivariat di dapatkan nilai $\rho = 0,000$ dalam artian jika nilai ρ lebih kecil dari nilai α maka H_0 di tolak artinya terdapat pengaruh atau hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan jurnal (Rihiantoro & Widodo, 2018) dengan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi. Dengan data pola makan buruk sebanyak 25 orang dan tidak buruk sebanyak 7 orang (Rihiantoro & Widodo, 2018). Berdasarkan penelitian yang di lakukan (Pratiwi & Wibisana, 2018) dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di dusun blok seger kecamatan tegal sari kabupaten banyuwangi (Pratiwi & Wibisana, 2018).

Hipertensi pada dasarnya merupakan suatu penyakit yang dapat di sebabkan oleh beberapa faktor. Maka dari itu, pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukakan dengan melihat faktor-faktor risiko terjadinya hipertensi. Faktor-faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi, meliputi risiko yang tidak dapat dikendalikan atau dirubah dan faktor risiko keturunan/ riwayat keluarga, ras, usia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan diantaranya gaya hidup, pola makan, diet dan asupan garam, stres, obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, dan penyakit penyerta (dislipidemia, dan diabetes melitus) (Sudoyo, 2010; Kemenkes RI, 2014). (Harun, 2019).

Pola makan adalah salah satu penyebab terjadinya berbagai penyakit seperti salah satunya adalah hipertensi. Salah satu cara untuk mengurangi terjadinya penyakit hipertensi adalah dengan menjaga pola makan dengan baik yaitu

mengurangi asupan banyak lemak dan asupan garam disamping itu perlu meningkatkan buah dan sayur (Rihiantoro & Widodo, 2018).

Pola makan mengacu pada pengaturan jenis dan jumlah makanan yang di konsumsi oleh seseorang atau sekelompok orang pada saat tertentu, yang meliputi frekuensi makan, jenis makanan, dan ukuran porsi (Muflin & najamuddin, 2020). (Timah et al., 2021).

Pada penelitian (Manuntungi et al., 2019), mengenai ubungan status gizi dengan lamanya penyembuhan luka perineum, di dapatkan hasil terdapat hubungan. (Kozier, 2011) dalam jurnalnya Kebutuhan kalori dan protein pasien menjadi lebih tinggi pada orang normal ketika terdapat luka yang besar. Asam amino diperlukan untuk sintesis protein struktural seperti kolagen dan untuk melakukan sintesis protein yang berperan didalam responden imun (Manuntungi et al., 2019).

Pada sebagian besar orang, prevalensi hipertensi ditemukan meningkat seiring dengan peningkatan asupan garam. Jika asupan garam kurang dari 3 gram, prevalensi hipertensi hanya beberapa persen, dan jika asupan garam harian antara 5-15 gram, prevalensi akan meningkat menjadi 5-15%. Orang yang mengonsumsi terlalu banyak garam dalam waktu singkat akan meningkatkan resistensi perifer dan tekanan darah. Menurunkan garam ke tingkat 60-90 mmol/ hari akan menurunkan tekanan darah kebanyakan orang. Pengaruh asupan garam terhadap timbulnya hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah, selain pengaruh faktor lain, akresi garam tidak meningkat (Nurrahmani, 2012).

Peningkatan konsumsi garam akan menaikkan volume cairan pada pembuluh darah, akibatnya jantung akan berusaha menaikkan tekanannya buat memompa darah ke semua tubuh sebagai akibatnya hal inilah yang akan menaikkan tekanan darah seseorang. Hipertensi bisa terjadi dalam seseorang yang mengonsumsi garam lebih dari 1,4 gram perharinya. Amerika Heart Association (AHA) merekomendasikan konsumsi garam perhari kurang dari 1,5 gram (Adriani & Wijatmadi, 2016).

Konsumsi garam yang berlebihan dapat mengakibatkan kontraksi garam pada cairan yang terdapat pada pembuluh darah jadi meningkat. Meningkatnya volume cairan pada pembuluh darah tersebut mengakibatkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak pada timbulnya tekanan darah tinggi (Hipertensi) (Nuraini, 2015).

Organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hipertensi adalah penyebab kematian nomor satu di dunia. Data *Joint National Committee on Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure VII* menyebutkan bahwa hampir 1 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Sementara itu, hasil penelitian tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk di Indonesia dengan usia 18 tahun ke atas adalah 25,8% (Prasetyaningrum, 2014).

Pola makan atau kebiasaan makan seseorang yang tidak sehat atau tidak teratur seperti mengonsumsi ikan asin, junk food dan lain-lain dapat meningkatkan tekanan darah tinggi.

Dan berdasarkan hasil penelitian peneliti ini di temukan dengan pola makan tidak sehat dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) sebanyak 16 orang dari 28 responden, dan 12 orang dengan pola makan sehat dengan tekanan darah tidak hipertensi. Dari hasil yang di dapatkan ini sudah menunjukkan bahwa hubungan antara Pola makan dengan kejadian Hipertensi sangat berhubungan.

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat di ambil dari hasil penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara Pola Makan dengan kejadian Hipertensi di Rumah Sakit TK II Pelamonia.

Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan bacaan dan referensi.
2. Bagi peneliti dapat mengaplikasikan hasil penelitian nya di masyarakat dalam upaya menjaga pola makannya. Bagi penderita di harapkan dapat menjaga pola makannya agar terhindar dari gangguan tekanan darah tinggi (Hipertensi).

Ucapan Terima Kasih

1. Kepada kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan nasehat kepada saya selama ini juga selalu mendoakan saya setiap saat.
2. Sri Darmawan selaku ketua STIKES Nani Hasanuddin Makassar yang telah begitu bijaksana dalam membimbing dan mendidik Civitas Akademik di lingkungan STIKES Nani Hasanuddin Makassar.
3. Indra Dewi selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan yang telah banyak memberikan inspirasi serta motivasi kepada saya dalam menyelesaikan pendidikan di TIKES Nani Hasanuddin Makassar.

4. Darwis selaku pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam menyusun jurnal ini.
5. Suhartatik selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam menyusun jurnal ini.

Referensi

- Adriani, M., & Wijatmadi, B. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat* (4th ed.). Kencana.
- Community, N. I., Kebidanan, A., & Makassar, M. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum di RSUD Labuang Baji Makassar*. 3(April), 61–66.
- Harun, O. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 12(2), 164–171.
- Kurnia, A. (2020). *Self-Management Hipertensi* (1st ed.). CV. Jakad Media Publishing.
- Manuntingi, A. E., Irmayanti, I., & Ratna, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lamanya Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Ruang Perawatan Rumah Sakit Mitra Manakarra Mamuju. *Nursing Inside Community*, 1(3), 96–103. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.231>
- Musni, M. (2019). Hubungan Kebiasaan Merokok Dan Stres Dengan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 218–222. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i3.237>
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Nurrahmani, U. (2012). *STOP Hipertensi* (1st ed.). Famila.
- Prasetyaningrum, Y. I. (2014). *Hipertensi BPrasetyaningrum, Y. I. (2014). Hipertensi Bukan untuk Ditakuti* (1st ed.). FMedia. *UKAN untuk Ditakuti* (1st ed.). FMedia.
- Pratiwi, O. M., & Wibisana, A. A. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Blokseger Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi. *Ikesma*, 14(2), 77. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i2.10458>
- Puspita, R. (2013). *Tahukah Anda Makanan Berbahaya untuk Penyakit Darah Tinggi* (1st ed.). Dunia Sehat.
- Rihiantoro, T., & Widodo, M. (2018). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 159. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.924>
- Timah, S., Artikel, I., Pattern, D., In, R., & Patients, D. (2021). Hubungan pola makan pada pasien dispepsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16, 47–53.