



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won7101>

Profil Demografi Orang Dewasa dengan Hipertensi di Wilayah Pesisir Kota Tarakan: Studi Deskriptif

^KNajihah¹, Nurman Hidayah²

^{1,2}Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan, Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): najihah@borneo.ac.id
najihah@borneo.ac.id, nurmanhidaya38@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Tren prevalensi hipertensi telah meningkat secara nyata selama dua dekade terakhir dan banyak faktor yang berkontribusi terhadap beban hipertensi saat ini termasuk modernisasi, urbanisasi, perubahan gaya hidup dan status sosial ekonomi. Kejadian hipertensi dapat dipengaruhi oleh karakteristik demografi. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi karakteristik demografi orang dewasa dengan hipertensi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah orang usia dewasa dengan hipertensi kronis yang tinggal di daerah pesisir pulau Tarakan sebanyak 287 orang yang diperoleh menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria usia >18-59 tahun. Penelitian dilakukan di enam Puskesmas di Kota Tarakan, meliputi Puskesmas Juata, Karang Rejo, Sebengkok, Gunung Lingkas, Mamburungan, dan Pantai Amal. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner yang berisi data demografi yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan tempat tinggal. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia orang dewasa dengan hipertensi 51.4 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan (67.2%), pendidikan SMA (32.1%), bekerja sebagai IRT (50.5%) dan bertempat tinggal di perkotaan (47.4%). Hal ini menunjukkan bahwa di wilayah pesisir Kota Tarakan hipertensi banyak terjadi pada kelompok usia paruh baya dengan latar belakang sosial demografis tertentu, terutama perempuan dengan aktivitas domestik di lingkungan perkotaan.

Kata kunci : Demografi; dewasa; hipertensi

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Article history :

Received 30 April 2026

Received in revised form 25 Mei 2026

Accepted 18 Juni 2026

Available online 21 Juni 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Hypertension is the leading cause of premature death worldwide. The trend in the prevalence of hypertension has significantly increased over the past two decades, and many factors contribute to the current burden of hypertension, including modernization, urbanization, lifestyle changes, and socioeconomic status. The incidence of hypertension can be influenced by demographic characteristics. This study aims to identify the demographic characteristics of adults with hypertension. This research is a quantitative study with a descriptive approach. The sample in this study consists of 287 adults with chronic hypertension living in the coastal area of Tarakan Island, obtained using purposive sampling technique with age criteria >18-59 years. The research was conducted in six community health centers in Tarakan City, including Juata, Karang Rejo, Sebengkok, Gunung Lingkas, Mamburungan, and Pantai Amal. The instrument used was a questionnaire sheet containing demographic data such as age, gender, education, occupation, and residence. The research results showed that the average age of adults with hypertension was 51.4 years, the majority were female, had a high school education, worked as housewives, and lived in urban areas. This indicates that hypertension is prevalent among middle-aged groups with certain socio-demographic backgrounds, especially women engaged in domestic activities in urban areas.

Keywords : Adult; demograpic; hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (1). Pada tahun 2021, hipertensi menjadi penyebab utama atau penyebab 691.095 kematian di Amerika Serikat (2).

World Health Organization (WHO) memperkirakan saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia (3). Hipertensi diperkirakan mempengaruhi 33% orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia. Jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dua kali lipat dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2019. Sekitar 78% orang dewasa penderita hipertensi tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Jumlah terbesar penderita hipertensi tinggal di sebagian besar negara wilayah yang paling padat penduduknya yaitu Wilayah Pasifik Barat dan Wilayah Asia Tenggara (4). Wilayah dengan Prevalensi Hipertensi tertinggi adalah Afrika yaitu sebesar 27%, sementara Asia Tenggara berada diposisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk (3).

Hasil SKI 2023 menunjukkan angka prevalensi hipertensi secara nasional sebesar 30,8%, sementara untuk Kalimantan Utara sebesar 29,8% dan menempati urutan ke-12 secara nasional. Prevalensi hipertensi nasional tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan hasil Rikesdas 2018 yang mencapai 34.1% (5,6). Meski mengalami penurunan, namun angka tersebut masih tergolong tinggi. Berdasarkan data pelayanan kesehatan penderita hipertensi tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Utara, tercatat sebanyak 75.399 estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun. Kota Tarakan merupakan wilayah dengan jumlah penderita tertinggi (26.426 orang), disusul Bulungan (19.264 orang) dan Nunukan (18.074 orang) (7).

Kota Tarakan memiliki luas wilayah 657,33 km² dengan daratan seluas 250,80 km² dan lautan seluas 406,53 km² (8). Sebagian wilayah Kota Tarakan yaitu Enam dari duapuluh kelurahan merupakan wilayah

peisir pantai, wilayah tersebut yaitu Karang Anyar Pantai, Selumit Pantai, Lingkas Ujung, Mamburungan Timur, Pantai Amal dan Juata Laut.

Beberapa studi yang dilakukan di wilayah pesisir menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit tidak menular lebih tinggi dibandingkan penyakit menular. Berdasarkan hasil survey di kecamatan Pulau Derawan terdapat 44% masyarakat menderita penyakit tidak menular. Sementara hasil wawancara di Pulau Hiri terdapat 49% masyarakat menderita penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular tersebut antara lain hipertensi, kolesterol, penurunan daya penglihatan, atherosclerosis, jantung dan diabetes (9,10). Penelitian lainnya yang dilakukan pada masyarakat pesisir Desa Karangsong Indramayu menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat pesisir untuk kategori penyakit tidak menular (11).

Hipertensi adalah faktor risiko stroke yang paling umum di kalangan orang Asia dan komplikasi kardiovaskular yang terkait dengan hipertensi lebih tinggi terjadi di orang Asia dibandingkan dengan orang barat. Asia adalah wilayah yang beragam dengan perbedaan dalam prevalensi, kesadaran, pengobatan dan pengendalian hipertensi. Tren prevalensi hipertensi telah meningkat secara nyata selama dua dekade terakhir di negara-negara Asia Tenggara dan banyak faktor yang berkontribusi terhadap beban hipertensi saat ini termasuk modernisasi, urbanisasi, perubahan gaya hidup dan status sosial ekonomi (12). Beberapa penelitian melaporkan bahwa kejadian hipertensi dapat dipengaruhi oleh profil demografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan (13,14). Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi karakteristik demografi orang dewasa dengan hipertensi, khususnya di wilayah pesisir Kota Tarakan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan rancangan cross sectional study, dimana semua variabel diteliti secara serentak pada individu-individu dari suatu populasi pada suatu saat. Responden dalam penelitian ini adalah orang usia dewasa dengan hipertensi yang tinggal di daerah pesisir pulau Tarakan sebanyak 287 orang yang diperoleh menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria usia >18-59 tahun. Penelitian dilakukan di enam Puskesmas di Kota Tarakan, meliputi Puskesmas Juata, Karang Rejo, Sebengkok, Gunung Lingkas, Mamburungan, dan Pantai Amal pada bulan Mei – Agustus 2024.

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisi data demografi yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan tempat tinggal. Data diolah dalam bentuk analisa univariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi, persentase, rerata dan simpangan baku tiap variabel. Penelitian ini telah memperoleh surat layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan UBT No. 085/KEPK-FIKES UBT/VIII/2024.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Data Demografi

Karakteristik	n	%
Usia		
Mean (SD)	51.5 (6.78)	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	94	32.8
Perempuan	193	67.2
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	30	10.5
SD	84	29.3
SMP	55	19.2
SMA/SMK	92	32.1
Pendidikan Tinggi	26	9.0
Pekerjaan		
IRT	145	50.5
Karyawan Swasta	24	8.4
Pensiunan	4	1.4
Pengajar (Guru, dosen, dll)	12	4.2
Wirausaha	36	12.5
Petani	9	3.1
Nelayan	15	5.2
Buruh	10	3.5
Lainnya	15	5.2
Tempat Tinggal		
Pedesaan	40	13.9
Subperkotaan	111	38.7
Perkotaan	136	47.4
Total	287	100

Tabel menunjukkan hasil bahwa rerata usia responden 51.5 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan 193 (67.2%), pendidikan terakhir SMA sederajat 92 (32.1%), bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) 145 (50.5%) dan berdomisili di daerah perkotaan 136 (47.4%).

PEMBAHASAN

Rata-rata usia pasien hipertensi dewasa dalam penelitian ini 51.5 tahun yang termasuk dalam kelompok usia dewasa. Hasil yang sama dilaporkan oleh penelitian Ekarini dkk (2020) yang menunjukkan rata-rata usia responden 51.43 tahun, dimana usia tersebut termasuk kelompok umur usia menengah (15). Menurut Kemenkes RI Kelompok usia dewasa berada pada usia $\geq 18-59$ tahun (16). Sebuah study melaporkan bahwa bertambahnya usia menjadi factor risiko hipertensi pada usia dewasa (17). Pasien pada usia dewasa menengah ke atas akan mengalami hipertensi 2.9 kali lebih tinggi dibandingkan pasien dewasa muda (15).

Patofisiologi hipertensi pada orang dewasa yang lebih tua melibatkan beberapa perubahan fisik terkait usia, yaitu: hilangnya elastisitas pada arteri besar akibat aterosklerosis, peningkatan kandungan kolagen dan kekakuan miokardium, peningkatan resistensi vaskular perifer, penurunan sensitivitas reseptor adrenergik, penurunan refleksi baroreseptor, penurunan fungsi ginjal, dan penurunan respons renin terhadap kekurangan natrium dan air (18). Selain itu, salah satu penelitian melaporkan bahwa orang dewasa

cenderung merokok atau mengkomsumsi tembakau, minum alkohol, obesitas, melakukan perilaku sedentari, mengonsumsi terlalu banyak garam, dan memiliki gaya hidup tidak sehat yang berisiko lebih tinggi terkena hipertensi (19).

Pasien hipertensi dewasa dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa proporsi hipertensi kelompok perempuan memiliki proporsi lebih besar dibandingkan laki-laki (14,20), dan perempuan memiliki risiko hipertensi 3,156 kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki (20)

Kejadian hipertensi meningkat pada wanita, namun kontrolnya menurun pada wanita seiring bertambahnya usia (21). Temuan klinis dan eksperimental menekankan peran hormon seks, sistem saraf otonom, sistem renin-angiotensin-aldosteron, dan kekakuan arteri dalam perkembangan tekanan darah tinggi kronis pada wanita. Hormon seks bertanggung jawab atas perbedaan jenis kelamin dalam pengaturan tekanan darah dengan memengaruhi sistem berperan penting dalam perkembangan hipertensi, seperti sistem renin angiotensin aldosteron, endotelin, sistem oksida nitrat, dan sistem kekebalan tubuh. Wanita pascamenopause memiliki insiden hipertrofi ventrikel kiri yang lebih tinggi dan mereka berisiko lebih besar untuk mengembangkan disfungsi diastolik dibandingkan dengan wanita dewasa muda. Hipertensi sistolik terisolasi pada wanita pascamenopause berhubungan dengan kekakuan aorta, mungkin disebabkan oleh proliferasi sel otot polos, akumulasi kolagen, dan peningkatan kadar molekul vasokonstriktor di dinding pembuluh darah karena kurangnya efek perlindungan estrogen (22). Selain itu, obesitas juga dikaitkan dengan kejadian hipertensi pada wanita. Progesteron meningkatkan disfungsi endotel yang dimediasi leptin pada wanita pramenopause yang obesitas (21).

Berdasarkan pendidikan terakhir, pasien hipertensi dewasa dalam penelitian ini dominan tamat SMA. Hasil serupa dilaporkan pada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian penderita hipertensi memiliki pendidikan terakhir SMA (14,23). Sebuah studi menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan positif antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup sehat yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula perilaku hidup sehat, mulai dari aspek pengetahuan, pemahaman, kesadaran, tindakan, hingga tanggung jawab (24). Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan pengetahuan seseorang tentang penyakit yang berdampak pada sikap dan perilaku dalam manajemen hipertensi yang lebih baik (25).

Sebagian besar pasien hipertensi dewasa dalam penelitian ini bekerja sebagai IRT. Dalam penelitian ini, hal tersebut dikaitkan dengan jenis kelamin pasien mayoritas perempuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian lainnya yang melaporkan mayoritas pasien hipertensi tidak bekerja/ IRT (14,23). Sebuah penelitian melaporkan bahwa factor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada IRT adalah aktivitas fisik (26).

Ibu Rumah Tangga menurut KBBI adalah wanita yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga, istri (ibu) yang hanya mengurus berbagai pekerjaan dalam rumah tangga (tidak bekerja di kantor) (27). Aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah dan aktivitas fisik teratur dapat membantu mengontrol berat badan dan mengurangi risiko kardiovaskular seperti hipertensi (18). Pekerjaan rumah tangga tangga seperti mencuci baju, mengepel, jalan kaki, membersihkan jendela, berkebun,

menyetrika, bermain dengan anak, dan sebagainya termasuk aktivitas fisik harian. Kegiatan sehari-hari dalam mengurus rumah bisa membantu membakar kalori yang didapatkan dari makanan yang dikonsumsi. Kalori yang terbakar bisa mencapai 50 – 200 kkal per kegiatan (28). Penelitian lainnya menunjukkan faktor lain yang berhubungan dengan hipertensi pada IRT adalah usia (29). Sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan usia rata-rata responden 51.4 tahun, dimana pada usia diatas 50 tahun lebih beresiko hipertensi karena perubahan struktur pembuluh darah menjadi lebih kaku dan pada wanita dikaitkan dengan hipertensi pascamenopause.

Pada penelitian ini, sebagian besar pasien hipertensi bertempat tinggal di daerah perkotaan. Sebuah tinjauan literatur menyatakan bahwa ada pengaruh gaya hidup masyarakat perkotaan yaitu stres dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi (30). Penelitian lainnya melaporkan bahwa masyarakat perkotaan memiliki gaya hidup yang kurang baik dalam kebiasaan membatasi konsumsi garam dan kebiasaan membatasi konsumsi lemak serta masih kurang dalam melakukan aktivitas fisik baik aktivitas ringan maupun berat (31). Pola makan tidak sehat (konsumsi garam berlebihan, diet tinggi lemak jenuh dan lemak trans, rendahnya asupan buah dan sayuran), serta kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko hipertensi (1)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden dewasa dengan hipertensi didominasi oleh kelompok usia rata-rata 51,4 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT), dan bertempat tinggal di wilayah perkotaan. Hasil penelitian menunjukkan orang dewasa dengan hipertensi dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia paruh baya. Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan terkait pencegahan serta pengelolaan hipertensi, terutama pada perempuan usia paruh baya di wilayah perkotaan. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan kajian lebih mendalam mengenai berbagai faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi, seperti pola hidup, tingkat stres, dan riwayat keluarga, serta memperluas jumlah dan variasi responden agar hasil penelitian lebih komprehensif. Di sisi lain, pemerintah atau instansi terkait diharapkan dapat mengembangkan program pencegahan hipertensi berbasis komunitas yang secara khusus menasar kelompok perempuan dan masyarakat perkotaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Borneo Tarakan atas dukungan pendanaan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada seluruh responden dan pihak terkait yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World Health Organization. [Online].; 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
2. CDC. Central for Disease Control and Prevention. [Online].; 2023. Available from: <https://www.cdc.gov/bloodpressure/facts.htm>.

3. WHO. World Health Organization. [Online].; 2019 [cited 2022 Februari 25. Available from: <https://www.who.int/health-topics/hypertension>
4. WHO. Global Report On Hypertension: The Race Against A Silent Killer. Geneva.; 2023.
5. Kemenkes RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta.; 2019.
6. Kemenkes RI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka: Data Akurat Kebijakan Tepat Jakarta: BKPK Kemenkes RI; 2023.
7. Dinkes Prov. Kalimantan Utara. Profil Kesehatan 2025 Tanjung Selor: Dinkes Prov. Kalimantan Utara; 2025.
8. BPS Kota Tarakan. Kota Tarakan Dalam Angka 2023. Tarakan.; 2023.
9. Anwar A, Sultan M. Derajat Kesehatan Masyarakat Kepulauan di Kecamatan Kepulauan Derawan Kabupaten Berau. Higiene. 2016;; 27-32.
10. Dewi N. Derajat Kesehatan Masyarakat Kepulauan Di Pulau Hiri Tahun 2019. Kieraha Medical Journal. 2019;; 15-18.
11. Latif I. Analisis Deskriptif Masalah Kesehatan Masyarakat Pesisir Desa Karangsong-Indramayu. Jurnal Kesehatan Indra Husada. 2016;; 29-36.
12. Ralapanawa U. RAG-SACA-2: Epidemiology Of Hypertension In South Asia. Journal of Hypertension. 2023;; e169.
13. Febriansyah R, Witdiawati , Setiawan. Gambaran Profil Demografi Penderita Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Ciwalen Garut Kota: Case Report. Mahesa: Malahayati Health Student Journal. 2024 Juni; 4(2): 784-792.
14. Amalia D, Sahabuddin L, Atikah S. Karakteristik Demografi Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna Palu Tahun 2022. Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan. 2023 April; 5(1): 40-44.
15. Ekarini NLP, Wahyuni JD, Sulistyowati D. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. Jurnal Keperawatan. 2020 Mei; 5(1): 61-73.
16. Kemenkes RI. Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [Online].; 2025 [cited 2026 April 27. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia>.
17. Hernawan B, Prestiaji U. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. 2023 Desember; 14(4): 740-745.
18. Harding MM. Lewis's Medical Surgical Nursing: Assessment and Clinical Management of Clinical Problems 12th Edition Missouri: Elsevier; 2023.
19. Meher M, Pradhan S, Pradhan SR. Risk Factors Associated With Hypertension in Young Adults: A Systematic Review. Cureus. 2023 Dec; 15(4): 1-8.
20. Wulandari DY, Yustiyani , Nisa H, Shofwat I. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Usia Dewasa di Puskesmas Karawaci Baru. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2025; 14(2s): 29-36. 2025 Februari; 14(2s): 29-36.
21. Chapman N, SMC, Konradi AO, Nuyt AM, Khan T, Betty Twumasi-Ankrah EJC, et al. Arterial Hypertension in Women: State of the Art and Knowledge Gaps. Hypertension. 2023 Maret; 80(6): 1140-1149.
22. Tasić T, Tadić M, Lozić M. Hypertension in Women. Front Cardiovasc Med. 2022 Juni; 9(3): 905504.
23. Idris DNT, Sasongko ABS. Gambaran Karakteristik Demografi Pasien Hipertensi. Jurnal Penelitian Keperawatan. 2024 Agustus; 10(2): 290-297.
24. Ariga S. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat, Berkualitas di Lingkungan Rumah. Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial, dan Pengabdian Kepada Masyarakat. 2022; 2(2): 723-730.
25. Simanjuntak EY, Situmorang H. Pengetahuan Dan Sikap Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah. Indogenius Journal. 2022 Februari; 1(1): 10-17.
26. Zahrani MM, Prameswari FSP, Syihab SF. Analisis Faktor Risiko Hipertensi Pada Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Panumbangan Kabupaten Ciamis. Skripsi. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia, Program Studi Gizi Fakultas Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan; 2025.
27. KBBI. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). [Online].; 2025 [cited 2026 April 28. Available from: <https://www.kbbi.web.id/ibu>.
28. Kemenkes RI. Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [Online].; 2018 [cited 2026 April 28. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenal-jenis-aktivitas-fisik#:~:text=Oleh%20karena%20itu%20pemerintah%20melalui%20Kemenkes%20RI,aktivitas%20fisik%20dengan%20latihan%2C%20dan%20juga%20olahraga>.
29. Ayu M, Ardillah Y. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya-UNUSA. [Online].; 2018 [cited 2026 April

28. Available from:
<https://journal2.unusa.ac.id/index.php/MTPHJ/article/download/3100/1856/17793>.
30. Kutbi MA. Literature Review Pengaruh Gaya Hidup Masyarakat Perkotaan Terhadap Kejadian Hipertensi. Skripsi. Banjarmasin: Poltekes Banjarmasin, Jurusan Keperawatam; 2021.
31. Baidhowy AS, Wahyu Haniq Maftuhah1 YA, Soesanto E. Lifestyle Differences Between Rural and Urban Communities In Hypertension Prevention. Media Keperawatan Indonesia. 2024 Desember; 7(4): 344-350.