

## HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KOMBOS MANADO

Yanni Lontoh<sup>1</sup>, Sindi Sahentendi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado

E-mail coressponding author:  
yanni.lontoh@unpi.ac.id

### ABSTRAK

Kejadian hipertensi sangat dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, diantaranya pola makan yang tidak baik, tidak melakukan aktivitas fisik, tidak berolahraga secara teratur, serta adanya kebiasaan merokok. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Metode penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode Cross sectional, pemilihan sampel dengan purposive sampling. Sampel 45 responden, pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2018 di Puskesmas Kombos Kota Manado dengan pengisian kuesioner. Selanjutnya data yang telah terkumpul diolah menggunakan program computer dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan (95%) 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan pola makan didapat nilai signifikan ( $p$ ) = 0,037 dengan demikian  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Aktivitas fisik didapat nilai signifikan ( $p$ ) = 0,283 dengan demikian  $H_o$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Kebiasaan merokok didapat nilai signifikan ( $p$ ) = 0,002 dengan demikian  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Kesimpulan : gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Saran yang dapat diberikan adalah bagi penderita penyakit hipertensi untuk selalu mengontrol tekanan darah dan menghindari faktor faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi.

**Kata kunci :** Gaya hidup, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok.

### ABSTRACT

*Incidence of hypertension is greatly influenced by an unhealthy lifestyle. There are some things that cause the occurrence of hypertension, such as eating patterns that are not good, not doing physical activity, not exercising regularly and the habit of smoking. The purpose of this study was to determine the relationship of lifestyle with the incidence of hypertension. This research method is implemented by using cross sectional method, sample selection with purposive sampling. Sample 45 respondents, data collection was done in May to June 2018 at Kombos Health Center Manado City by filling out questionnaires. Then the data that has been collected is processed using computer program using chi-square test with significance level (95%) 0,05. The result of this study showed the pattern of eating obtained value ( $p$ ) = 0.037 hence  $H_a$  accepted and  $H_o$  rejected. Physical activity got significant value ( $p$ ) = 0.283 hence  $H_o$  accepted and  $H_a$  rejected. the habit of smoking got significant value ( $p$ ) = 0.002 hence  $H_a$  accepted and  $H_o$  rejected. Conclusion: lifestyle greatly affects the occurrence of hypertension disease. Advice that can be given is for people with hypertension disease to always control blood pressure avoid factors – factors that can cause occurrence of hypertension disease.*

**Keywords :** Lifestyle, dietary habit, physical activity, smoking habit

## PENDAHULUAN

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi dikarenakan gaya hidup menggambarkan pola perilaku sehari-hari yang mengarah pada upaya memelihara kondisi fisik, mental dan social yang meliputi kebiasaan tidur, mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, merokok atau bahkan minum-minuman beralkohol (Lisnawati, 2011).

Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam kesehatan masyarakat Indonesia maupun dunia. Diperkirakan sekitar 80% peningkatan kasus hipertensi terutama terjadi dinegara berkembang pada tahun 2025 dari jumlah total 639 juta kasus di tahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1.15 miliar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan penambahan penduduk saat ini (Ardiansyah, 2012).

WHO (*World Health Organization*) 2013, hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistole  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastole  $\geq 90$  mmHg. Berdasarkan data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau dengan prevalensi 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29, 2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang (WHO, 2013).

Prevalensi Hipertensi Nasional berdasarkan Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 sebesar 25,8%, tertinggi di Kepulauan Bangka Belitung (30,9%), sedangkan terendah di Papua sebesar (16,8%). Berdasarkan data tersebut dari 25,8% orang yang mengalami hipertensi hanya 1/3 yang terdiagnosis, sisanya 2/3 tidak terdiagnosis. Data menunjukkan hanya 0,7% orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari menderita hipertensi ataupun mendapatkan pengobatan (Depkes, 2017). Pada tahun 2012 penderita hipertensi di Sulawesi Utara mencapai 33.962 kasus (Dinkes Provinsi Sulut, 2013). Di Sulawesi utara prevalensi hipertensi berdasarkan Riskesdas tahun 2013 sebesar 28%. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif.

Dengan bertambahnya usia, maka tekanan darah juga akan meningkat yang disebabkan beberapa perubahan fisiologis. Semakin meningkatnya usia maka lebih

beresiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik sedangkan diastolik meningkat hanya sampai usia 55 tahun (Nurrahmani, 2011).

Faktor usia juga dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang, semakin bertambahnya usia seseorang terutama yang mendekati usia lanjut ataupun yang sudah lansia mereka kurang melakukan olahraga karena sudah tidak mampu melakukan banyak aktifitas setiap hari karena kondisi fisik yang sudah tidak memungkinkan. Dikalangan usia lanjut juga banyak didapati kebiasaan merokok yang sudah berlangsung sejak lama ini berarti juga merupakan salah satu faktor pemicu hipertensi (Suoth, 2014).

Namun dikalangan dengan usia dewasa muda juga tidak menutup kemungkinan mengalami hipertensi ini disebabkan karena gaya hidup mereka yang tidak sehat seperti sering mengkonsumsi *junk food* dan makanan instant yang mengandung garam natrium berlebih. Seperti diketahui bahwa pola makan yang seperti inilah yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Seorang laki – laki dikalangan usia muda juga banyak yang sudah mulai mempunyai kebiasaan merokok, kebiasaan inilah yang dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi. Laki – laki atau perempuan sama – sama memiliki kemungkinan mengalami hipertensi. Namun laki – laki lebih beresiko mengalami hipertensi saat usia < 45 tahun dibandingkan wanita yang lebih beresiko mengalami hipertensi saat usia > 50 tahun (Presetyaningrum, 2014).

Gaya hidup modern yang mengagungkan sukses, kerja keras, dalam situasi penuh tekanan yang berkepanjangan merupakan hal paling umum tidak memperhatikan pola makan, serta kurang berolahraga dan berusaha mengatasi stresnya dengan merokok, dan minum alkohol, semua ini bisa menjadi penyebab meningkatnya resiko hipertensi (Muhammadun, 2010).

Data yang diperoleh peneliti dari Puskesmas Kombos Kota Manado dalam tiga bulan terakhir Januari-Maret 2018 dari pasien yang berkunjung berjumlah 1.691 terdapat 83 orang mengalami hipertensi. Dari hasil wawancara dengan 10 pasien hipertensi di Puskesmas Kombos Kota Manado sebagian besar mereka suka mengkonsumsi makanan cepat saji yang mengandung garam natrium berlebih serta makanan berlemak tinggi, mereka juga hanya melakukan aktivitas fisik seperti bekerja dan tidak pernah melakukan olahraga secara teratur, serta 4 diantaranya memiliki kebiasaan merokok dengan menghisap rokok lebih dari 10 batang perhari yang sudah sangat lama dan sulit untuk dihentikan. Dan wanita yang paling banyak menderita

hipertensi dengan tensi rata-rata dari seluruh responden yaitu 140/90 mmHg pada rentan usia 40-59 tahun.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional study* yaitu menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Bertujuan untuk memperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena atau variabel dependen dihubungkan dengan penyebab atau variabel independen (Siswanto, 2013).

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2018, penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Kombos Kota Manado. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Kombos yang menderita hipertensi berjumlah 83 penderita. Sampel penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kombos yang berjumlah 45. Dalam penelitian ini pengambilan besar sampel di tentukan dengan *proposive sampling*.

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat pengumpulan data *Sphygmomanometer*, Stetoskop dan kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu:

1. Kuesioner data demografi  
Digunakan untuk mengkaji responden yang meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan status pekerjaan.
2. Kuesioner gaya hidup  
Kuesioner gaya hidup meliputi pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok, sebanyak 15 pertanyaan dan penentuan jawaban menurut skala guttman, dimana untuk pertanyaan pada (pola makan dan kebiasaan merokok) setiap pertanyaan dijawab ya diberi skor 1 dan tidak diberi skor 2 dan untuk pertanyaan pada (aktivitas fisik) setiap jawaban ya diberi skor 2 dan tidak diberi skor 1.

Untuk penetapan kategori responden dilakukan berdasarkan nilai median, yaitu :

- a. Pola makan

skor terendah x jumlah pertanyaan :  $1 \times 5 = 5$  , skor tertinggi x jumlah pertanyaan :  $2 \times 5 = 10$ , Nilai median diperoleh adalah  $(5 + 10) : 2 = 7,5$   
 Dengan kategori penilaian responden dengan pola makan yang baik jika skor jawaban  $\geq$  nilai median (7,5) dan tidak baik jika skor jawaban  $<$  nilai median (7,5).

b. **Aktivitas fisik**

skor terendah x jumlah pertanyaan :  $1 \times 5 = 5$ , skor tertinggi x jumlah pertanyaan :  $2 \times 5 = 10$ , Nilai median diperoleh adalah  $(5 + 10) : 2 = 7,5$   
 Dengan kategori penilaian responden dengan aktivitas fisik yang cukup jika skor jawaban  $\geq$  nilai median (7,5) dan kurang melakukan aktivitas fisik jika skor jawaban  $<$  nilai median (7,5).

c. **Kebiasaan merokok**

skor terendah x jumlah pertanyaan :  $1 \times 5 = 5$ , skor tertinggi x jumlah pertanyaan :  $2 \times 5 = 10$ , Nilai median diperoleh adalah  $(5 + 10) : 2 = 7,5$   
 Dengan kategori penilaian responden yang merokok jika skor jawaban  $\geq$  nilai median (7,5) dan responden yang tidak merokok jika skor jawaban  $<$  nilai median (7,5).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	22	48.9
Perempuan	23	51.1
Total	45	100.0

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat dilihat bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (48.9%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (51.1%).

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
30-39	8	17.8
40-49	17	37.8
50-59	16	35.6
> 60	4	8.9
Total	45	100.0

Berdasarkan Tabel 5.4 dapat dilihat bahwa responden yang berusia 30-39 tahun sebanyak 8 orang (17.8%), usia 40-49 tahun sebanyak 17 orang (37.8%), usia 50-59 tahun sebanyak 16 orang (35.6%), dan usia di atas 60 tahun sebanyak 4 orang (8.9%).

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	5	11.1
SMP	13	28.9
SMA	21	46.7
S1	6	13.3
Total	45	100.0

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA sebanyak 21 orang (46.7%), SMP sebanyak 13 orang (28.9%), S1 sebanyak 6 orang (13,3%) dan tingkat pendidikan paling sedikit yaitu SD sebanyak 5 orang (11.1%).

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	18	40.0
BURUH	7	15.6
SWASTA	8	17.8
WIRASWASTA	6	13.3
PNS	6	13.3
Total	45	100.0

Pada Tabel 5.6 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pekerjaan buruh sebanyak 7 orang (15.6%), swasta sebanyak 8 orang (17.8%), sebagai wiraswasta dan PNS masing-masing sebanyak 6 orang (13.3%) dan terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (40.0%).

## Variabel Yang Diteliti

Tabel 5.7. Distribusi frekuensi pola makan responden.

Pola Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	8,9
Tidak baik	41	91,1
Total	45	100

Tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa dari hasil distribusi frekuensi gaya hidup responden dengan pola makan yang baik berjumlah 4 orang (8,9%) dan responden dengan pola makan yang tidak baik berjumlah 41 orang (91,9%). Dari hasil ini, pola makan responden yang baik dan tidak, memiliki persentase yang jauh berbeda dimana

paling banyak responden dengan pola makan yang tidak baik yaitu berjumlah 41 orang dari 45 responden yang diteliti.

Tabel 5.8. Distribusi frekuensi aktivitas fisik responden.

Aktivitas Fisik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	16	35,6
Kurang	29	64,4
Total	45	100

Tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa responden dengan gaya hidup yang melakukan aktivitas fisik cukup setiap hari berjumlah 16 orang (35,6%) dan responden yang kurang melakukan aktivitas fisik setiap hari berjumlah 29 orang (64,4%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa responden yang kurang melakukan aktivitas fisik yang memiliki persentase terbanyak yaitu 64,4% .

Tabel 5.9. Distribusi frekuensi kebiasaan merokok responden.

Kebiasaan Merokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	8	17,8
Tidak	37	82,2
Total	45	100

Tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa responden dengan gaya hidup yang mempunyai kebiasaan merokok berjumlah 8 orang (17,8%) dan responden yang tidak mempunyai kebiasaan merokok berjumlah 37 orang (82,2%). Dari hasil ini dapat dilihat bahwa lebih banyak responden yang tidak mempunyai kebiasaan merokok yaitu berjumlah 37 orang dari 45 responden.

Tabel 5.10. Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian hipertensi pada responden.

Kejadian Hipertensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Grade I	43	95,6
Grade II	2	4,4
Total	45	100

Berdasarkan hasil penelitian tentang kejadian hipertensi yang tertera pada Tabel 5.10 diatas menjelaskan bahwa dari total responden yang berjumlah 45 orang, responden yang menderita hipertensi grade I berjumlah 43 orang (95,6%) dan responden yang menderita hipertensi garde II berjumlah 2 orang (4,4%). Dengan demikian persentase terbanyak adalah responden yang menderita hipertensi ringan yaitu 95,6%.

### Analisis Bivariat

Analisis data bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel dengan menggunakan uji statistik, yang akan digunakan adalah uji *chi square*. analisa data yang dikumpulkan diolah dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS (*Statistical Program for Social Science*), untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel, dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai ( $\alpha$ ) : 0,05, jika nilai signifikan (p) lebih kecil dari  $\alpha$  maka dikatakan hasil penelitian diterima, dan jika nilai signifikan (p) lebih besar dari  $\alpha$  maka dikatakan hasil penelitian ditolak. Penilaian angka korelasi menentukan kuat dan lemahnya hubungan variabel yaitu: (Sarwono J, 2011).

Korelasi sangat lemah : 0 – 0,25

Korelasi cukup : 0,25 – 0,5,

Korelasi kuat : 0,5 – 0,75,

Korelasi sangat kuat : 0,75 – 1

Tabel 5.11. Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas kombos kota manado.

Pola Makan	Kejadian Hipertensi				Total		<i>P Value</i>
	Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	3	7,0	1	50,0	4	8,9	0,037
Tidak Baik	40	72,7	1	50,0	41	91,1	
Total	43	100	2	100	45	100	

*Koefisien korelasi spearman rho (r) = 0,312*

Tabel 5.11 diatas menunjukkan bahwa responden dengan gaya hidup yang mempunyai pola makan yang baik dan ditemukan menderita hipertensi grade I berjumlah 3 orang (7,0%) dan menderita hipertensi grade II berjumlah 1 orang (50,0%). Sedangkan responden dengan gaya hidup yang mempunyai pola makan tidak baik dan ditemukan menderita hipertensi grade I sebanyak 40 orang (72,7%) dan menderita hipertensi grade II sebanyak 1 orang (50,0%).

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ternyata diperoleh hasil bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup : pola makan dengan kejadian

hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kombos Kota Manado ini terlihat pada nilai  $P = 0,037$  yaitu lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Selanjutnya nilai koefisien korelasi *spearman rho* ( $r$ ) sebesar 0,312 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi yaitu cukup.

Tabel 5.12. Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas kombos kota manado.

Aktivitas Fisik	Kejadian Hipertensi						<i>P Value</i>
	Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		Total		
	n	%	n	%	n	%	
	Cukup	16	37,2	0	0	16	
Kurang	27	62,8	2	100	29	64,4	
Total	43	100	2	100	45	100	

*Koefisien korelasi spearman rho* ( $r$ ) = 0,160

Berdasarkan Tabel 5.12 dijelaskan bahwa responden dengan gaya hidup melakukan aktivitas fisik yang cukup setiap hari dan ditemukan menderita hipertensi grade I sebanyak 16 orang (37,2%). Sedangkan responden dengan gaya hidup yang kurang melakukan aktivitas fisik setiap hari ditemukan menderita hipertensi grade I sebanyak 27 orang (62,8%) dan yang menderita hipertensi grade II sebanyak 2 orang (100%).

Hasil uji *Chi-square* dengan nilai kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05 didapatkan nilai signifikan ( $p$ ) = 0,283 yang lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  dengan demikian maka dapat dikatakan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup : aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kombos Kota Manado. Selanjutnya nilai koefisien korelasi *spearman rho* ( $r$ ) sebesar 0,160 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi lemah.

Tabel 5.13. Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas kombos kota manado.

Kebiasaan Merokok	Kejadian Hipertensi						<i>P Value</i>
	Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		Total		
	n	%	n	%	N	%	

Ya	6	14,0	2	100	8	17,8	0,002
Tidak	37	86,0	0	0	37	82,2	
Total	43	100	2	100	45	100	

Koefisien korelasi *spearman rho* ( $r$ ) = 0,464

Berdasarkan Tabel 5.13 dijelaskan bahwa responden dengan gaya hidup yang mempunyai kebiasaan merokok dan ditemukan menderita hipertensi grade I sebanyak 6 orang (14,0%) dan yang menderita hipertensi grade II sebanyak 2 orang (100%). Responden dengan gaya hidup yang tidak mempunyai kebiasaan merokok dan ditemukan menderita hipertensi grade I sebanyak 37 orang (86,0).

Berdasarkan hasil dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ternyata diperoleh hasil bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kombos Kota Manado ini terlihat pada nilai  $P = 0,002$  yaitu lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Selanjutnya nilai koefisien korelasi *spearman rho* ( $r$ ) sebesar 0,464 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi yaitu cukup kuat.

Meskipun ditemukan hanya ada beberapa responden yang memiliki kebiasaan merokok namun hal ini berpengaruh menyebabkan hipertensi terutama dilihat dari konsumsi rokok dalam waktu yang lama. Dari hasil penelitian dengan pengisian kuesioner didapatkan seluruh responden yang mempunyai kebiasaan merokok mengkonsumsi rokok lebih dari > 10 batang per hari dan kebiasaan ini sudah berlangsung lama yang sulit untuk dihentikan. Konsep ini mengandung pengertian bahwa semakin banyak kadar zat-zat beracun yang disebabkan oleh rokok tersebut maka semakin besar juga hipertensi terjadi.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan pasien hipertensi di Puskesmas Kombos Kota Manado sebagian besar tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di Puskesmas Kombos Kota Manado kurang melakukan aktivitas fisik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil pasien hipertensi yang berjenis kelamin laki-laki di Puskesmas Kombos Kota Manado mempunyai kebiasaan merokok. Terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kombos Kota Manado.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alfian, Y, dkk. 2015. Hubungan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada pengunjung Puskesmas Dalam Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan*, Vol.6, No.1. Diakses 25 April 2018.
- 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. Di akses 25 April 2018.
- Anggara dan Prayitno. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol.5, No.1.
- Anonim, 2012. Hipertensi. *Silent Killer*.
- Anwar, H. 2014. Hubungan Gaya Hidup dengan Prevalensi Hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng. *Jf Fik UINAM*, Vol.3, No.1. Diakses 25 April 2018
- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Corwin, Elizabeth. 2011. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Darma, Y, Hamzah, T. 2014. Hubungan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Vol.5, No.5. Diakses 25 April 2018.
- Kemenkes. 2017. Sebagian Besar Penderita Hipertensi tidak Menyadarinya, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.
- Dinkes Provinsi Sulut . 2013. *Profil Penyakit Hipertensi*.
- Garnadi, Y. 2012. *Hidup nyaman dengan hipertensi*. Agromedia pustaka, Jakarta.
- Junaedi, E, dan Yulianti, S. dkk. 2013. *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*, ed 1 Fmedia. Jakarta.
- Karyadi, E. 2012. *Merokok dan Kesehatan*. Intisari Mediatama, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
- Lingga, 2012. *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. Agro Media. Jakarta
- Lisnawati, L. 2011. *Generasi Sehat*, Trans Info Media, Jakarta.

- Mahmuda, S, Taufik, M. 2015. Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Kelurahan Sawangan Baru. *Biomedik*, Vol.7, No.2. Diakses 25 April 2018
- Marliani L, Tantan, S. 2011. *100 Questions and Answer Hipertensi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Muhammadun, AS. 2010. "*Hidup Bersama Hipertensi Seringai Darah Tinggi Sang Pembunuh Sekejap*". Yogyakarta: In-Book.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta. h. 37-38.
- Nurrrahmani, 2011. *STOP! Hipertensi*. Yogyakarta. Familia.
- Organization WH. 2013. *A global brief on Hypertension: silent killer, global public health Crises (world Health Day)*. Geneva: WHO.2013.
- Prasetyaningrum, 2014. *Hipertensi bukan untuk ditakuti*, Fmedia Imprint Agro Media Pustaka, Jakarta.
- Ramayulis, R. 2010. *Menu dan resep untuk penderita hipertensi*, Penebar Plus, Jakarta.
- Ridwan Dan Nurwanti. 2014. Gaya Hidup dan Hipertensi pada lansia di Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta. *JNKI*, Vol.2, No.2. Diakses 25 April 2018.
- Riskesdas. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, Jakarta.
- Robins. 2011. *Buku Ajar Patologi*. Edisi 7. Volume 2. Jakarta: Buku Kedokteran. EGC; 379.3.
- Rohaendi. 2012. *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia pustaka utama.
- Romauli. 2016. Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi di RSUD dr.H Kumpalan Pane Tebing Tinggi. *Jurnal Ilmiah Simantek*, Vol.1, No.2. Diakses 25 April 2018.
- Rosta, J. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah Geriatri di Panti Werdha Surakarta*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Shanty, M. 2011. *Penyakit yang Diam-diam Mematikan*. Yogyakarta: Javalitera.
- Suoth, M, Bidjuni, H, Malara. 2014. Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, Vol.2, No.1. Diakses 25 April 2018.

- Susilo,Y, Wulandari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: PenerbitAndi.
- Syahri, Ainun. 2013. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Mahasiswa Di Lingkup Kesehatan Universitas Hasanuddin. Diakses 25 April 2018.
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Graha Ilmu:Yogyakarta.
- Yunita. 2014. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol.5, No.5. Diakses 25 April 2018.
- Weber, dkk. 2014. *Clinical Practice Guidelines for the Management of Hypertension in the Community: A Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension. ASH Paper*.