

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 Mei 2020 sampai dengan 04 Juni 2020 di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020. Responden dalam penelitian ini berjumlah 76 responden. Data yang diambil dalam penelitian ini meliputi pemilihan makanan (variabel independen) dan kejadian hipertensi (variabel dependen). Untuk lebih jelasnya dapat di lihat dalam bentuk analisa univariat dan bivariat berikut :

#### A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, dan pendidikan. Dapat dilihat dari tabel berikut:

##### 1. Umur

**Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	60 – 70 tahun	62	81,6
2	71 – 74 tahun	14	18,4
	Jumlah	76	100

*Sumber : Penyebaran Kuesioner 2020*

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 76 responden, umur responden sebagian besar berada pada rentang 60 – 70 tahun yaitu sebanyak 62 responden (81,6%).

##### 2. Jenis Kelamin

**Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Perempuan	56	73,3
2	Laki-Laki	20	26,3
	Jumlah	76	100

*Sumber : Penyebaran Kuesioner 2020*

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 76 responden, jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 56 responden (73,3%).

### 3. Pendidikan

**Tabel 4.3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Rendah (Tidak Tamat SD, SD, SMP)	67	88,2
2	Tinggi (SMA, PT)	9	11,8
	Jumlah	76	100

*Sumber : Penyebaran Kuesioner 2020*

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 76 responden, tingkat pendidikan responden sebagian besar masih rendah yaitu sebanyak 67 responden (88,2%).

## B. Analisa Univariat

Analisa univariat terdiri dari pemilihan makanan (makanan tidak sehat dan makanan sehat) dan kejadian hipertensi. Hasil analisa dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

### 1. Kejadian Hipertensi

Untuk proporsi kejadian hipertensi, peneliti sajikan dalam bentuk tabel di bawah ini :

**Tabel 4.4: Distribusi Frekuensi Lansia Berdasarkan Kejadian Hipertensi di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020**

No	Kejadian Hipertensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Hipertensi	51	67,1
2	Tidak Hipertensi	25	32,9
	Jumlah	76	100

*Sumber : Penyebaran Kuesioner 2020*

Pada tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa 76 lansia di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020 mengalami hipertensi sebanyak 51 lansia (67,1%).

## 2. Pemilihan Makanan

Untuk proporsi pemilihan makanan (makanan tidak sehat dan makanan sehat), peneliti sajikan dalam bentuk tabel di bawah ini:

**Tabel 4.5: Distribusi Frekuensi Lansia Berdasarkan Pemilihan Makanan di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020**

No	Pemilihan Makanan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Makanan tidak sehat	57	75
2	Makanan Sehat	19	25
	Jumlah	76	100

Sumber : *Penyebaran Kuesioner 2020*

Pada tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa 76 lansia di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020 memilih makanan tidak sehat sebanyak 57 lansia (75%).

## C. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat ini memberi gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020. Analisa Bivariat ini menggunakan uji *chi-square*, sehingga dapat dilihat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Untuk mengetahui hubungan pemilihan makanan dengan kejadian hipertensi lansia di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020, peneliti sajikan dalam bentuk tabel dibawah ini:

**Tabel 4.6: Hubungan Pemilihan Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020**

Pemilihan Makanan	Kejadian Hipertensi		Total	RP (95% CI)	p Value
	Hipertensi	Tidak Hipertensi			
Makanan Tidak Sehat	47 (82,5%)	10 (17,5%)	57 (100%)	17,625 (4,818- 64,481)	0,000
Makanan Sehat	4 (21,1%)	15 (78,9%)	19 (100%)		
Total	51 (67,1%)	25 (32,9%)	76 (100%)		

*Sumber : Penyebaran Kuesioner 2020*

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 57 responden yang mengkonsumsi makanan tidak sehat tetapi tidak mengalami hipertensi sebanyak 10 orang (17,5%). Sedangkan responden yang mengkonsumsi makanan yang sehat tetapi mengalami hipertensi sebanyak 4 orang (21,1%).

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$  artinya ada hubungan yang signifikan antara pemilihan makanan dengan kejadian hipertensi. Besar estimasi risiko dengan  $RP = 17,625$  (CI 95% :4,818–64,481) artinya responden yang memilih makanan yang tidak sehat mempunyai risiko sebesar 17,7 untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang memilih makanan sehat.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang hubungan pemilihan makanan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2020, setelah dilakukan penyebaran kuesioner, data tersebut dianalisis secara univariat dan bivariat, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

#### **A. Analisa Univariat**

Hasil distribusi frekuensi lansia berdasarkan pemilihan makanan di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020, didapatkan hasil bahwa sebagian besar mengkonsumsi makanan tidak sehat sebanyak 57 responden (75%). Sedangkan hasil distribusi frekuensi lansia berdasarkan kejadian hipertensi di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2020, didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi sebanyak 51 responden (67,1%). Tingginya presentase kejadian hipertensi pada lansia ini disebabkan oleh pemilihan makanan yang tidak sehat, pada lansia faktor pemilihan makanan ini harus sangat diperhatikan untuk menurunkan presentase kejadian hipertensi pada lansia tersebut.

#### **B. Analisa Bivariat**

Hasil distribusi frekuensi lansia di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2020 didapatkan hasil penelitian dilapangan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemilihan makanan dengan kejadian hipertensi ditandai dengan  $p\ value (0,000) < \alpha (0,05)$ .

Dari 57 responden yang mengonsumsi makanan tidak sehat tetapi tidak mengalami hipertensi sebanyak 10 orang (17,5%). Sedangkan responden yang mengonsumsi makanan yang sehat tetapi mengalami hipertensi sebanyak 4 orang (21,1%). Besar estimasi risiko dengan  $RP = 17,625$  (CI 95% :4,818–64,481) artinya responden yang memilih makanan yang tidak sehat mempunyai risiko sebesar 17,7 untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang memilih makanan sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Widyaningrum tahun 2018 dengan judul “Hubungan Antara Konsumsi Makanan Tinggi Natrium Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia”, didapatkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan tinggi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia dilihat dari nilai *p value*:  $(0,000) < \alpha (0,05)$ .

Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Andria K.M tahun 2013 dengan judul :” Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukokilo Kota Surabaya”, stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Hasil Pengujian menunjukkan perilaku olahraga dan stres mempunyai hubungan bermakna dengan terjadinya hipertensi pada lansia, diperoleh  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) untuk perilaku olahraga dan  $p = 0,047$  ( $p < 0,05$ ) untuk perilaku stres.

Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (*vasokontriksi*) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (South, 2014).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa ada 10 orang responden tidak mengalami hipertensi walau telah memilih makanan tidak sehat hal ini bisa saja terjadi dikarenakan faktor lainnya seperti kebiasaan berolahraga khususnya *Aerobic*, jalan cepat serta bersepeda dapat menurunkan tekanan darah sebanyak 5 sampai 10 mmHg (Sheps, 2005). Dan ada 4 orang responden yang mengalami hipertensi walau telah memilih makanan sehat. Hal ini bisa saja terjadi dipengaruhi oleh tingkat stress yang terlalu tinggi.

Dalam pemilihan makanan pada lansia seharusnya melihat faktor-faktor kesehatan yakni dengan memperhatikan jumlah takaran garam dalam makanan yang berada pada makanan, jika seseorang salah memilih makanan, maka akan berpengaruh bagi kesehatannya. Terutama untuk Lansia, kesehatan lanjut usia perlu mendapat perhatian. Diharapkan kepada Lansia sebaiknya memilih makanan yang sehat dan yang tidak mengandung garam tinggi, karena berlebihnya kandungan garam dalam makanan yang dikonsumsi sehari-hari akan cepat menaikkan tekanan darah.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini menggunakan metode dengan desain *cross sectional* dimana hasil yang didapatkan tidak sekuat hasil penelitian dengan studi *case control, kohort, maupun experiment*.
2. Populasi dalam penelitian ini terbatas hanya untuk lansia saja.
3. Variabel dalam penelitian ini terbatas yaitu pemilihan makanan (makanan tidak sehat dan makanan sehat) dengan kejadian hipertensi.
4. Peneliti kurang mengetahui takaran garam dari makanan yang sudah dimasak karena peneliti tidak terlibat langsung dalam proses memasak.



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan pemilihan makanan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2020 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden mengalami hipertensi 51 orang (67,1%).
2. Sebagian besar responden mengkonsumsi makanan tidak sehat sebanyak 57 orang (75%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara pemilihan makanan dengan hipertensi  $p \text{ value: } (0,000) < \alpha (0,05)$  dan nilai  $RP = 17,625$  (CI 95% :4,818–64,481).

#### B. Saran

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini sebaiknya dapat dikembangkan lagi oleh para peneliti selanjutnya, sehingga dapat bermanfaat bagi kesehatan masyarakat.

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan suatu masukan untuk teori, menjadi referensi dan bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya dan dijadikan perbandingan guna memperkuat penelitian-penelitian selanjutnya yang berkenaan hubungan pemilihan makanan dengan hipertensi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan informasi terbaru khususnya tentang hubungan pemilihan makanan dengan kejadian hipertensi pada lansia dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menambah jumlah sampel dan menggunakan metode yang berbeda.

2. Aspek Teoritis

a. Bagi Lansia, Keluarga dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi lansia, keluarga dan masyarakat dalam memilih makanan yang sehat untuk menghindari kejadian hipertensi.

b. Bagi Puskesmas Kuok

Pihak manajemen Puskesmas Kuok dapat mengatur jadwal sosialisasi tentang pentingnya lansia memilih makanan sehat agar menurunkan angka presentase lansia yang mengalami hipertensi pada wilayah kerja Puskesmas Kuok.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam hal merencanakan penelitian, melaksanakan penelitian dan mengetahui hubungan pemilihan makanan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2020.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Masqon. 2005. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia lanjut di kecamatan pengandon Kabupaten Kendal*. diakses melalui <http://fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=2701>, diperoleh 30 Maret 2020.
- Andria, K.M. 2013. *Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukokilo Kota Surabaya*. Jurnal Promkes, Vol.1, No.2.
- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta: DIVA Press
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015*. diakses melalui <https://sirusa.bps.go.id/index.php/dasar/pdf?kd=2&th=2015>. diperoleh pada tanggal 25 Maret 2020
- Beck, M. E. 2011. *Ilmu Gizi Dan Diet Hubungannya Dengan Penyakit-Penyakit Untuk Perawat dan Dokter*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi Corwin*. Jakarta: Aditya Media
- Dalimartha, S. 2008. *Resep Tumbuhan Obat Untuk Asam Urat*, Jakarta: Penebar Swadaya
- Darmawan, Armaidi. 2016. *Epidemiologi Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular*. Jambi: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi
- Darmojo, R, Boedhi. 2006. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi 3*. Jakarta: FKUI.
- Darra, Ninka. 2017. *Jenis Makanan Tidak Sehat*. diakses melalui <https://Diarylounge.Com/Jenis-Makanan-Tidak-Sehat/>, diperoleh tanggal 23 Maret 2020.
- Depkes RI. 2003. *Gizi Atlet Sepak Bola*. Depkes RI Dirjen Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat

- \_\_\_\_\_. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. 2019. *Buku Profil Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2018*. Bangkinang: Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2019. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (Lakip) Tahun 2018*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- Ebersole P, Hess P, Touhy T, Jett K. 2009. *Gerontological Nursing and Health Aging*. Edisi ke-2. St. Louis : Mosby Inc.
- Fairuzah, Tsabit. 2013. *Makanan Sehat Dalam Al-Qur'an Kajian Tafsir Bi Al-Ilm Dengan Pendekatan Tematik*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu Yogyakarta
- Febby, Haendra D.A. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012*. Jakarta: STIKES M.H Thamrin.
- Fotopoulos. C, Krystallis, A , Vassallo. M, Pagiaslis. A. 2008. *Food Choice Questionnaire (FCQ) revisited*. Suggestions for the development of an enhanced general food motivation model. *Appetite* 52 (2009) 199–208
- Guyton, A. C. 2012. *Guyton Fisiologi Manusia Dan Mekanisme Penyakit Edisi Revisi*. Jakarta: EGC.
- Hardani, Rika. 2010. *Pola Makan Sehat*. Makalah Seminar Online Kharisma ke-2. Yogyakarta: RS dr. Sardjito
- Hardiyani, Innike. 2015. *Makanan Sehat dan Tidak Sehat*. diakses melalui <http://innikehardiyani.blogspot.com/2015/03/makalah-makanan-sehat-dan-tidak-sehat.html>, diperoleh tanggal 1 April 2020.
- Hidayat, A.A. 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Jannah, Miftahul. 2013. *Perbedaan Asupan Natrium Dan Kalium Pada Penderita Hipertensi Dan Normotensi Masyarakat Etnik Minangkabau di Kota Padang*. Padang : Universitas Andalas
- Juandi, Triyanto. 2018. *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Sungai Piring*. Universitas Pahlawan: Riau

- Kholifah, S. N. 2016. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kowalak JP, Welsh W, Mayer B. 2011. *Buku Ajar Patofisiologi*. Alih bahasa oleh Andry Hartono. Jakarta: EGC.
- Linda, Jayanti Dwi. 2011. *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Mudah*. Jakarta: EGC
- Maryam, Siti. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Meiner SE & Annette GL. 2006. *Gerontological Nursing Edisi ke-3*. St. Louis: MosbyInc.
- Moore MC. 2009. *Proccet Guide to Nutritional Assessment and Care.Edisi ke-6*. St. Louis: Mosby Inc
- Muchtadi D. 2009. *Komponen Fitokimia dalam Kopi. Laporan Kegiatan Diskusi Ilmiah Polifenol dan Kopi Serta Manfaatnya Bagi Kesehatan*. Jakarta: Four Seasons Hotel, 4 April 2009.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oenzil, F. 2012. *Gizi Meningkatkan Kualitas Manula*. Jakarta: EGC.
- Poli Lansia Puskesmas Kuok. 2020. *Data Kunjungan Lansia periode Maret Tahun 2020*. Poli Lansia: Pusat Kesehatan Masyarakat
- Puskesmas Kuok, 2019. *Laporan LB Hipertensi Tahun 2019*. Kuok: Pusat Kesehatan Masyarakat
- Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Laporan Nasional 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ruth, W.A. 2015. *Gaya Hidup, Konsumsi Pangan, Dan Hubungannya Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Anggota Posbindu*. Bogor: Institut Pertanian Bogor
- Saferi, A., & Mariza, Y. 2013. *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nu Med.

- Sediaoetama, A. D. (2012). *Ilmu Gizi Mahasiswa dan Profesi Jilid 1*. Jakarta: Penerbit Dian Rakyat.
- Sheps, G. Sheldon. 2005. *Mayo Clinic Hipertensi Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT. Intisari Mediatama.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B. G. 2008. *Buku Ajar Kepewaratan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. 2010. *Brunner And Suddarth's Text Book Of Medical Surgical Nursing*. 11th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Inc. Alih bahasa oleh Yasmin Asih. Jakarta: EGC.
- Soenarta, Arieska Ann. 2018. *Berapa Kadar Garam Yang Aman Dikonsumsi Pasien Hipertensi*. diakses melalui <https://sains.kompas.com/read/2018/02/23/190500123/berapa-kadar-garam-yang-aman-dikonsumsi-pasien-hipertensi>. diperoleh tanggal 30 Maret 2020.
- South, M., Bidjuni, H., Malara, R.T. 2014. *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara*. Unsrat ejournal Vol.2 No.1.
- Stockslager, Jaime L dan Liz Schaeffer. 2008. *Asuhan Keperawatan Geriatrik, Edisi 2*. Jakarta:EGC.
- Sudarta, I. W. 2013. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Suhadak. 2010. *Pengaruh Pemberian Teh Rosella terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Lansia Di Desa Windu Kecamatan Larangbinangun Kabupaten Lamongan*. Lamongan: BPPM Stikes Muhammdiyah Lamongan
- Sunaryo., Wijayanti, R., Kuhu, M.M., Sumedi, T., Widayanti, E.D., Sukrillah, U.A., Riyadi, S., dan Kuswati, A. 2016. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Sunita, Almatsier. 2007. *Penuntun Diet*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Syahrini, Erlyna Nur. 2012. *Faktor – Faktor Risiko Hipertensi Primer di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang*. Thesis. Universitas Diponegoro: Semarang.

- Triyanto, Endang. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Udjianti, Wajan. 2011. *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Undip BP. 2008. *Temu Ilmiah Geriatri Semarang*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP
- Wahyudi, Nugroho. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Widyaningrum S. 2018. *Hubungan Antara Konsumsi Makanan Tinggi Natrium Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia*, Jember: Universitas Jember
- World Health Organization. 2004. *Definition of an Older or Elderly Person*. Geneva: WHO
- \_\_\_\_\_. 2015. *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision. Volume 1-3*. Geneva: WHO