

Gambaran Konsumsi Garam pada Petani Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember

Indri Andriani¹, Hanny Rasni², Tantut Susanto^{2*}, Latifa Aini Susumaningrum², Slamet Siswoyo³

¹Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

²Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

³Puskesmas Panti, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Email : tantut_s.psik@unej.ac.id

Abstrak

Petani dengan hipertensi perlu membatasi asupan natrium mereka untuk kondisi yang lebih baik. Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan pembatasan asupan sodium pada petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti, Kabupaten Jember. Desain penelitian *Cross-Sectional* dilakukan di antara 131 petani hipertensi menggunakan *consecutive sampling*. Kuesioner digunakan untuk mengidentifikasi sosiodemografi. *Dietary Sodium Restriction Questionnaire* (DSRQ-I) digunakan untuk mengukur pembatasan asupan sodium pada petani dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *Sphygmomanometer* dan *stethoscope* digunakan untuk mengukur tekanan darah. *One sample t test* digunakan untuk menjawab tujuan penelitian ($p > 0,05$). 75,6% mengalami hipertensi sistolik tahap I dan 74,8% hipertensi diastolik tahap I. Sementara itu, skor sikap subyektif dan norma yakni $27,29 \pm 4,602$ di antara petani dengan hipertensi, menunjukkan bahwa petani dengan hipertensi memiliki sikap buruk untuk membatasi asupan natrium. Selanjutnya, skor kontrol perilaku yang dirasakan adalah $17,12 \pm 4,237$ di antara petani dengan hipertensi, menunjukkan bahwa petani dengan hipertensi memiliki banyak kendala untuk membatasi asupan natrium mereka. Oleh karena itu perlu dilakukan monitoring tekanan darah secara berkala pada petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember dan pengaturan pembatasan asupan sodium pada petani hipertensi melalui kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) secara berkala setiap bulannya.

Kata Kunci: *Dietary Sodium Restriction Questionnaire*, (DSRQ-I), Pembatasan Asupan Sodium, Petani Hipertensi

Abstract

Farmers with hypertension need to restricting their sodium intake to have a better condition. The purpose of this study was describe the restricting sodium intake among farmers with hypertension in Panti District, Jember Regency. A cross-Sectional study design was conducted among 131 hypertensive farmers using consecutive sampling. A self-administered questionnaire was used to identify the socio-demography of farmers. *Dietary Sodium Restriction Questionnaire* (DSRQ-I) and *Sphygmomanometer* was used to measured restricting sodium intake and blood pressure among farmers with hypertension, respectively. *One sample t test* was used to analyze the objective of the study ($p > 0,05$). Among 131 farmers with hypertension were experienced 75,6% of hypertension systolic stage I and 74,8% of hypertension diastolic stage I, respectively. Meanwhile, score of subjective attitudes and norms was $27,29 \pm 4,602$ among farmers with hypertension. Meanwhile, farmers with hypertension have a bad attitude toward limiting sodium intake. Furthermore, score of control of perceived behavior was $17,12 \pm 4,237$ among farmers with hypertension. Meanwhile, farmers with hypertension have many obstacles to limiting their sodium intake. Therefore, monitoring of blood pressure and regulating of restricting sodium intake among farmers with hypertension should be maintained regularly per month through Posbindu Non-Communicable Disease (Posbindu PTM).

Keywords: *Dietary Sodium Restriction Questionnaire*, (DSRQ-I), Hypertensive Farmers, Restricting Sodium

Pendahuluan

Komunitas pertanian di Indonesia menjadi salah satu komunitas yang berisiko tinggi mengalami berbagai masalah dan keluhan kesehatan (As'ady, 2018). Pada bidang pertanian, peran perawat komunitas dapat berupa tindakan penguatan atau pencegahan dimana petani dapat tetap sehat dan produktif (Allender, Rector, & Warner, 2010). Tercatat penyakit tidak menular (PTM) menyumbang sebesar 12,8% dari total 7,5 juta kematian yang ada di dunia (World Health Organization, 2018). Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 33,4% atau 8965 penduduk yang diantaranya 31,0% pada laki-laki dan 35,4% pada perempuan (Peltzer & Pengpid, 2018). Prevalensi penderita hipertensi di provinsi Jawa Timur yakni sebesar 20,43% atau sebanyak 1.828.669 penduduk (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada petani di daerah pedesaan Jember, didapatkan presentase pra-hipertensi sistolik sejumlah 20.1% dan hipertensi sistolik grade 1 dan 2 sejumlah 25.1% serta hipertensi diastolik grade 1 dan 2 sejumlah 35.8% (Susanto, Purwandari, & Wuryaningsih, 2016).

Salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi yakni asupan sodium yang tinggi. Dimana rekomendasi asupan garam yakni <5 g/orang/hari (<2 g sodium/orang/hari) atau sekitar 1 sendok teh perharinya (Ghimire et al., 2019). Sebanyak 18,3% masyarakat Indonesia mengkonsumsi garam yang melebihi batas anjuran yang ditetapkan yakni sekitar <5 mg. Berdasarkan survei yang dilakukan, setiap harinya, masyarakat Indonesia rata-rata mengkonsumsi kurang lebih 3500 mg (Kementrian Kesehatan, 2014). Tingginya angka hipertensi pada petani, dibutuhkan adanya tindakan preventif dari perawat komunitas dimana salah satunya dengan melakukan pembatasan asupan garam pada kelompok petani hipertensi (Ghimire et al., 2019). Peran perawat kesehatan pertanian harus dioptimalkan untuk meningkatkan kualitas hidup petani lansia dengan mempromosikan status kesehatan petani lansia dan kesehatan lingkungan tempat kerja (Susanto & Widayati, 2018).

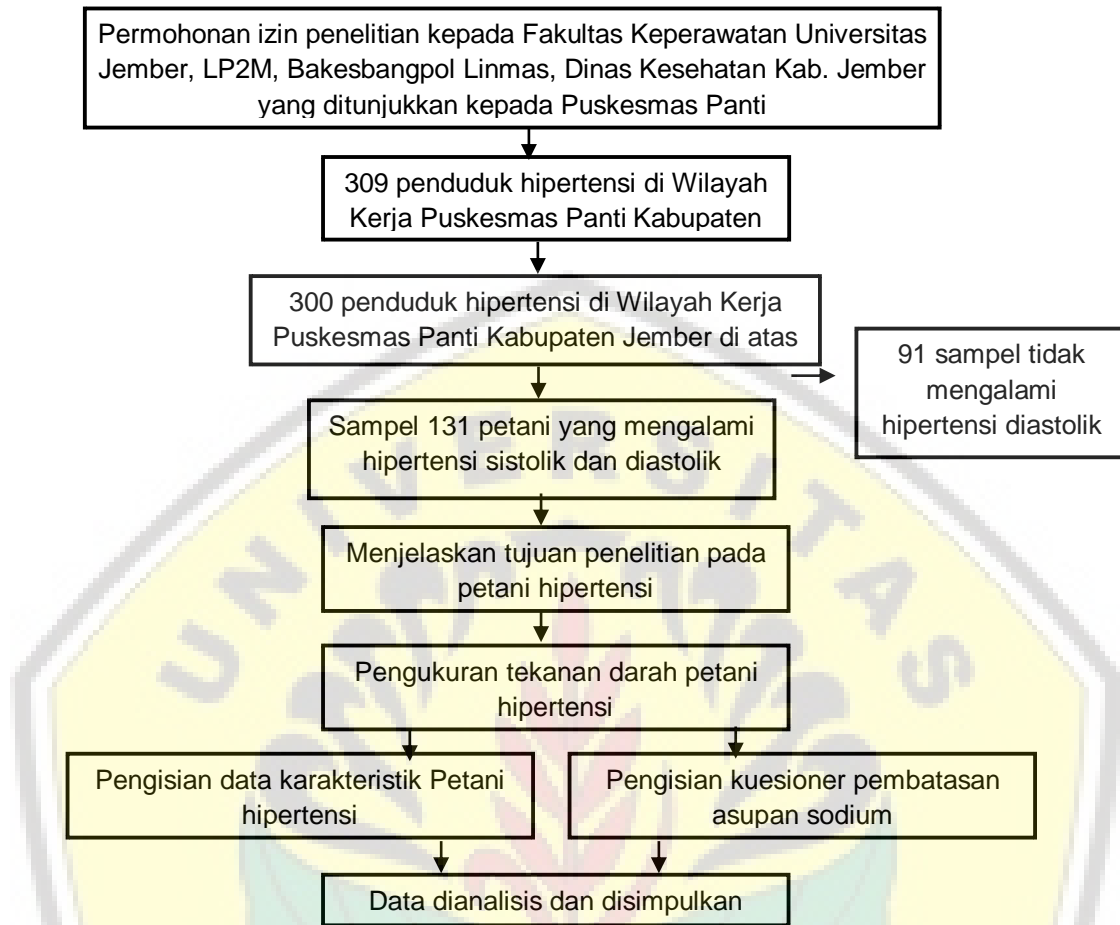
Konsumsi makanan asin menjadi hal yang biasa karna menganggap akan meningkatkan nafsu makan. Makanan yang dikonsumsi petani dapat meningkat seiring dengan aktivitas yang dikeluarkannya selama bekerja, sehingga tidak dipungkiri juga konsumsi garam pada petani dikhawatirkan juga meningkat. Oleh karena itu tujuan penelitian adalah gambaran dari pembatasan asupan sodium pada petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember.

Bahan Dan Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif (Desember 2019 sampai Januari 2020) di wilayah kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember, Jawa Timur. Populasi pada penelitian ini yakni penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember yang mengalami hipertensi (N=309) besar sampel ditentukan dengan tingkat kepercayaan 95% dengan tingkat kebermaknaan ($Z_{1-\alpha/2}=1,96$), tingkat kesalahan absolut ($d=0,05$).

Pada penelitian ini didapatkan 131 petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember dengan menggunakan metode *consecutive sampling*. Sampel yang digunakan yakni petani hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu petani hipertensi dengan usia >40 tahun, tekanan darah >140/>90 mmHg dan bersedia menandatangani *inform concent*. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu apabila terdapat keadaan/penyakit yang membatasi pengukuran maupun intepretasi hasil dan tidak memiliki tempat tinggal tetap. Dalam *screening* sampel dari 222 sampel petani

teridentifikasi: 91 sampel tidak mengalami hipertensi diastolik, sehingga sampel yang didapat yakni 131 petani hipertensi (Gambar 1).



Gambar 1. Pengambilan Sampel

Dengan penelitian dalam kurung waktu 2 bulan (Desember 2019 sampai Januari 2020) didapatkan sampel sebanyak 131 petani hipertensi. Oleh karena itu, besar sampel terakhir dalam penelitian ini ditentukan dengan *consecutive sampling*. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengidentifikasi data sosiodemografi petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. Tekanan darah diukur dengan menggunakan *Sphygmomanometer* dan *stethoscope*. *Dietary Sodium Restriction Questionnaire* (DSRQ-I) digunakan untuk mengetahui pembatasan asupan sodium petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember dan telah diuji validitas dengan nilai *subscale content validity index* = 0,81 dan reabilitas dengan nilai *Cronbach Alpha* = 0.71 (Wicaksana & Wang, 2018).

Kuesioner karakteristik petani hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, tingkat hipertensi sistolik dan tingkat hipertensi diastolik. *Dietary Sodium Restriction Questionnaire* (DSRQ-I) terdapat 25 pertanyaan yang terdiri dari bagian I dan bagian II yang terdiri dari sikap, norma subyektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Nilai dari masing-masing bagian yakni, untuk bagian pertama pengolahan data dengan deskriptif sebagai data untuk penunjang dalam pembatasan asupan sodium. Bagian II berdasarkan subskala yang ada, untuk subskala sikap terdapat 5 poin dimana poin 1 sangat tidak setuju dan poin 5 sangat setuju, semaking tinggi angka yang diperoleh maka intrepetasinya semakin positif. Subskala norma subyektif terdapat 5 poin dimana poin 1 sangat tidak setuju dan poin 5 sangat setuju, semaking tinggi skor yang diperoleh maka semakin baik asupan sodium yang dilakukan. Subskala kontrol

perilaku terdapat 5 poin dimana poin 1 tidak membantu dan poin 5 sangat membantu, semakin tinggi nilai maka semakin banyak hambatan yang dirasakan dalam pembatasan untuk asupan sodium.

Peneliti mengunjungi rumah petani dan selanjutnya menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang selanjutnya akan dilakukan pengukuran tekanan darah. Pengukuran tekanan darah pada responden dilakukan dengan posisi duduk, dan apabila responden baru saja melakukan aktivitas, maka peneliti meminta responden untuk duduk terlebih dahulu sebelum dilakukan pengecekan tekanan darah. Apabila sesuai dengan kriteria inklusi, petani selanjutnya akan mengisi karakteristik petani hipertensi dan kuesioner *Dietary Sodium Restriction Questionnaire (DSRQ-I)*. *Inform consent* akan ditanda tangani apabila penelitian telah selesai dilakukan. Penelitian ini mendapatkan ijin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) di Kedokteran gigi Fakultas Universitas Jember No.625/UN25.8/KEPK/DL/2019 yang selesai pada tanggal 27 November 2019.

Analisis univariat digunakan sebagai analisa data dalam penelitian ini. Karakteristik petani hipertensi berupa usia disajikan dalam bentuk numerik dengan menggunakan mean, SD, median, dan persentil 25-75. Untuk data kategorik jenis kelamin, pendidikan terakhir dan tingkat hipertensi disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Data hipertensi diantaranya hipertensi sistolik dan diastolik meliputi pra hipertensi, hipertensi tahap 1 dan hipertensi tahap 2. Uji *one sample t test* ($p > 0,05$) digunakan untuk menganalisis gambaran mengenai pembatasan asupan sodium dan disajikan dalam bentuk narasi mengenai pembatasan asupan sodium pada petani dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember.

Hasil Dan Pembahasan

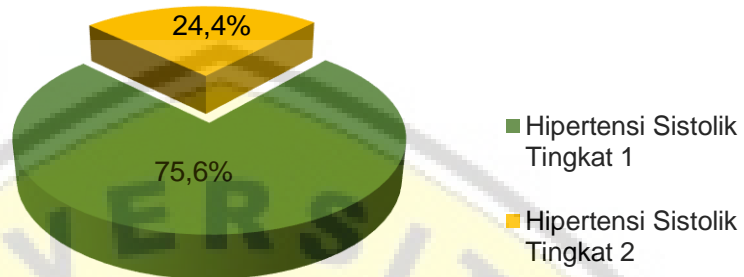
Karakteristik petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember berupa usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, tingkat hipertensi sistolik dan diastolik ditunjukkan pada tabel 1. Nilai tengah usia petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember yakni 51 tahun, berjenis kelamin laki-laki (54,2%), pendidikan terakhir SD (55,7%). Gambar 2 menunjukkan mayoritas tingkat hipertensi petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember sebesar 75,6% mengalami hipertensi sistolik tingkat 1 dan mayoritas tingkat hipertensi diastolik di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember sebesar 74,8%.

Tabel 1. Karakteristik Petani Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember (Januari 2020, n=131 orang)

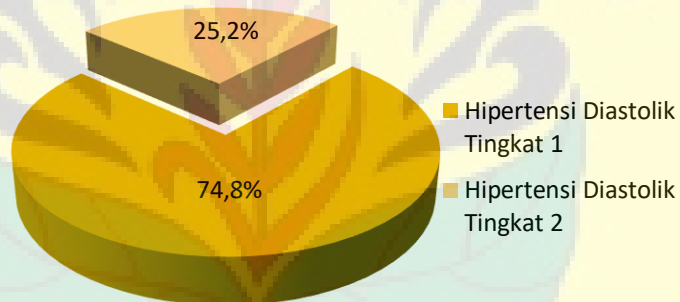
Karakteristik Petani Hipertensi	Petani
Usia	
Md (P25-P75), Mean±SD	51 (47-55) tahun, 51,94±6,701
Jenis Kelamin (f, %)	
Laki-laki	71 (54,2)
Perempuan	60 (45,8)
Pendidikan Terakhir (f, %)	
Tidak Sekolah	21 (16,0)
SD	73 (55,7)
SMP/ MTs	19 (14,5)
SMA/ MAN	18 (13,7)
Perguruan Tinggi	0(0)

f (%) = Petani Hipertensi (%); Md = Median; P25-75 = Percentiles 25-75; Mean: Rerata; SD: Standart Deviasi

Hasil penelitian didapatkan bahwa 75,6% petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember mengalami hipertensi sistolik tingkat 1 (gambar 2) dan 74,8% mengalami hipertensi diastolik tingkat 1 (gambar 3). Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi lebih besar dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Jember yang menunjukkan hipertensi pada petani yakni hipertensi sistolik grade 1 dan 2 (25,1%) serta hipertensi diastolik grade 1 dan 2 (35,8%) (Susanto et al., 2016). Hal ini dimungkinkan karena usia yang digunakan sebagai inklusi dalam penelitian ini menggunakan usia di atas 40 tahun, di mana usia 40 tahun lebih rentan memiliki tekanan darah tinggi (Louisa, Sulistiyani, & Joko, 2018).



Gambar 2. Petani Hipertensi Sistolik di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember (Januari 2020, n=131 orang)



Gambar 3. Petani Hipertensi Diastolik di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember (Januari 2020, n=131 orang)

Penelitian lainnya mengungkapkan tingginya prevalensi hipertensi pada petani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember disebabkan oleh konsumsi makanan yang tinggi natrium (Linda et al., 2020). Berdasarkan penelitian lain yang telah dilakukan, menyatakan bahwa pendidikan berkontribusi pada pemahaman lansia mengenai informasi dan pemahaman mengenai kesehatan lansia (Susanto, Rasny, Susumaningrum, & Yunanto, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan, 55,7% petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember berpendidikan Sekolah Dasar dan memungkinkan kurangnya pengetahuan untuk mengontrol tekanan darah maupun makanan yang dikonsumsi setiap harinya.

Hasil penelitian didapatkan hanya 23,7% petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember yang menjalani pembatasan asupan sodium karena rekomendasi petugas kesehatan dan 19,8% menjalani pembatasan asupan sodium oleh keinginan sendiri, masih kurangnya sikap dalam pembatasan asupan sodium pada petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember sehingga dimungkinkan masih tingginya prevalensi hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. Sebagai perawat komunitas dapat menyarankan untuk memodifikasi asupan natrium harian mereka (Anderson & Mcfarlane, 2011). Oleh karena itu dibutuhkan pembatasan asupan sodium pada petani yang

mengalami hipertensi dengan tidak mengkonsumsi garam lebih dari 1 sendok teh (Ghimire et al., 2019).

Petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember memiliki sikap negatif atau buruk dalam melakukan pembatasan asupan sodium. Berdasarkan tabel 2, indikator sikap dan norma subjektif pada petani hipertensi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember memiliki skor total berdistribusi secara normal (p value 1,000) sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap dan norma subjektif petani hipertensi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember memiliki sikap yang buruk dalam melakukan pembatasan asupan sodium.

Tabel 2. Distribusi Subskala Sikap, Norma Subjektif, dan Kontrol Perilaku yang dirasakan terhadap Pembatasan Asupan Sodium pada Petani Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember (Januari 2020, n=131 orang)

Variabel	Mean \pm SD	t	p value	95% CI
Pembatasan Asupan Sodium	17,50 \pm 3,670	<0,01	1,000	-1,96- 1,96
Sikap dan Norma Subjektif	27,29 \pm 4,602	>0,01	1,000	-0,80- 0,80
Kontrol Perilaku yang dirasakan	17,12 \pm 4,237	0,006	0,995	-0,73- 0,73

Mean: Rerata; SD: Standart; 95% CI= 95 Confidence Interval

Petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember kurang memahami pola hidup yang sehat untuk tubuhnya. Pentingnya program pendidikan kesehatan bagi petani Indonesia yang berfokus pada kebiasaan gaya hidup sehat seperti pembatasan asupan sodium pada petani hipertensi dengan melalui kegiatan posyandu Penyakit Tidak Menular (PTM) secara berkala setiap bulannya yang dilakukan oleh petugas kesehatan (Susanto, Purwandari, & Wuri, 2017).

Berdasarkan tabel 2 di atas, Indikator kontrol perilaku yang dirasakan oleh petani hipertensi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember berdistribusi secara normal (p value 0,995), maka dapat diketahui bahwa masih banyaknya hambatan pada petani hipertensi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember untuk melakukan pembatasan asupan sodium. Sehingga hal ini menjadi salah satu hambatan dalam menjalankan pembatasan asupan sodium. Sehingga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan pada petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan Petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember 75,6% mengalami hipertensi sistolik tingkat 1 dan 24,4% mengalami hipertensi sistolik tingkat 2. Untuk hipertensi diastolik petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember 74,8% mengalami hipertensi diastolik tingkat 1 dan 25,2% hipertensi diastolik tingkat 2. Petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember memiliki sikap yang buruk dalam melakukan pembatasan asupan sodium (p value 1,000) dan memiliki banyak hambatan dalam melakukan pembatasan asupan sodium (p value 0,995). Sehingga hal tersebut mengindikasikan rendahnya pembatasan asupan sodium yang dilakukan oleh petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember.

Hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi yang tinggi yang diikuti dengan masih buruknya dalam melakukan pembatasan asupan sodium pada petani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember, sehingga dibutuhkan pengaturan pembatasan asupan sodium pada petani hipertensi melalui kegiatan posyandu Penyakit Tidak Menular (PTM) secara berkala setiap bulannya dimana kegiatan tersebut akan dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader setempat.

Referensi

- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2010). *Community Health Nursing Promoting and Protecting the Public's Health* (7th ed.). China: Wolters Kluwer Health.
- Anderson, E. T., & Mcfarlane, J. (2011). *Community as Partner Theory and Practice in Nursing Sixth Edition* (6th ed.). China: Wolters Kluwer Health.
- As'ady, B. A. (2018). *Hubungan Antara Penggunaan Alat Perlindungan Diri Estisida Dan Keluhan Kesehatan Petani di Desa Pringgondani Kecamatan Sumberjember Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Ghimire, K., Adhikari, T. B., Rijal, A., Kallestrup, P., Henry, M. E., & Neupane, D. (2019). Knowledge , Attitudes , and Practices Related to Salt Consumption in Nepal : Findings from The Community-Based Management of Non Communicable Diseases Project in Nepal (COBIN). *The Journal of Clinical Hypertension*, 2019(21), 739–748. <https://doi.org/10.1111/jch.13544>
- Kementrian Kesehatan. (2014). *Buku Studi Diet Total : Survei Konsumsi Makanan Individu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*. Surabaya.
- Linda, D., Aristi, A., Rasni, H., Susumaningrum, L. A., Susanto, T., Siswoyo, S., ... Jember, K. (2020). Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dengan Kejadian Hipertensi pada Buruh Tani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 53–60. Retrieved from <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2741/1550>
- Louisa, M., Sulistiyani, & Joko, T. (2018). Hubungan Penggunaan Pestisida dengan Kejadian Hipertensi pda Petani Padi di Desa Gringsing Kecamatan Gringsing Kabupaten Batang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 654–661. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/20202/19057>
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2018). The Prevalence and Social Determinants of Hypertension among Adults in Indonesia : A Cross-Sectional Population-Based National Survey. *International Journal of Hypertension*, 2018(5610725). <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2018/5610725>
- Susanto, T., Purwandari, R., & Wuri, E. (2017). Prevalence and associated factors of health problems among Indonesian farmers *. *Chinese Nursing Research*, 4(1), 31–37. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2017.03.008>
- Susanto, T., Purwandari, R., & Wuryaningsih, E. W. (2016). Model Kesehatan Keselamatan Kerja Berbasis Agricultural Nursing : Studi Analisis Masalah Kesehatan Petani (Occupational Health Nursing Model-Based Agricultural Nursing : A Study Analyzes of Farmers Health Problem). *Jurnal Ners*, 11(1), 45–50. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.V11I12016.45-50>
- Susanto, T., Rasny, H., Susumaningrum, L. A., & Yunanto, R. A. (2019). Prevalence of

hypertension and predictive factors of self-efficacy among elderly people with hypertension in institutional-based rehabilitation in Indonesia. *Kontak*, 21(1), 14–21. <https://doi.org/10.32725/kont.2018.007>

Susanto, T., & Widayati, N. (2018). Quality of life of elderly tobacco farmers in the perspective of agricultural nursing: a qualitative study. *Emerald Publishing Limited*, 22(3). Retrieved from <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/WWOP-01-2018-0002/full/html>

Wicaksana, A. L., & Wang, S. (2018). Psychometric Testing of the Indonesian Version of Dietary Sodium Restriction Questionnaire Among Patients with Hypertension Asian Nursing Research Psychometric Testing of the Indonesian Version of Dietary Sodium Restriction Questionnaire Among Patients with Hypertension. *Asian Nursing Research*, 12(4), 279–285. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.10.005>

World Health Organization. (2018). Global Health Observatory (GHO) data Raised Blood Pressure. Retrieved May 15, 2020, from https://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en/

