

## HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN HIPERTENSI DIPUSKESMAS KARANG MULYA KOTAWARINGIN BARAT 2022 - 2023

Najwa Mutiara Rochim<sup>1</sup>, Lydia Tantoso<sup>2\*</sup>

Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara<sup>1</sup>, Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara<sup>2</sup>

\*Corresponding Author : najwa.405210127@fk.untar.ac.id

### ABSTRAK

Status gizi merupakan salah satu faktor risiko yang berperan dalam metabolisme tubuh dan perubahan tekanan darah. pada penelitian ini dapat direkomendasikan dari pengukuran lingkaran perut dan indeks massa tubuh. Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi dan merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi. Beberapa faktor risiko yang diduga berperan dalam terjadinya hipertensi antara lain : pola makan, status gizi, jenis kelamin dan aktifitas fisik. Menurut WHO, pada tahun 2015 didapatkan prevalensi individu dengan hipertensi sekitar 1,3 miliar, sebagian besar peningkatan terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah seperti dinegara Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) berbeda dengan negara maju seperti Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%). Berdasarkan penjelasan ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai status gizi dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Karang Mulya Kotawaringin Barat. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, dengan mengumpulkan data rekam medis dengan teknik non random sampling sejumlah 145 responden. Hasil analisis dengan *chi-square* menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara status gizi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Karang Mulya Kotawaringin Barat ( $p = 0,589$ ). Pada penelitian ini menyarankan kepada pembaca agar lebih menjaga kesehatan tubuh dan mematuhi anjuran untuk menghindari segala hal yang dapat meningkatkan tekanan darah atau biasa disebut dengan hipertensi.

**Kata kunci** : hipertensi, IMT, status gizi

### ABSTRACT

*Nutritional status is a risk factor that plays a role in body metabolism and changes in blood pressure. In this study, it can be recommended to measure abdominal circumference and body mass index. Hypertension is a health problem that often occurs and is one of the highest causes of death. According to WHO, in 2015 the prevalence of individuals with hypertension was found to be around 1.3 billion, most of the increase occurred in low-income countries such as African countries which have the highest prevalence of hypertension (27%) in contrast to developed countries such as America which has the lowest prevalence of hypertension (18 %). Based on this explanation, the author is interested in conducting research on nutritional status and the incidence of hypertension. This study aims to determine the relationship between nutritional status and the incidence of hypertension at the Karang Mulya Health Center, West Kotawaringin. This research is observational analytic with a cross sectional approach, by collecting medical record data using a non-random sampling technique for a total of 145 respondents. The results of chi-square analysis stated that there was no statistically significant relationship between nutritional status and the incidence of hypertension at the Karang Mulya Community Health Center, West Kotawaringin ( $p = 0.589$ ). This research advises readers to take better care of their body's health and comply with recommendations to avoid anything that can increase blood pressure or what is commonly known as hypertension.*

**Keywords** : BMI, hypertension, nutritional status

### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah lebih tinggi yaitu tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari sama

dengan 90 mmHg. Pada penderita hipertensi umumnya tidak merasakan gejala, dapat bergejala apabila tekanan darahnya sangat tinggi dapat menyebabkan sakit kepala, nyeri dada, penglihatan kabur, mimisan, irama jantung yang tidak normal, sulit bernafas dll. Apabila orang dengan hipertensi tidak diobati dapat terkena penyakit seperti, penyakit ginjal, jantung dan stroke. Menurut WHO, pada tahun 2015 didapatkan prevalensi individu dengan hipertensi sekitar 1,3 miliar, sebagian besar peningkatan terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah seperti dinegara Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) berbeda dengan negara maju seperti Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%). Menurut Riskesdas tahun 2018 hipertensi di Indonesia perkiraan jumlah kasusnya yaitu sebesar 63.309.602 orang, dan angka kematiannya sebesar 427.218. Prevalensi hipertensi pada usia lebih dari sama dengan 18 tahun sebesar 34,1%, dilihat dari 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% terdiagnosis hipertensi karena tidak minum obat, serta 32,3% tidak rutin minum obat. dikalimantan selatan presentasinya sebesar 44,1% termasuk tertinggi dan di Papua sebesar 22,2% termasuk terendah.

Status gizi merupakan komponen yang terdiri dari beberapa masukan makanan terhadap kecukupan gizi bisa dilihat menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh), status gizi dikatakan baik apabila pola makan seimbang. Pengukuran IMT mencakup ukuran lemak tubuh berdasarkan tinggi badan dan berat badan, disederhanakan dengan rumus  $BB\ (kg) / TB\ (m)^2$ . Hasil dari pengukuran IMT akan disesuaikan dengan kategori yang telah ditetapkan kemenkes. Pengukuran lain yang dapat dilakukan selain IMT meliputi antropometri seperti Lingkar Perut.

Lingkar perut dilakukan untuk melihat status gizi pasien, contohnya pada pasien obesitas, pada perempuan lanjut usia sebagian besar memiliki masalah pada lingkar perut dimana pasien memiliki tubuh yang gemuk/obesitas. obesitas yaitu masalah pada metabolisme disebabkan karena ketidakseimbangan energi yang positif (*positive energy imbalance*), jika asupan kalori yang berlebih tidak sebanding dengan pembakaran kalori melewati aktivitas fisik dapat menyebabkan peningkatan berat badan. Obesitas pada perut atau biasa disebut obesitas sentral / abdominal merupakan faktor risiko terjadinya peningkatan tekanan darah dan kadar trigliserid yang menjadi faktor risiko penyakit kardiovaskular. Faktor risiko yang sering dijumpai pada pasien dengan hipertensi yaitu obesitas. Pada tahun 2014 prevalensi obesitas diseluruh dunia mencapai lebih dari 1.9 miliar populasi orang dewasa atau 18 tahun keatas dengan berat badan berlebih (WHO,2014). Diindonesia, prevalensi kejadian obesitas terus meningkat pada wanita sebesar 32,9% sedangkan pada laki-laki dewasa sebesar 19,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2014). Menurut penelitian Jullaman menjelaskan apabila penderita memiliki IMT dengan golongan obesitas memiliki risiko sebesar 1,64 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan IMT normal. Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 kejadian hipertensi yang meningkat diindonesia juga diikuti dengan meningkatnya proporsi penduduk Indonesia yang memiliki kelebihan berat badan atau obesitas.

Obesitas dan hipertensi memiliki hubungan yang sangat kompleks dan prevalensi hipertensi berhubungan dengan adanya peningkatan IMT oleh karena itu secara umum IMT dapat menentukan status gizi yang memiliki faktor risiko terhadap hipertensi. prevalensi kelebihan berat badan atau obesitas terus meningkat diseluruh dunia, obesitas merupakan faktor risiko yang dapat menetapkan penyakit kronis, contohnya hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Karang Mulya Kotawaringin Barat.

## METODE

Pada penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan design studi *Cross sectional* dilakukan di Puskesmas Karang Mulya Kotawaringin Barat pada bulan

Januari – Februari 2024. Populasi penelitian ditujukan pada pasien yang datang dan tercatat rekam medisnya di Puskesmas Karang Mulya Kotawaringin Barat tahun 2022 - 2023. Pengambilan sampel menggunakan metode “sampling non random” dengan jenis consecutive dimana semua sampel yang dapat memenuhi kriteria dapat dimasukkan pada penelitian sampai jumlah sampel terpenuhi dengan rumus uji hipotesis pada populasi dengan jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 145 sampel. Variable pada penelitian yaitu pada pasien hipertensi yang tercatat dalam rekam medis di Puskesmas Karang Mulya Kotawaringin Barat. Variable bebas pada penelitian ini yaitu status gizi berdasarkan hasil Indeks Massa Tubuh (IMT) ( $BB/TB^2$ ) dan lingkar perut. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan SPSS, dan data bivariate dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Sampel di Puskesmas Karang Mulya Kotawaringin Barat**

| No        | Variabel          | Deskripsi ( n = 145)       |
|-----------|-------------------|----------------------------|
| 1.        | Usia              | 57.92 (30;82) $\pm$ 11.364 |
| 2.        | Jenis Kelamin     |                            |
| -         | perempuan         | 115 (79,3%)                |
| -         | Laki-laki         | 30 (20,7%)                 |
| 3.        | Lingkar Perut     |                            |
| Perempuan |                   |                            |
| -         | Normal            | 28(19,3%)                  |
| -         | obesitas          | 87 (60,0%)                 |
| Laki-laki |                   |                            |
| -         | Normal            | 17 (11,7%)                 |
| -         | Obesitas          | 13 (9,0%)                  |
| 4.        | Status Hipertensi |                            |
| -         | Hipertensi        | 108 (74,5%)                |
| -         | Tidak hipertensi  | 37 (25,5%)                 |
| 5.        | IMT               |                            |
| -         | Underweight       | 11 (7,6%)                  |
| -         | Normal            | 54 (37,2%)                 |
| -         | Overweight        | 80 (55,2%)                 |

**Tabel 2. Hubungan Status Gizi dengan Hipertensi di Puskesmas Karang Mulya Kotawaringin Barat**

| Status Gizi | Hipertensi          |                           | Total<br>n (%) | p-Value |
|-------------|---------------------|---------------------------|----------------|---------|
|             | Hipertensi<br>n (%) | Tidak Hipertensi<br>n (%) |                |         |
| Underweight | 9 (6.2%)            | 2 (1.4 %)                 | 11 (7.6%)      | 0.589   |
| Normal      | 42 (29.0%)          | 12 (8.3 %)                | 54 (37.2%)     |         |
| Overweight  | 57 (39.3%)          | 23 (15.9 %)               | 80 (55.2%)     |         |
| Total       | 108 (74.5%)         | 37 (25.5%)                | 145 (100%)     |         |

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik didapatkan jumlah sampel 145 dan diperoleh rata – rata usia 57,92, untuk jenis kelamin didapatkan sampel perempuan sebanyak 115 (79,3%) dan laki – laki sebanyak 30 (20,7%) Untuk lingkar perut pada perempuan didapatkan sampel normal sebanyak 28 (19,3%) Dan obesitas sebanyak 87 (60,0%). Sedangkan, pada lingkar perut laki – laki didapatkan sampel normal sebanyak 17 (11,7%) Dan obesitas sebanyak 13 (9,0%) . Untuk status hipertensi didapatkan sampel dengan hipertensi sebanyak 108 (74,5%) dan tidak hipertensi 37 (25,5%). Pada penelitian ini didapatkan sampel yang memiliki status gizi underweight 11 (7,6%), normal 54 (37,2%) dan overweight 80 (55,2%).

Pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan statistik yang bermakna antara status gizi dengan kejadian hipertensi ( $p>0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini menunjukkan jenis kelamin pada pasien hipertensi. Pada penelitian ini didapatkan data responden berdasarkan jenis kelamin bahwa lebih banyak pasien dengan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 115 (79,3%) dan di ikuti dengan pasien laki-laki dengan jumlah 30(20,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rizky Anditino, dkk yang menyatakan prevalensi wanita lebih banyak dari pada laki-laki. Penelitian ini juga didukung dengan data dinas kesehatan Kalimantan Tengah yang menyatakan prevalensi hipertensi diprovinsi Kalimantan Tengah sebesar 34,47%, angka ini menunjukkan hipertensi diprovinsi Kalimantan tengah masih diatas rata rata nasional.

Menurut kajian Falah menyatakan bahwa wanita banyak yang terkena hipertensi karena pada wanita diusia 45 tahun dapat mengalami menopause dimana menopause mengakibatkan kadar esterogennya rendah yang dimana fungsi esterogen yaitu meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Jika pada wanita menopause tidak menjaga pola hidup dapat mengakibatkan terjadinya kadar HDL rendah dan LDL tinggi yang mengakibatkan atherosclerosis sehingga terjadi hipertensi / tekanan darah tinggi.

Hal ini tidak sejalan menurut kajian Peer dkk, yang menyatakan bahwa prevalensi ataupun risiko terjadinya hipertensi lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan karena perempuan lebih baik dalam mengontrol tekanan darah dan perempuan lebih mudah dalam memperbaiki gaya hidup.

Jenis kelamin sangat erat kaitannya dengan hipertensi. Pada laki-laki lebih sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir 30 an, sedangkan pada wanita lebih sering mengalami hipertensi setelah terjadinya menopause. Setelah menopause wanita lebih sering menderita hipertensi karena adanya produksi hormone esterogen yang menurun sehingga wanita kehilangan efek yang menguntungkan dalam menjaga tekanan darah. Prevalensi terjadinya hipertensi pada laki-laki dan wanita hamper sama, namun wanita terlindungi dari penyakit kardiovaskular sebelum menopause Karena dilindungi oleh hormone esterogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL).

Pada penelitian ini menunjukan lingkaran perut pasien di Puskesmas Karang Mulya Kotawaringin Barat. Pada penelitian ini didapatkan data yang menunjukan pada jenis kelamin perempuan di dapatkan lingkaran perut yang menunjukan hasil lemak perut normal sejumlah 28 (19,3 %) dan lemak perut berlebih atau obese sejumlah 87 (60,0%) dan pada laki-laki di dapatkan lingkaran perut yang menunjukan lemak perut normal sejumlah 11 (17,7%) dan lemak perut berlebih atau obese sejumlah 13 (9,0%). Hal ini sejalan dengan kajian Wiardani, dkk yang menyatakan bahwa massa lemak pada perempuan lebih banyak jika dibandingkan dengan laki-laki dan massa otot pada perempuan lebih sedikit jika dibandingkan dengan laki-laki karena otot adalah organ yang aktif dalam pembakaran kalori.

Menurut kajian Soetiarto, dkk pada penelitiannya rata-rata lingkaran perut baik pada jenis kelamin laki-laki atau perempuan tergolong sama dan keduanya berisiko mengalami obesitas abdominal yang dapat menyebabkan meningkatnya risiko terhadap berbagai penyakit.

Lingkar perut dapat menjadi salah satu bentuk dari pengukuran antropometri untuk mengetahui apakah kondisi seseorang dalam obesitas sentral dengan mengetahui besarnya lingkaran perut. Faktor penyebab obesitas sentral bersifat multifactorial, diantaranya aktifitas fisik rendah, genetik, frekuensi konsumsi fast food, dll. Pada perempuan menyimpan lebih banyak lemak di tubuhnya dari pada pria. Sehingga pada masa pubertas terjadi perubahan hormone GnRH atau Gonadotropin releasing hormone) yang diproduksi oleh otak dan meningkatkan fungsi organ tubuh selama masa pubertas sehingga tubuh memproduksi lebih

banyak lemak diperut. Asupan makanan meliputi asupan lemak dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan lingkaran perut. Lingkaran perut berhubungan dengan penyakit degeneratif seperti diabetes ataupun hipertensi dan sebagai penanda terhadap masalah kesehatan terutama yang berkaitan dengan kardiovaskular.

Pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan statistik yang bermakna antara status gizi dengan hipertensi ( $p = 0.589$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suli komalasari,dkk yang menyatakan bahwa tidak didapatkan adanya hubungan antara status gizi dengan hipertensi dengan  $p$ -value 0.530 ( $>0.05$ ). Hal ini berbeda dengan penelitian M. Zulfikar dimana pada penelitiannya didapatkan ( $p=0,004$ ) atau terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Narmada Lombok Barat yang menunjukkan sebagian besar responden mengalami status gizi lebih.

Kemendes RI menjelaskan bahwa kelebihan gizi biasanya berhubungan dengan gaya hidup dan pola konsumsi yang berlebihan sejak usia muda bahkan sejak anak-anak. Sehingga semakin bertambahnya usia, apabila proses metabolisme yang menurun tidak diimbangi dengan peningkatan aktivitas fisik atau penurunan jumlah makanan dapat mengakibatkan kalori yang berlebih dan akan berubah menjadi lemak yang akan menyebabkan kegemukan. Berat badan berlebih atau obesitas menjadi perhatian dikarenakan dapat memicu timbulnya penyakit degeneratif seperti hipertensi.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara hubungan status gizi dengan hipertensi dengan  $p$ -value 0,589.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Acelajado, M. C., Hughes, Z. H., Oparil, S., & Calhoun, D. A. (2019). Treatment of resistant and refractory hypertension. *Circulation Research*, 124(7), 1061-1070.
- Akbar, F., Nur, H., Humaerah, U. I., Keperawatan, A., Wonomulyo, Y., & Gatot Subroto, J. (2020). Karakteristik hipertensi pada lanjut usia di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *JWK*, 5(2), 2548-4702.
- Author unknown. (2023). Title unknown. Retrieved from file:///C:/Users/ASUS/Downloads/hal+23-30+Vol.1,+No.1+Januari+2023.pdf
- Bartz, D., Chitnis, T., & Kaiser, U. B. (2019). Clinical, laboratory, and radiologic characteristics of hypogonadotropic hypogonadism in men. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 104(11), 4879-4888. <https://doi.org/10.1210/jc.2019-01018>
- Bell, K., Twiggs, J., Olin, B. R., & Date, I. R. (2015). Hypertension: the silent killer: updated JNC-8 guideline recommendations. *Alabama Pharmacy Association*, 334, 4222.
- Hasan, A. (2018). Korelasi umur dan jenis kelamin dengan penyakit hipertensi di emergency center unit rumah sakit islam siti khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 9-16.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019: Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK. Retrieved from

- <https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Kulkarni, S., O'Farrell, I., Erasi, M., & Kochar, M. S. (1998). Stress and hypertension. *WMJ: Official Publication of the State Medical Society of Wisconsin*, 97(11), 34-38.
- López-Jaramillo, P., Molina, D. I., & Camacho, P. A. (2018). The role of diet, physical activity, and socioeconomic status in the control of hypertension in Colombia. *Journal of Hypertension*, 37(2), 371-379. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002224>
- Luthfiya, L., Pibriyanti, K., Nabawiyah, H., Fathimah, F., & Ummah, S. K. (2024). Factors affecting abdominal circumference in adolescent girls. *Amerta Nutrition*, 8(1).
- Mahajan, A., Taliun, D., Thurner, M., Robertson, N. R., Torres, J. M., & Rayner, N. W. (2018). Fine-mapping type 2 diabetes loci to single-variant resolution using high-density imputation and islet-specific epigenome maps. *Nature Genetics*, 50, 1505-1513. <https://doi.org/10.1038/s41588-018-0241-6>
- Messerli, F. H., Rimoldi, S. F., & Bangalore, S. (2018). The transition from hypertension to heart failure: Contemporary update. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 61(5-6), 386-394. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2018.07.005>
- Novitaningtyas, T., Puspawati, S. D., & Purwani, E. (2014). Hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan usia dan jenis kelamin beresiko dengan kejadian hipertensi di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1-6.
- Phillips, R. A. (2019). Hypertension: A clinical guide. In *Hypertension Primer: The Essentials of High Blood Pressure: Basic Science, Population Science, and Clinical Management* (pp. 18-25). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539859/>
- PRATAMA, A. B. (2022). Hubungan status gizi dengan derajat hipertensi di RSUD Dr. Abdul Moeloek Bandar Lampung.
- Rahman, S. (2018). Prevalence and risk factors of hypertension among the elderly in a selected rural area. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/352147115.pdf>
- Romania, S. Hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta-FIKES).
- Saleh, A., & Maruyama, H. (2021). Impact of hypertension on COVID-19 clinical outcomes. *Journal of Human Hypertension*, 35, 383-393. <https://doi.org/10.1038/s41371-020-00437-8>
- Septyaningrum, N., & Martini, S. (2014). Lingkar perut mempunyai hubungan paling kuat dengan kadar gula darah. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 48-51.
- Telaumbanua, R. A., & Tobing, A. N. L. (2022). Hubungan status gizi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa tengah di Puskesmas Medan Helvetia. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(6), 4415-4428.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., & Aronow, W. S. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19), e127-e248. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.006>
- World Health Organization. (n.d.). Hypertension. Retrieved from [https://www-who-int.translate.google/news-room/factsheets/detail/hypertension?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-who-int.translate.google/news-room/factsheets/detail/hypertension?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)