

**Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Penderita Hipertensi Anggota Prolanis
Puskesmas Jatinom Kabupaten Klaten****Wiwin Wahyuningsih, Antari Ayuning Arsi**wiwinwahyu99@gmail.com, antari.ayu@mail.unnes.ac.id✉

Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel**Sejarah Artikel:**

Diterima:
24 Oktober 2019
Disetujui:
25 Oktober 2019
Dipublikasikan:
April 2021

Keywords:

*Health Knowledge,
Health Behavior,
People with
Hypertension,
Prolanis*

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dapat dikendalikan melalui perubahan gaya hidup yang mengarah pada perilaku sehat yang didasari oleh pengetahuan. Tujuan penelitian ini: 1) mengetahui pengetahuan penderita hipertensi mengenai penyakit hipertensi setelah mengikuti kegiatan Prolanis Puskesmas Jatinom. 2) mengetahui perilaku kesehatan yang dilakukan oleh penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom Kabupaten Klaten. Metode dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Lokasi penelitian di Puskesmas Jatinom, Kecamatan Jatinom, Kabupaten Klaten. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) pengetahuan mengenai hipertensi yang dimiliki oleh penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom berbeda-beda karena adanya perbedaan sumber pengetahuan. 2) setelah terkena hipertensi sebagian besar penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom menerapkan pola hidup sehat yang secara sadar dilakukan dan bermanfaat bagi kesehatan. Perilaku sadar namun merugikan kesehatan juga masih dilakukan karena adanya keinginan untuk mengonsumsi makanan pemicu hipertensi dan pengaruh faktor usia lanjut. Sementara perilaku tidak sadar namun menguntungkan maupun merugikan kesehatan dilakukan penderita hipertensi karena kurangnya pengetahuan mengenai manfaat dan dampak dari perilaku yang dilakukannya.

Abstract

Hypertension is a disease that can be controlled through lifestyle changes that lead to healthy behavior based on knowledge. The purpose of this study: 1) determine the knowledge of hypertension sufferers about hypertension after participating in Prolanis Jatinom Health Center activities. 2) knowing the health behaviors carried out by hypertension sufferers from the Prolanis Puskesmas Jatinom Klaten Regency. The method in this study is a qualitative research method. The location of the study was in the Jatinom Community Health Center, Jatinom District, Klaten Regency. The results showed that: 1) knowledge about hypertension that is owned by patients with hypertension Prolanis members of the Jatinom Public Health Center is different because of the different sources of knowledge. 2) after being exposed to hypertension, most people with hypertension who are members of Proatinis Jatinom Health Center implement a healthy lifestyle that is consciously carried out and is beneficial for health. Conscious behavior but detrimental to health is also still carried out because of the desire to eat foods that trigger hypertension and the influence of aging. While unconscious but beneficial or detrimental health behaviors are carried out by hypertension sufferers due to lack of knowledge about the benefits and impacts of their behavior.

✉ Alamat korespondensi:

Gedung C6 Lantai 1 FIS Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: unnessosant@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu tolak ukur kesejahteraan hidup, di mana kondisi sehat juga menentukan kualitas hidup seseorang yang berpengaruh terhadap sumber daya manusia itu sendiri. Kondisi kesehatan seseorang tentu tidak lepas dari berbagai faktor, baik faktor internal seperti genetik dalam tubuh maupun faktor eksternal salah satunya gaya hidup (Arif, 2013). Keinginan untuk memiliki tubuh yang sehat tentunya harus diimbangi dengan gaya hidup yang mengarah pada perilaku sehat meliputi pola makan, kebiasaan tidur, olahraga, dan pengelolaan stress. Namun yang terjadi saat ini, sebagian besar masyarakat dari berbagai lapisan sosial banyak yang tidak lagi menerapkan gaya hidup sehat. Gaya hidup yang dilakukan justru mengarah pada gaya hidup sedentarial (kebarat-baratan) atau gaya hidup masyarakat modern (Cahyono, 2008; Mintarsih, 2018). Contoh gaya hidup sedentarial yaitu perubahan pola makan yang serba instan, mengonsumsi makanan berlemak dan kolesterol, konsumsi buah dan sayur yang kurang, minum-minuman beralkohol, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik (Herwati & Sartika, 2014). Keinginan masyarakat yang serba instan, ditambah kurang adanya kedulian akan pentingnya menerapkan pola hidup sehat tentu berdampak buruk bagi kesehatan yang diawali munculnya berbagai gangguan kesehatan (Aulia, 2018; Sarinastiti, 2018).

Saat ini tengah terjadi pergeseran epidemiologi penyakit, di mana pada tahun 1990-an penyakit menular merupakan penyakit yang banyak diderita masyarakat, namun sejak tahun 2010, penyakit yang justru mendominasi di pelayanan kesehatan adalah penyakit tidak menular yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Penyakit tidak menular tersebut seperti penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, hipertensi dan diabetes yang jumlah setiap tahunnya meningkat. Dari beberapa penyakit kronis, salah penyakit yang saat ini menjadi perhatian yaitu penyakit hipertensi. Tahun 2018 hipertensi menjadi penyakit yang paling banyak ditemukan di pelayanan kesehatan dengan jumlah kasus mencapai 185.857 dan berada peringkat pertama dibandingkan penyakit kronis lainnya (Sutriyanto, 2017). Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang gejala awalnya tidak diketahui oleh kebanyakan orang yang menderitanya dan dapat menyerang siapa saja tanpa mengenal usia dan status sosial ekonomi. Pengetahuan dan gaya hidup memiliki peran yang sangat penting dalam mengontrol hipertensi, karena hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat sembuh total dan hanya dapat dikendalikan melalui perubahan gaya hidup yang mengarah pada perilaku sehat yang didasari oleh pengetahuan (Karyadi, 2002:18; Suoth, 2014).

Pengetahuan akan kesehatan sendiri dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti keluarga, teman, pendidikan, media massa maupun kegiatan penyuluhan kesehatan. Terbukanya wawasan tentang kesehatan akan mendorong adanya perubahan gaya hidup yang lebih sehat untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup seseorang serta mempengaruhi tindakan pengobatan yang dilakukan. Pentingnya pengetahuan mengenai hipertensi dan gaya hidup yang lebih sehat, dikarenakan apabila hipertensi sudah menyebabkan komplikasi pengobatannya membutuhkan waktu yang lama dengan biaya yang tidak sedikit serta meskipun menurunkan resiko tidak akan serendah orang yang memiliki tekanan darah normal (Setiono: 2010).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang dicanangkan pemerintah dan dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan sampai tingkat Puskesmas merupakan program yang membantu pemeliharaan kesehatan peserta yang memiliki penyakit kronis hingga mencapai kualitas hidup yang lebih baik dengan biaya pelayanan yang lebih efisien. Bentuk kegiatan Prolanis yaitu cek tekanan darah, senam sehat, dan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk menambah wawasan pengetahuan mengenai kesehatan anggota Prolanis yang nantinya juga akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan yang dilakukan. Artikel ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana pengetahuan penderita hipertensi anggota

Prolanis Puskesmas Jatinom mengenai penyakit hipertensi setelah mengikuti kegiatan Prolanis dan menjelaskan perilaku kesehatan yang dilakukan oleh penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom Kabupaten Klaten.

Artikel ini menggunakan konsep Model Alternatif Perilaku Kesehatan dari Nico S. Kalangie. Kalangie (1994: 44) menjelaskan dalam model alternatif perilaku kesehatan, perilaku kesehatan terbagi menjadi empat kelompok yaitu perilaku sadar menguntungkan kesehatan, perilaku sadar merugikan kesehatan, perilaku tidak sadar merugikan kesehatan dan perilaku tidak sadar menguntungkan kesehatan. Kalangie (1994: 87) menjelaskan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan berkaitan erat dengan perilaku kesehatan yang dilakukan seseorang dalam menanggapi suatu gejala penyakit berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya. Sementara Muzaham (1995: 82) menjelaskan seseorang dapat memperoleh pengetahuan mengenai tindakan pengobatan ketika sakit dan upaya untuk meningkatkan kesehatan dari sumber interpersonal dan non personal. Sumber interpersonal di antaranya teman, kerabat, dan pengalaman sendiri. Sementara sumber non personal yaitu melalui proses pendidikan, fakta penyakit dari pengalaman orang lain, dan internet. Penyuluhan kesehatan juga memiliki peran penting dalam menambah pengetahuan seseorang (Vandana, 2018).

Notoatmodjo (2005: 47) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan berkaitan dengan upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang bertujuan untuk melindungi diri dari penyakit, serta upaya mencari penyembuhan ketika sakit. Secara garis besar perilaku kesehatan dibedakan menjadi dua yaitu: perilaku sehat dan perilaku sakit. Perilaku sehat sendiri dilakukan untuk mengendalian penyakit hipertensi agar tidak menyebabkan komplikasi.

Perilaku sehat yang dilakukan penderita hipertensi di antaranya dengan cara mengurangi makanan yang kurang sehat khususnya bagi penderita hipertensi yaitu makanan yang banyak mengandung tinggi garam, kolesterol, dan lemak. Seseorang yang memiliki hipertensi juga perlu menyempatkan waktu untuk berolahraga maupun melakukan aktivitas fisik khususnya bagi penderita yang pekerjaanya sehari-hari tidak banyak menekankan kerja fisik. Mengatur pola istirahat yang cukup dan manajemen stress yang baik menjadi hal yang penting dilakukan penderita hipertensi agar tidak mengakibatkan gangguan kesehatan fisik maupun mental. Untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan penderita hipertensi juga melakukan perilaku positif dengan mengonsumsi buah dan sayuran yang menstabilkan tensi, sering memantau tekanan darah, dan melakukan perubahan perilaku yang lebih sehat, serta melakukan perubahan perilaku yang lebih sehat.

Pada saat seseorang sakit terdapat beberapa tindakan yang dilakukan untuk menanggapi gejala sakitnya dan upaya untuk mencari kesembuhan. Pertama, seseorang akan tetap melakukan aktivitas sehari-hari dan mengabaikan gejala sakit yang dirasakan. Seseorang yang tidak melakukan tindakan pengobatan ketika sakit dikarenakan tidak mau merasa tidak parah dari sakit yang dirasakan, tidak mendapat manfaat dari perilaku pengobatan yang dipilih serta tidak mendapat dukungan keluarga maupun teman (Sinaga., dkk, 2017). Kedua, melakukan pengobatan secara sendiri dengan cara tradisional dan modern. Cara tradisional dilakukan dengan cara kerokan, minum jamu, obat dan gosok, sedangkan pengobatan dengan cara modern dapat dilakukan dengan minum obat yang dibeli di warung atau apotek. Ketiga, mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan dengan cara tradisional dan modern pula. Pelayanan tradisional dilakukan melalui pelayanan dukun, sinshe, dan paranormal, sedangkan pelayanan kesehatan modern dapat dilakukan melalui poliklinik, Puskesmas, bidan praktik swasta, dan rumah sakit. Pengobatan tradisional menjadi pilihan alternatif bagi sebagian orang ketika pengobatan modern tidak berhasil. Pemilihan pengobatan tradisional juga dipengaruhi oleh efek sugesti dalam pengobatan yang muncul baik dari penderita maupun penyembuh, kecocokan, murah, takut dengan terapi dokter, mudah, manjur, nasihat, wejangan, saran, dan kemampuan penyembuh tradisional dalam mendengarkan curahan hati pasien (Triratnawati., dkk, 2014).

Perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kebiasaan perilaku yang telah dimiliki sebelumnya, aturan di lingkungan tempat tinggal, dan orang sekitar yang mempengaruhi perilaku positif maupun perilaku negatif (Sari dan Iswari 2015). Selain itu perilaku kesehatan yang dilakukan seseorang juga dipengaruhi oleh informasi yang diterima dari luar baik dari orang tua, bidan, maupun internet yang terkadang membuat seseorang bingung dalam menentukan perilaku mana yang harus dilakukan (Rofi'ah., dkk, 2018). Perilaku kesehatan juga berkaitan dengan dukungan medis dari dokter dan orang sekitar yang memiliki tingkat usia yang hampir sama (Goto., dkk, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jatinom, Kecamatan Jatinom, Kabupaten Klaten dalam program Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Fokus penelitian ini adalah pengetahuan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom setelah mengikuti kegiatan Prolanis dan perilaku kesehatan yang terdiri dari perilaku sehat dan perilaku sakit penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom. Teknik penulisan data yang dilakukan penulis yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan pada tanggal 25 Februari 2019 dan 29 Maret 2019 dengan mengamati situasi dan kondisi Puskesmas Jatinom, interaksi antar anggota Prolanis, interaksi anggota dengan pengurus Prolanis, dan aktivitas saat kegiatan Prolanis. Wawancara dilakukan kurang lebih satu bulan dari tanggal 26 Februari sampai 30 Maret 2019 dengan mewawancarai anggota Prolanis Puskesmas Jatinom yang memiliki hipertensi sebanyak 9 orang dengan karakteristik yang berbeda dilihat dari usia, tingkat pendidikan, pekerjaan. Penulis juga melakukan wawancara dengan ketua dan pengurus Prolanis Puskesmas Jatinom dan anggota keluarga masing-masing penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom. Dokumentasi dalam penelitian ini berupa foto, daftar nama anggota Prolanis, laporan setelah kegiatan Prolanis, dan materi penyuluhan dalam bentuk power point.

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan triangulasi data dengan: 1) membandingkan hasil wawancara dokter puskesmas dengan informasi yang disampaikan dokter Puskesmas ketika penyuluhan Prolanis. 2) membandingkan hasil wawancara informan utama dengan wawancara dengan anggota keluarga. Teknik analisis data yang digunakan yaitu, pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinom

Puskesmas Jatinom terletak di wilayah administratif Kecamatan Jatinom, tepatnya berada di Desa Krajan, Kecamatan Jatinom. Puskesmas Jatinom berdiri sejak tahun 1973, termasuk puskesmas kategori pedesaan karena selain jarak dari pusat kabupaten yang jauh, letaknya juga berada di wilayah pedesaan. Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Jatinom pada tahun 2018 meliputi 9 desa yang berjumlah 31.511 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 15.714 jiwa (49,87%), dan jumlah penduduk perempuan 15.797 jiwa (50,13%). Masyarakat Jatinom sendiri merupakan masyarakat pedesaan yang mayoritas bermata pencakarian sebagai petani karena wilayahnya masih banyak areal pertanian, sebagian masyarakat yang lain bekerja sebagai buruh harian lepas, PNS, pegawai swasta dan pedagang. Meskipun wilayahnya berada di pedesaan, namun masyarakat Jatinom sudah mengikuti perkembangan zaman termasuk dalam gaya hidup, di mana internet sudah dikenal sehingga

lebih mudah mengakses informasi. Kendaraan sepeda motor menjadi barang yang hampir dimiliki setiap rumah yang mempengaruhi kegiatan sehari-hari masyarakat ketika bepergian memilih menggunakan sepeda motor menyebabkan masyarakat menjadi kurang gerak yang berpengaruh terhadap kesehatan. Dalam hal pola makan, masyarakat Jatinom juga mengenal makanan cepat saji seperti mie instan, nugget, dan makanan junk food. Di samping itu masyarakat juga sangat gemar mengonsumsi goreng-gorengan yang mengandung banyak kolesterol. Akibatnya dari gaya hidup yang tidak sehat tersebut lama kelamaan menyebabkan penyakit salah satunya hipertensi.

Prolanis Puskesmas Jatinom

Puskesmas Jatinom merupakan salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang dalam upaya menindaklanjuti masyarakat yang memiliki penyakit kronis, juga melaksanakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jatinom sebagian besar hanya memeriksakan kesehatannya ketika merasakan gejala saja. Sebelum adanya Prolanis di Puskesmas Jatinom, masyarakat hanya periksa di Poliklinik Kesehatan Desa (PKD), Puskesmas pembantu dan langsung ke Puskesmas Jatinom namun tidak rutin melakukan kontrol. Sebagian besar masyarakat beranggapan bahwa ketika sudah periksa dan minum obat yang diberikan dari bidan maupun dokter sudah dikatakan sembuh, padahal hipertensi merupakan penyakit yang meskipun tidak memiliki gejala dapat berakibat serius. Pada saat Puskesmas Jatinom mulai melaksanakan kegiatan Prolanis pada November 2016, tenaga kesehatan Puskesmas Jatinom baik yang bertugas di Puskesmas Jatinom, Poliklinik Kesehatan Desa (PKD), maupun Puskesmas pembantu mengajak masyarakat yang memiliki tensi tinggi untuk mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Jatinom. Tujuannya agar tekanan darah masyarakat yang memiliki hipertensi selalu terpantau dan mendapatkan pengetahuan seputar kesehatan melalui kegiatan Prolanis.

Pengetahuan Penderita Hipertensi Anggota Prolanis Puskesamas Jatinom mengenai Penyakit Hipertensi

Pengetahuan kesehatan mengenai hipertensi dalam pembahasan ini terbagi menjadi empat yaitu definisi hipertensi, gejala hipertensi, faktor penyebab, serta dampak hipertensi. Pengetahuan mengenai hipertensi yang dimiliki penderita hipertensi berbeda-beda, dikarenakan sumber informasi yang berbeda dalam mendapatkan informasi tersebut. Sumber informasi yang berbeda tersebut mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai suatu penyakit dan informasi tersebut berasal dari sumber interpersonal yaitu kawan, kerabat, pengalaman sakit sebelumnya dan hasil pemeriksaan maupun sumber non interpersonal yaitu media massa dan penyuluhan kesehatan.

Secara medis tekanan darah dikatakan hipertensi jika sudah diatas angka 140/90 sesuai dengan materi yang disampaikan ketika penyuluhan kesehatan pada kegiatan Prolanis di Puskesmas Jatinom. Namun pengetahuan tiap penderita hipertensi anggota Prolanis berbeda-beda karena perbedaan sumber informasi yang diperoleh penderita hipertensi selain dari kegiatan penyuluhan kesehatan juga dari sumber informasi yang lain.

“Batas kan yang seharusnya 139 terus yang bawahnya harus 79 paling *nggak gitu ya*.”
(Ibu Siti Muslikah, 51 tahun)

“160 Mbak kalau saya, kalau 150 justru tidak bisa apa-apa Mbak, istilahnya ya sedikit *drop*.” (Bapak Darsono, 57 tahun)

Sebagian penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom mengatakan tekanan darah hipertensi jika di atas 140/90 dan memperoleh pengetahuan tersebut ketika melakukan pemeriksaan tensi kemudian bertanya dengan tenaga kesehatan atau sebaliknya tenaga

kesehatan memberi tahu jika tensinya termasuk tinggi. Namun ada pula penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom yang mengatakan bahwa tekanan darah hipertensi jika sudah melebihi 160 berdasarkan pengalaman ketika sakit sebelumnya yang kemudian juga mempengaruhi pengetahuan penderita hipertensi, di mana ketika tensi tinggi tidak merasakan sakit namun ketika tensi agak rendah justru merasa sakit.

Hipertensi yang dialami penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, faktor genetik dari orang tua maupun kakeknya yang juga memiliki hipertensi kemudian menurun pada anak atau cucunya. Kedua, faktor makanan yang terlalu tinggi garam yaitu ketika memasak secara sadar maupun tidak sadar penderita hipertensi menggunakan garam berlebih pada masakannya maupun saat memilih lauk yang terlalu asin yaitu telur asin maupun ikan asin. Ketiga, faktor fikiran khususnya ibu rumah tangga yang juga bekerja di luar rumah. Ketika penderita hipertensi sedang tergesa-gesa harus menyelesaikan pekerjaan di rumah, namun juga harus segera pergi bekerja di *cathering*, berjualan, ditambah kesibukan lainnya menyebabkan fikirannya kemudian terbagi-bagi. Akibatnya hal tersebut memicu terjadinya stress yang menyebabkan tekanan darah menjadi lebih mudah naik. Keempat, kondisi sosial ekonomi dalam keluarga yaitu, pekerjaan sehari-hari dengan pendapatan yang tidak pasti seperti pedagang cilok, harus dapat untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari keluarga, biaya sekolah untuk anak yang masih SMP dan SMK, serta biaya tak terduga yaitu anggota keluarga yang sakit menyebabkan penderita hipertensi menjadi tertekan pikirannya dan mudah stress sehingga tekanan darahnya mudah naik. Kelima, kurangnya waktu tidur yaitu sebagian besar penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom memiliki masalah waktu tidur di malam hari. Masalah tidur yang dialami penderita hipertensi yaitu sulit tidur di bawah 11 malam dikarenakan faktor usia yang sebagian sudah di atas 50 tahun sehingga meskipun tidak memikirkan masalah tetap sulit tidur cepat. Namun kesulitan tidur di malam hari yang dialami penderita hipertensi juga disebabkan karena memikirkan masalah tertentu baik masalah dalam keluarga maupun masalah ekonomi. Keenam, obesitas yang salah satunya dikarenakan pada saat bekerja di tempat *cathering* makanan menyebabkan penderita hipertensi lebih sering icip-icip makanan yang menyebabkan berat badannya bertambah.

Sebagian penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom ketika tekanan darahnya naik merasakan gejala sakit meskipun setiap orang berbeda - beda dan gejalanya hampir sama dengan penyakit lainnya yaitu badan panas, dingin, gemetaran, setelah duduk kemudian berdiri terasa berputar - putar, tengkuk leher terasa kaku, dan lebih mudah merasa emosi.

“Kemarin itu dingin, panas, gemetaran lalu setelah duduk berdiri itu muter-muter, terus di sini lho (tengkuk) rasanya kaku, lalu pengen emosi.” (Ibu Juminten, 77 tahun)

Pengetahuan tersebut diperoleh penderita hipertensi berdasarkan pengalaman sebelumnya saat tekanan darah tinggi. Seperti pendapat Muzaham (1995) gejala penyakit merupakan suatu hal yang dapat terjadi secara berulang-ulang dan lama kelamaan orang tersebut dapat mengenalinya didasarkan pada pengetahuan yang dimiliki. Namun gejala hipertensi tersebut tidak dirasakan oleh sebagian penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas bahkan ketika tensinya di atas 200 pun, masih merasa badannya sehat dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Meskipun demikian hal tersebut justru membahayakan penderita hipertensi, karena secara tiba - tiba dapat memicu komplikasi.

“Darah tinggi itu bahaya lho Mbak, bisa ke jantung, stroke juga bisa. Saya kena stroke juga tiba-tiba kok itu, badan saya itu rasanya ringan, kok tiba-tiba i terus lemes, terus saya dibuatkan air hangat mau saya minum sudah *nggak* kuat. *Nggak* bisa terpantau, *nggak* ada yang *dirasain*, pusing juga *enggak*, cengeng juga *enggak* tiba-tiba langsung.” (Ibu Wadiyati, 52 tahun)

Perilaku Kesehatan Penderita Hipertensi Anggota Prolanis Puskesmas Jatinom

Perilaku kesehatan yang dilakukan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom meliputi perilaku sehat dan perilaku sakit. Perilaku kesehatan yang dilakukan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom berdasarkan model alternatif perilaku kesehatan Nico S. Kalangie terbagi menjadi empat kategori yaitu perilaku sadar menguntungkan kesehatan, perilaku sadar merugikan kesehatan, perilaku tidak sadar merugikan kesehatan, dan perilaku tidak sadar menguntungkan kesehatan.

Perilaku sadar menguntungkan kesehatan

Dalam upaya menerapkan pola hidup sehat penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom mengurangi makanan yang kandungan garamnya cukup tinggi yaitu ikan asin dan telur asin. Namun ketika ingin sekali mengonsumsi ikan asin, penderita hipertensi menggunakan cara yang lebih sehat agar dalam mengonsumsinya kandungan garamnya tidak terlalu tinggi yaitu dengan cara di cuci berkali-kali sampai benar-benar tidak lagi terasa begitu asin dan hanya mengonsumsinya dalam jumlah yang sedikit. Ketika memasak penderita hipertensi juga mengurangi garam pada sayuran dan lauk untuk dikonsumsi dirinya sendiri dengan cara menyisihkan sebagian yang tidak terlalu asin, sementara untuk anggota keluarga yang lain jika kurang asin dapat menambahkan garam sendiri. Penerapan pola hidup sehat tersebut bagi sebagian penderita hipertensi tidak hanya untuk dirinya sendiri, namun juga anggota keluarga lainnya dengan mengurangi garam pada masakan untuk konsumsi satu keluarga. Dalam mengurangi makanan berkolesterol, penderita hipertensi mengurangi masakan bersantan dengan memilih memasak lauk dengan cara dikukus dan jika ingin sekali makan gorengan lebih memilih mengoreng sendiri dengan minyak sekali pakai. Hal tersebut dilakukan karena penderita hipertensi menyadari jika membeli di luar minyaknya tidak baik untuk kesehatan karena dipakai berulang-ulang untuk mengoreng.

“Masak santan itu jarang, dua minggu sekali itu aja *nggak* lho, memang *nggak* suka, *cuma* ditumis disayur bening gitu. Lauk tahu tempe digoreng itu jarang kok, dikukus dibregedel itu lho, banyak yang kukus.” (Ibu Siti Muslikah, 51 tahun)

Makanan berkolesterol lainnya yaitu kuning telur, dan jeroan. Ketika mengonsumsi telur penderita hipertensi hanya diambil putih telurnya saja, sementara kuning telurnya dibuang atau diberikan kepada anaknya yang sedang masa pertumbuhan. Penderita hipertensi juga menghindari kulit ayam sehingga dalam mengonsumsi ayam hanya mengonsumsi dagingnya saja, sedangkan kulitnya dibuang karena menyadari kolesterolnya tinggi meskipun enak dikonsumsi. Makanan lainnya yang banyak dihindari penderita hipertensi yaitu jeroan, makanan yang mengandung pengawet diantaranya sosis, nugget, kecap manis. Ketika ingin sekali mengonsumsi nugget, penderita hipertensi lebih memilih membuat sendiri dengan membeli daging yang *fresh* karena menyadari lebih sehat dikonsumsi meskipun harganya memang lebih mahal. Begitupun ketika memilih kecap, sebagian penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom memilih membeli kecap manis buatan rumahan yang lebih mengetahui proses produksinya dan tidak menggunakan pengawet.

“Kuning telur kan kolesterolnya banyak, diambil putihannya. Ayam itu kulitnya dibuang, dagingnya yang harus dimakan, segala jeroan *nggak* boleh itu pantangan dokter. Goreng-gorengan sudah saya tinggalkan kolesterol kan itu, apalagi itu sosis, nugget gitu wah. Pilih mahal sedikit beli daging *dibikin* nugget dimasak sendiri, *nggak* ada pengawetnya. Kecap manis itu saya beli juga bikinan rumahan lho.” (Ibu Wadiyati, 52 tahun)

Dalam mengonsumsi buah penderita hipertensi memilih mengonsumsi buah yang dapat menstabilkan tekanan darah yaitu buah semangka, pir, mentimun, buah naga, melon, alpukat, pepaya, apel, seledri, dan belimbing dengan cara langsung dimakan, dibuat jus dengan gula maupun jus tanpa gula dan setiap harinya diselang-seling agar tidak bosan dan menghindari buah yang dapat menaikkan tekanan darah yaitu nangka, kelengkeng, durian, dan nanas. Untuk menjaga agar tekanan darahnya selalu terpantau, penderita hipertensi rutin melakukan cek tensi maksimal 1 bulan sekali sehingga tekanan darahnya dapat terpantau dan melakukan cek kolesterol. Untuk meningkatkan kesehatan, penderita hipertensi juga mengonsumsi daun kelor, daun katuk, bekatul organik yang memiliki kandungan gizi yang bermanfaat bagi kesehatan. Berbagai sumber pengetahuan mengenai perilaku positif yang dilakukan penderita hipertensi diperoleh dari berbagai sumber yaitu dari membaca buku mengenai kesehatan, informasi yang di peroleh dari mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan, acara televisi mengenai kesehatan yaitu dr. Oz Indonesia, Ayo Hidup Sehat, dan informasi dari internet baik dari blog, facebook, dan youtube.

“Setiap hari satu kali *bikin* jus, jusnya ya sesuai yang dibutuhkan untuk tensi, seledri mentimun itu dua hari sekali saya jus, semangka melon itu untuk setiap hari juga bagus kan, yang bersifat dingin *kayak* gitu, pepaya kan untuk menjaga retina mata untuk tekanan bola matanya biar *nggak* tinggi lho. *Terus* belimbing kayak gitu dua hari sekali itu, makan itu lho daun kelor, daun katuk itu juga bagus *kayak* gitu. *Pokoknya* yang memang orang lain itu *ah* apa *tho* daun kelor *ki wengur ah* itu i, tapi itu kan antioksidannya tinggi zat besinya bagus kayak gitu lho. Obat-obatan juga saya juga minum bekatul yang organik itu. (Muslikah, 51 tahun)

Dalam menjaga kesehatan penderita hipertensi tidak hanya memperhatikan kesehatan fisik, tetapi juga psikisnya agar terhindar dari stress akibat berbagai masalah. Untuk menghindari stress penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom memiliki beberapa cara dalam memanajemen stress. Pertama istirahat, ketika banyak pekerjaan rumah tangga yang harus segera diselesaikan menyebabkan fikirannya kemudian terbagi-bagi dan memicu stress, penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom memilih meninggalkan pekerjaannya sejenak dan beristirahat sebentar yaitu dengan duduk santai atau berbaring. Setelah dirasa tenang dan bebannya berkurang, kemudian baru melanjutkan pekerjaan yang belum diselesaikan. Kedua, mengalihkan perhatian dengan cara mencari suasana lain pergi ke tetangga untuk bercerita atau sekedar bertegur sapa dan mengikuti kegiatan kemasyarakatan yaitu PKB RT/RW, PKK, Posyandu, pengajian sehingga dengan bertemu banyak orang fikirannya juga dibagi dengan orang lain dan lebih *fresh*. Ketiga, memiliki pola pikir yang selalu positif dengan tidak memikirkan hal-hal yang justru dapat menjadi beban fikiran diri sendiri seperti berburuk sangka, memikirkan pembicaraan tetangga yang tidak enak tentang dirinya maupun keluarganya yang dapat memicu stress. Keempat, menenangkan diri dengan berdoa dan berserah diri kepada Tuhan Yang Maha Esa ketika sedang menghadapi masalah. Kelima, mengurangi pekerjaan di luar rumah yang menguras tenaga juga pikiran seperti bekerja di *cathering* dengan banyak tekanan waktu dan menyebabkan waktu istirahat terbatas.

Perilaku kesehatan yang secara sadar dilakukan penderita hipertensi dan memberikan manfaat bagi kesehatan juga dilakukan ketika sakit untuk kesembuhan. Pada saat hipertensi kambuh, sebagian penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom memilih pengobatan sendiri secara tradisional upaya pertolongan pertama ketika sakit. Pengobatan sendiri secara tradisional yang dilakukan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom yaitu dengan memanfaatkan tanaman, buah, dan sayuran yang dapat menurunkan tekanan darah. Tanaman yang digunakan penderita hipertensi Prolanis Puskesmas Jatinom untuk menurunkan tekanan darah yaitu bunga buah naga yang sudah kering dengan cara diseduh menggunakan air panas kemudian didiamkan hingga agak dingin kemudian diminum satu kali sehari ketika pusing saja. Tanaman obat lainnya yaitu kayu manis, kulit manggis dengan cara direbus kemudian diminum airnya. Penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom juga memanfaatkan sayuran untuk menurunkan tekanan darah yaitu seledri dengan cara direbus atau diblender kemudian airnya diminum. Sayuran lain yang dimanfaatkan untuk menurunkan tekanan darah yaitu jipan dengan cara direbus atau diparut kemudian diambil airnya. Obat tradisional lainnya yaitu dengan memanfaatkan bumbu dapur yaitu bawang putih dengan cara dibuat jus atau digeprek kemudian diseduh dengan air hangat matang, selain untuk penyembuh darah tinggi dan jika dikonsumsi rutin bawang putih dapat mengurangi plak-plak dalam darah. Tanaman dan buah lainnya yang digunakan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas dalam penyembuh hipertensi yaitu serai 7 dan apel 3 dengan cara direbus lalu diambil airnya kemudian diminum 2 - 3 kali. Serai dan apel yang direbus selain untuk menurunkan tekanan darah juga dapat mengobati rematik dan asam urat.

“Kalau pusing begitu saya minumnya kembang buah naga itu, saya seduh air panas begitu, kalau sudah *agak* dingin saya minum. Kalau minum itu ya tidak pusing itu, *agak* reda.” (Marini, 50 tahun)

“Saya kadang *pake* alami, biasanya itu kulit manggis, *terus ngrebus* kayu manis, seledri itu juga bisa *terus* jipan itu juga bisa direbus bisa, diparut diambil airnya juga bisa.” (Ibu Sumarmi, 49 tahun)

“Yang ada ya misalnya bawang itu lho, saya jus saya kasih air hangat matang, *terus* saya minum itu juga penyembuh darah tinggi. *Pas* saya kena *lagi* tinggi-tingginya itu saya rebus seledri atau diblender saya saring terus saya minum *udah* untuk pengobatan pertama.” (Muslikah, 51 tahun)

“Serai 7 apel 3 saya rebus diambil airnya saya minum kadang 2 kali, kadang 3 kali, bisa itu menurunkan darah, rematik juga bisa, asam urat juga bisa. Daun sirih itu *lho* Mbak, *tak* tumbuk ada yang bilang *digodok* diambil airnya diminum juga bagus.” (Ibu Wadiyati, 52 tahun)

Pengetahuan pengobatan tradisional yang dimiliki penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom diperoleh dari berbagai sumber yaitu dari saudara yang juga memiliki hipertensi dan pernah mencoba pengobatan tradisional tersebut. Sumber lainnya berasal dari tetangga di lingkungan sekitar yaitu ketika sedang berkumpul dan bercerita kemudian diberi tahu bahan-bahan obat yang dapat menurunkan tekanan darah. Sumber yang lain yaitu dari buku dan internet. Informasi mengenai obat tradisional dari tanaman obat, buah dan sayur yang diperoleh penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom dari berbagai sumber tersebut kemudian dicoba dan setelah dirasa hasilnya atau memberikan efek yang positif pada tubuh kemudian selalu dipraktekkan setiap kali tekanan darah tinggi. Pengobatan sendiri dipilih penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom dengan beberapa alasan yaitu berasal

dari bahan alami, tidak banyak mengandung bahan kimia, sedikit efek samping dalam jangka lama, biayanya lebih murah, cocok dan dirasa hasilnya dapat menurunkan tekanan darah bagi sebagian penderita hipertensi. Pengobatan sendiri secara tradisional dilakukan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom sebagai pertolongan pertama ketika hipertensi kambuh dan jika sudah merasakan hasilnya maka tidak melakukan pengobatan selanjutnya namun ketika tidak merasakan hasil maka penderita hipertensi penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom akan mencari pengobatan lain secara modern.

Pengobatan melalui pelayanan kesehatan modern dilakukan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom sebagai langkah pengobatan kedua ketika sudah melakukan pengobatan sendiri secara tradisional namun tidak memberikan hasil. Pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan oleh penderita hipertensi di antaranya Pokliknik Kesehatan Desa (PKD), Puskesmas, Pusat Kesehatan Umum (PKU), hingga tingkat rumah sakit. Pengobatan melalui pelayanan kesehatan modern dipilih penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom selain karena tidak berhasilnya pengobatan sendiri secara tradisional juga dikarenakan adanya rasa percaya pada pengobatan modern karena obat yang diminum berasal dari dokter sehingga mengetahui dosis dengan tepat.

Perilaku sadar merugikan kesehatan

Penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom mengetahui bahwa makanan berkodesterol tidak baik dikonsumsi dan berpengaruh terhadap naiknya tekanan darah, namun sebagian penderita hipertensi masih tetap mengonsumsinya jika ada di antaranya masakan bersantan, gorengan, durian, kopi, jeroan, sarden, sosis, dan kulit ayam, meskipun mengetahui tidak sehat karena masih adanya rasa pengen sehingga perilaku tersebut merugikan kesehatan.

“Masakan bersantan, gorengan, kulit ayam yang gajih itu sebenarnya *nggak* boleh, harusnya suruh mengurangi kata dokter, saya iya mengurangi kalau *nggak* ada istilahnya mengurangi gitu aja.” (Pak Sugimo, 70 tahun)

“Yang *nggak* boleh gorengan, durian, kopi, kulit ayam itu sebenarnya *nggak* boleh jero-jeroan. Kalau saya ya kadang *aja*, pengennya masih, hehe. Sarden, sosis itu juga *nggak* bagus, ya kadang masih suka ngicip-icip aja. Durian ya kalau *pas punya aja*.” (Ibu Mutmainah, 42 tahun)

Secara sadar penderita hipertensi seringkali tidur larut malam dan menyadari bahwa hal tersebut tidak baik untuk kesehatan. alasan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom masih melakukan hal tersebut dikarenakan dua faktor. Pertama, faktor usia lanjut di mana sebagian besar penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas yang berusia di atas 50 tahun meskipun tidak memikirkan masalah tetapi sulit di bawah pukul 23:00 WIB. Kedua, beban fikiran yang dialami penderita hipertensi Prolanis ketika sedang memikirkan masalah, acara pekerjaan esok hari seperti hajatan, cekcok dengan anggota keluarga lain yang menyebabkan penderita hipertensi terus memikirkan hal tersebut sehingga tidak bisa tidur.

“Tidur jam 11, jam 10 gitu aja sulit, lha itu juga *nggak* bagus, tapi karena orang itu kalau udah tua ya *gitu* kok dek.” (Ibu Siti Muslikah, 51 tahun)

“*Halal* kadang *nggak* bisa tidur kok, saya itu *nggak* mesti lha kemarin pagi jam 2 jam 3 baru bisa tidur. Ya istilahnya hidup sama anak *nggak* bisa akur *gitu*.” (Pak Sugimo, 70)

Perilaku tidak sadar merugikan kesehatan

Penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom tidak rutin melakukan cek tensi dan biasanya hanya ketika ada gejala atau secara tidak sengaja mengikuti kegiatan kesehatan sehingga tidak terpantau setiap saat. Meskipun sudah terkena hipertensi, sebagian penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom tidak ada perubahan pola yang lebih sehat. Perilaku yang secara tidak sadar dilakukan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom namun merugikan kesehatan tersebut, dikarenakan masih kurangnya pengetahuan tentang kesehatan.

Perilaku tidak sadar menguntungkan kesehatan

Penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom sebagian tidak menyadari bahwa perilaku yang dilakukan memberikan manfaat bagi kesehatan yaitu dengan sering mengonsumsi susu kambing, mengonsumsi buah pisang, apel ijo, jeruk. Penderita hipertensi juga rutin mengonsumsi air putih terutama air putih hangat di pagi dengan alasan agar perut tidak kembung, namun tanpa disadari hal tersebut memberikan manfaat bagi kesehatan.

“Kalau ada ya makan, ya pisang, jeruk ya seperti apel hijau itu, yang penting untuk vitamin. Saya itu minumnya selain air putih ya tidak, pagi mau subuhan itu air putih hangat segelas nanti pulang segelas lagi.” (Ibu Juminten, 77)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mengenai penyakit hipertensi yang dimiliki oleh penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom selain bersumber dari penyuluhan kesehatan pada kegiatan Prolanis juga berasal dari dokter, bidan, media massa, kegiatan membaca buku, pengalaman sendiri ketika sakit hipertensi maupun pengalaman orang lain di sekitarnya. Setelah terkena hipertensi penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom sebagian besar secara sadar menerapkan pola hidup yang lebih sehat untuk menghindari komplikasi. Keinginan untuk mengonsumsi makanan yang menyebabkan hipertensi dan kebiasaan tidur larut malam secara sadar masih dilakukan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom. Sementara perilaku yang tidak sadar namun menguntungkan dan merugikan kesehatan dilakukan penderita hipertensi anggota Prolanis Puskesmas Jatinom karena kurangnya pengetahuan mengenai manfaat dan dampak dari perilaku yang dilakukannya.

Dalam upaya untuk mempermudahkan penyampaian informasi yang berkaitan dengan kegiatan Prolanis, dapat memanfaatkan teknologi komunikasi dengan cara setiap anggota Prolanis mencantumkan kontak *WhatsApp* dari masing-masing anggota keluarga untuk kemudian dibuat grup *WhatsApp* sehingga informasi pemberitahuan pelaksanaan kegiatan Prolanis maupun informasi lainnya lebih cepat tersampaikan. Anggota Prolanis Puskesmas Jatinom ketika mendapat undangan kegiatan Prolanis dapat menyempatkan waktunya untuk hadir supaya tekanan darahnya selalu terpantau dan memperoleh tambahan informasi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, D., Rusnoto, R., dan Hartinah, D. 2013. Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Pusling Desa Klumpit Upt Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol. 4. No. 2.
- Aulia, Yasmine. 2018. "Pola Hidup Masyarakat Jadi Sebab Tren Penyakit Tidak Menular di Pati Meningkat. Tribunnews". 12 Oktober
- Cahyono, J. S. B. 2008. *Gaya Hidup & Penyakit Modern*. Kanisius.
- Goto, E., Ishikawa, H., Okuhara, T., dan Kiuchi, T. 2018. Relationship between Health Literacy and Adherence to Recommendations to Undergo Cancer Screening and Health - Related Behaviors among Insured Women in Japan. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. Vol. 19.
- Herwati dan Sartika. 2014. Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olahraga di Padang Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 8. No. 1.
- Kalangie, Nico S.1994. *Kebudayaan dan Kesehatan*. Jakarta: PT Kesain Blanc Indah Corp.
- Karyadi, Elvina. 2002. *Hidup Bersama Hipertensi, Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Muzaham, Fauzi.1995. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Mintarsih, S. N., Prihatin, S., Jaelani, M., dan Iryanti, S. 2018. Pendampingan Konseling Gizi pada Peserta Prolanis Di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang. *LINK*. Vol. 13. No. 2. Hal. 45 - 48.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspita, E., dan Haskas, Y. 2014. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Vol. 5. No. 1. Hal. 58-64.
- Rofi'ah, S. Z., Husain, F., dan Arsi, A. A. 2017. Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Dalam Pemilihan Makanan di Kecamatan Pucakwangi Kabupaten Pati. *Solidarity: Journal of Education, Society and Culture*. Vol. 6. No. 2. Hal. 109-121.
- Sari, W. T., dan Iswari, R. 2015. Dari Desa ke Asrama: Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswa Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. *Solidarity: Journal of Education, Society and Culture*. Vol. 4. No. 1.
- Sarinastiti, R., Fajriyanto, A.N., Prabumukti, D.R., Insani, M.K., Aziz, W.N., Fortuna, L.D., dan Khoirunisa, N. 2018. Analisis Pengetahuan Perilaku Hidup Sehat dan Pemanfaatan Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 8. No.1. Hal. 61-7.
- Sinaga, W. C. B., Susanto, H. S., Udijono, A., dan Adi, M. S. 2017. Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Pada Petani Garam (Studi Pada Petani Garam Kecamatan Kaliori, Kabupaten Rembang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*. Vol. 5. No. 4. Hal. 505 - 516.
- Setiono, Kudwirartri., Johan, S., Masjhur., dan Alisyahbana, A. 2010. *Manusia, Kesehatan dan Lingkungan*. Bandung: PT Alumni.
- Sutriyanto, Eko. 2017. "Terjadi Pergeseran Pola Penyakit akibat Perubahan Gaya Hidup. Dalam Tribunews". 27 April.
- Suoth, M., Bidjuni, H., dan Malara, R. 2014. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 2. No. 1.
- Triratnawati, A., Wulandari, A., dan Marthias, T. 2014. The Power of Sugesti in Traditional Javanese Healing Treatment. *Jurnal Komunitas*. Vol. 2. No. 2. Hal. 280 - 293.
- Vandana, M. Y. 2018. Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Lansia Di Desa Pesucen, Banyuwangi Tahun 2017.

Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health). Vol. 2.
No.1. Hal. 6 - 12.

Yonata, A., dan Pratama, A. S. P. 2016. Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Jurnal Majority*. Vol. 5. No. 3. Hal. 17 - 21.