

# HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN PREVALENSI HIPERTENSI DI PUSKESMAS KASSI-KASSI KABUPATEN BANTAENG TAHUN 2014

Muh. Anwar Hafid

Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

## ABSTRAK

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg. Penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, diantaranya mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, tidak melakukan aktivitas fisik dan berolahraga secara teratur, tidak dapat mengendalikan stress dan adanya kebiasaan merokok. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan prevalensi hipertensi. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Cara penarikan sampel dengan menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Adapun instrument penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikan ( $\alpha=0,05$ ).

Hasil penelitian menunjukkan pola makan didapat nilai signifikan ( $p$ )=0.014, dengan demikian  $H_a$  diterima. Merokok didapat nilai signifikan ( $p$ )=1.000, dengan demikian  $H_0$  diterima. Aktivitas fisik didapat nilai signifikan ( $p$ )=0.029, dengan demikian  $H_a$  diterima. Berdasarkan hasil penelitian, maka perlu diadakan penyuluhan tentang hipertensi dan hubungan gaya hidup dengan hipertensi agar masyarakat dapat tahu cara penanggulangan hipertensi dan mengetahui bahwa gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan terjadinya hipertensi

**Kata Kunci** : Hipertensi, Gaya Hidup

## PENDAHULUAN

Kesehatan memang bukanlah segala-galanya dalam hidup ini, tetapi menjalani hidup tanpa kesehatan akan membuat segalanya kurang berarti. Tanpa kesehatan yang optimal semuanya akan menjadi tidak bermakna. Setiap orang dalam hidupnya, pastilah mendambakan hidup sehat. (Suiraoaka, 2012)

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Heri Triwibowo tentang Hubungan Gaya Hidup (Life Style) dengan Terjadinya

Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Poli Umum Puskesmas Mojoagung Kecamatan Mojoagung mengatakan bahwa gaya hidup penderita hipertensi sebagian besar responden bergaya hidup tidak sehat sebanyak 21 orang (72%), terjadinya hipertensi pada penderita hipertensi sebagian besar responden mengalami hipertensi stage I sebanyak 12 orang (41%) dan pada penelitian ini dikatakan bahwa ada hubungan gaya hidup dengan terjadinya

hipertensi pada penderita hipertensi, berdasarkan uji statistik Spearman Rho adalah  $p=0,001$ .

Dan dari data prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan 29,0% lebih rendah dari angka nasional. Menurut kabupaten, prevalensi hipertensi tertinggi adalah Soppeng (40,6%) dan Sidenreng Rappang (23,3%) serta kota Makassar (23,5%). (Mulyati & Syam, 2011)

Berdasarkan data dari medical record Puskesmas Kassi-Kassi Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng, jumlah kunjungan pasien hipertensi dari tahun ke tahun semakin meningkat. Dimana pada tahun 2011 sebanyak 40 orang dengan jumlah pasien laki-laki 22 orang dan perempuan 18 orang. Sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 124 orang dengan jumlah pasien laki-laki 77 orang dan perempuan 47 orang. Dan pada tahun 2013 sebanyak 173 orang dengan jumlah pasien laki-laki 118 orang dan perempuan 55 orang.

Tingginya kejadian hipertensi di tengah-tengah masyarakat perlu dikaji secara mendalam dan diketahui faktor-faktor yang mempengaruhinya. Hal ini akan berkontribusi positif bagi keperawatan komunitas dalam menggali dan mengetahui fenomena perilaku masyarakat yang secara langsung berdampak pada meningkatnya kejadian hipertensi. Pentingnya kajian mengenai hipertensi ini, maka penulis tertarik untuk

melakukan penelitian tentang “Hubungan Gaya Hidup dengan Prevalensi Hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng”

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif dengan metode penelitian surveyanalitik yang menggunakan rancangan studyCross Sectional.

### **Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng, dalam kurun waktu Januari hingga Februari sebanyak 35 orang. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 30 orang dengan cara pengambilan sampel purposive sampling. Di mana system purposive sampling adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

Adapun Kriteria yang akan menjadi responden adalah:

- a. Kriteria Inklusi adalah :
  - 1) Menderita hipertensi
  - 2) Bersedia menjadi responden
- b. Kriteria Eksklusi adalah:

1) Tidak menderita penyakit sekunder (DM, Gagal ginjal)

### Cara Pengolahan Data

Pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini dikerjakan melalui suatu proses tahapan sebagai berikut: Editing, Coding, Tabulasi Data, Cleaning. Dan Analisa Data adalah :

#### 1. Analisa Univariat

Untuk mendapatkan gambaran dari tiap-tiap variabel yang diteliti, yang kemudian akan mendapatkan gambaran dari variabel pola makan, variabel merokok dan variabel aktivitas fisik.

#### 2. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui hubungan tiap variabel independen dengan variable dependen dengan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan < 0,05, dilakukan uji statistik dengan menggunakan program SPSS.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng pada Mei-Juni 2014. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Pada penelitian ini membahas tentang Hubungan Gaya Hidup dengan Prevalensi Hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng Tahun 2014.

Adapun hasil penelitian ini yang telah dilakukan dapat dilihat pada uraian sebagai berikut

#### 1. Deskriptif karakteristik responden

Tabel V.1 Distribusi Responden berdasarkan Umur di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng

Umur	Frekuensi	Persen (%)
26-35	5	16.6
36-45	11	36.7
46-55	11	36.7
56-65	3	10.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Sumber data : Data primer 2014

Tabel V.2 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki-laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber Data primer 2014

#### 2. Analisa Univariat

Analisa Univariat, dilakukan untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, yaitu pola makan, merokok, aktivitas fisik, dan status pasien di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng tahun 2014.

Tabel V.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pola makan di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng

Pola Makan	Frekuensi	Persen (%)
Sehat	3	10
Tidak Sehat	27	90
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2014

Tabel V.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan aktivitas merokok di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng

Aktivitas Merokok	Frekuensi	Persen (%)
Ya	10	33.3
Tidak	20	66.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer 2014

### 3. Analisa Bivariat

Tabel V.6 Hubungan Pola Makan dengan Prevalensi Hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng

Pola Makan	Hipertensi		Total
	Ringan	Sedang+Berat	
Sehat	3 10%	0 0%	3 10%
Tidak Sehat	5 16.7%	22 73.3%	27 90%
<b>Total</b>	<b>8 26.7%</b>	<b>22 73.3%</b>	<b>30 100%</b>

Sumber: Data Primer 2014

Tabel V.6 menunjukkan hubungan pola makan dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng Tahun 2014. Dari 30 orang (100%), terdapat responden yang dikategorikan pola makan tidak sehat dengan hipertensi ringan berjumlah 5 orang (16.7%) dan dengan hipertensi sedang dan berat berjumlah 22 orang (73.3%). Sedangkan responden yang dikategorikan pola makan sehat dengan hipertensi ringan berjumlah 3 orang (10%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian Chi-square diperoleh p value = 0,014.

Tabel V.7 Hubungan Merokok dengan Prevalensi Hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng

Merokok	Hipertensi		Total	Nilai (p)
	Ringan	Sedang+Berat		
Ya	3 10%	7 23.3%	10 33.3%	1.000
Tidak	5 16.7%	15 50.0%	20 66.7%	
<b>Total</b>	<b>8 26.7%</b>	<b>22 73.3%</b>	<b>30 100%</b>	

Sumber: Data Primer 2014

Tabel V.7 menunjukkan hubungan merokok dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng Tahun 2014. Dari 30 orang (100%), terdapat responden yang merokok dengan hipertensi ringan berjumlah 3 orang (10%) dan dengan hipertensi sedang+berat berjumlah 7 orang (23.3%). Sedangkan responden yang tidak merokok dengan hipertensi

ringan berjumlah 5 orang (16.7%) dan dengan hipertensi sedang+berat berjumlah 15 orang (50.0%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian Chi-square diperoleh p value = 1.000.

Tabel V.8 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Prevalensi Hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng

Aktivitas Fisik	Hipertensi		Total	Nilai (p)
	Ringan	Sedang+Berat		
Baik	0	6	6	0.02
	0%	20%	20%	
Kurang Baik	8	16	24	9
	26.7%	53.3%	80%	
<b>Total</b>	8	22	30	
	26.7%	73.3%	100%	

Sumber: Data Primer 2014

Tabel V.8 menunjukkan hubungan aktivitas fisik dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng Tahun 2014. Dari 30 orang (100%), terdapat responden yang dikategorikan aktivitas fisik kurang baik dengan hipertensi ringan berjumlah 8 orang (26.7%) dan dengan hipertensi sedang+berat berjumlah 16 orang (53.3%). Sedangkan responden yang dikategorikan aktivitas fisik baik dengan hipertensi sedang+berat berjumlah 6 orang (20%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian Chi-square diperoleh p value = 0,029.

#### Hubungan Pola Makan Dengan Prevalensi Hipertensi

Dari hasil penelitian di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng 2014,

menunjukkan dari 30 orang (100%), terdapat responden yang dikategorikan pola makan tidak sehat dengan hipertensi ringan berjumlah 5 orang (16.7%) dan dengan hipertensi sedang+berat berjumlah 22 orang (73.3%). Sedangkan responden yang dikategorikan pola makan sehat dengan hipertensi ringan berjumlah 3 orang (10%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian Chi-square diperoleh p value = 0,014.  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak nilai  $p = 0,014 < \alpha = 0,05$  sehingga terbukti ada hubungan pola makan dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng Tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Meylen Suoth, Hendro Bidjuni dan Reginus T Malara (2014) mengatakan bahwa gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Adapun gaya hidup yang menjadi variable dalam penelitian ini yaitu konsumsi makanan, merokok, stress dan aktivitas fisik. Dengan hasil penelitian menunjukkan konsumsi makanan didapat nilai signifikan p value = 0.004 berdasarkan uji statistic Spearman Rho dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0.05$ .

Tingginya tekanan darah tersebut salah satu yang bisa mempengaruhinya adalah pengaturan makan penderita hipertensi. seperti yang diketahui, bahwa garam atau NaCl sangat penting bagi system regulasi air di dalam tubuh,

khususnya dalam proses difusi dan osmosis. Namun natrium dalam jumlah berlebih dapat menahan air, sehingga meningkatkan jumlah volume arah.Jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah dan tekanan darah menjadi naik. (Astawan M, 2009)

Jika dibandingkan dengan kebiasaan sehari-hari, penggunaan garam jauh dari jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Ini disebabkan karena kurangnya control dari masyarakat untuk mengkonsumsi garam dalam makanannya. Hampir semua masyarakat dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi tidak memperhatikan kandungan garam yang ada dalam makanan tetapi memilih berdasarkan kesukaan dan selera masing-masing.

Sama halnya dengan makanan siap saji yang selama ini juga sudah menjadi bagian dari menu makanan sehari-hari Contohnya makanan yang paling banyak ditemukan adalah mi instan.Selain murah, rasanya juga enak dan mudah untuk disajikan.Akan tetapi yang perlu diketahui adalah kandungan garam dalam mi instan yang selama ini bagi sebagian orang sudah menjadi makanan pokok sehari-harinya.Dalam satu kemasan mi instan terkandung kurang lebih 1300-1500 mg garam yang berasal dari bumbu dan pengawet yang terdapat di dalamnya.

Tingginya pola makan yang tidak sehat disebabkan karena kurangnya

kesadaran penderita untuk menjalankan gaya hidup yang sehat. Banyaknya penyediaan makanan siap saji, makanan tinggi garam dan minuman kemasan dan beralkohol di era globalisasi sekarang ini menyebabkan kebanyakan orang untuk lebih memilih makanan instan dan pastinya terasa lebih nikmat untuk dikonsumsi tanpa memperhatikan resiko timbulnya penyakit.Penggunaan makanan dan minuman instan ini juga sangat banyak ditemukan pada masyarakat yang sibuk bekerja tiap harinya.

#### Hubungan Merokok Dengan Prevalensi Hipertensi

Dari hasil penelitian di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng 2014, dari 30 orang (100%), terdapat responden yang merokok dengan hipertensi ringan berjumlah 3 orang (10%) dan dengan hipertensi sedang+berat berjumlah 7 orang (23.3%). Sedangkan responden yang tidak merokok dengan hipertensi ringan berjumlah 5 orang (16.7%) dan dengan hipertensi sedang+berat berjumlah 15 orang (50.0%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian Chi-square diperoleh p value = 1.000.  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, nilai  $p = 1.000 > \alpha = 0,05$  sehingga terbukti tidak ada hubungan merokok dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng Tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh

Meylen Suoth, Hendro Bidjuni dan Reginus T Malara (2014) mengatakan bahwa gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Adapun gaya hidup yang menjadi variable dalam penelitian ini yaitu konsumsi makanan, merokok, stress dan aktivitas fisik. Dengan hasil penelitian menunjukkan merokok didapat nilai signifikan p value = 0.447 berdasarkan uji statistic Spearman Rho dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0.05$ .

Menurut ilmu kedokteran, rokok mengandung lebih kurang 4000 bahan kimia, diantaranya nikotin, tar, karbon monoksida dan hydrogen sianida. Salah satu kandungan rokok yang sangat mempengaruhi tekanan darah adalah nikotin. Efek nikotin menyebabkan perangsangan terhadap hormon katekolamin (adrenalin) yang bersifat memacu jantung dan tekanan darah. Jantung tidak diberikan kesempatan istirahat dan tekanan darah akan semakin meninggi, berakibat timbulnya hipertensi.

Nikotin mengaktifkan trombosit dengan akibat timbulnya adhesi trombo (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah. Nikotin, CO dan bahan lainnya dalam asap rokok terbukti merusak dinding endotel (dinding dalam pembuluh darah), dan mempermudah penggumpalan darah. Akibat penggumpalan (trombosit) akan merusak pembuluh darah perifer. (Mangku Sitepoe, 1997)

Dengan menghisap sebatang rokok maka akan mempunyai pengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena gas CO yang dihasilkan oleh asap rokok dapat menyebabkan pembuluh darah "Kram" sehingga tekanan darah naik, dinding pembuluh darah menjadi robek. (Suparto, 2000)

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan merokok dengan prevalensi hipertensi ini disebabkan karena responden tidak dihomogenkan pada saat penelitian sehingga mempengaruhi hasil p value. Meskipun merokok merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi, namun masih ada faktor lain yang lebih berpengaruh dalam menyebabkan terjadinya hipertensi seperti umur, jenis kelamin, berat badan, pola makan, stress, genetik, obesitas, dll. Mempunyai kebiasaan merokok aktif tetapi memiliki keseimbangan nutrisi dan rutinitas berolahraga tetap terjaga dapat mencegah terjadinya hipertensi akibat merokok.

#### Hubungan Aktivitas Fisik Dan Prevalensi Hipertensi

Dari hasil penelitian di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng 2014, menunjukkan dari 30 orang (100%), terdapat responden yang dikategorikan aktivitas fisik kurang baik dengan hipertensi ringan berjumlah 8 orang (26.7%) dan dengan hipertensi

sedang+berat berjumlah 16 orang (53.3). Sedangkan responden yang dikategorikan aktivitas fisik baik dengan hipertensi sedang+berat berjumlah 6 orang (20%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian Chi-square diperoleh p value = 0,029.  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, nilai  $p = 0.029 < \alpha = 0.05$ , sehingga terbukti ada hubungan aktivitas fisik dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Meylen Suoth, Hendro Bidjuni dan Reginus T Malara (2014) mengatakan bahwa gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Adapun gaya hidup yang menjadi variable dalam penelitian ini yaitu konsumsi makanan, merokok, stress dan aktivitas fisik. Dengan hasil penelitian menunjukkan aktivitas fisik didapat nilai signifikan p value = 0.000 berdasarkan uji statistic Spearman Rho dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0.05$ .

Menurut para dokter di Selandia Baru yang dimuat di tajuk rencana The Lancet menyimpulkan bahwa terdapat beberapa hubungan tingkat aktivitas dengan tekanan darah, yaitu penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi lebih besar daripada orang bertekanan darah normal atau prehipertensi. Rata-rata penderita hipertensi akan mengalami

penurunan sistolik dan diastolic sebanyak 11 dan 8 poin (Kowalski, 2010).

Dengan berolahraga selama 10 menit beberapa kali sehari dinilai efektif. Sebuah penelitian di Indiana University membuktikan bahwa berjalan 4 kali 10 menit setiap hari akan menurunkan tekanan darah sebanyak 6,6 poin pada pasien prehipertensi dan 12,9 poin pada pasien hipertensi (Kowalski, 2010).

Melihat kenyataan yang ada pada saat ini, olahraga tidak lagi menjadi rutinitas keharusan bagi sebagian banyak orang. Waktu luang yang dimiliki diselang padatnya rutinitas kerja membuat sebagian banyak masyarakat lebih memilih untuk beristirahat di rumah. Disamping itu, penyediaan alat transportasi saat ini yang semakin memanjakan aktivitas masyarakat. Selain memudahkan, dengan alat transportasi ini pun masyarakat dapat ketempat tujuan tanpa harus mengeluarkan tenaga.

Untuk hidup sehat, mulailah dari hal kecil. Aktivitas fisik bukan merupakan aktivitas yang berat. Berjalan kaki atau bersepeda 30-40 menit dalam sehari sama dengan melakukan aktivitas fisik. Cobalah menerapkan untuk berjalan kaki dalam sehari, baik pada waktu ingin ke tempat kerja maupun untuk pergi ketempat tujuan yang dapat dijangkau meskipun tidak menggunakan kendaraan.

## KESIMPULAN

1. Ada hubungan pola makan dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng 2014
2. Tidak ada hubungan merokok dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng 2014
3. Ada hubungan aktivitas fisik dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng 2014

## KEPUSTAKAAN

- Abidin, U.W, dan Rasdi Nawi, Arsin, A.A.2011."Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di RSUD Polewali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2011".<http://118.97.33.150/jurnal/files/> / Diakses tanggal 19 Januari 2014.
- Anggraeni, Yofina. 2012. Super Komplit Pengobatan Darah Tinggi. Yogyakarta: Araska.
- Anoname. 2013. Diet Nutrisi Sehat. <http://www.nutrisi-diet.com/2013/03/pembagian-jam-makan-yang-tepat.html>.Diakses tanggal 4 Februari 2014.
- Apriyanti, Maya. 2013. Meracik Sendiri Obat dan Menu Sehat Bagi Penderita Darah Tinggi.Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Astawan, M. 2009. Cegah Hipertensi dengan Pola Makan.<http://www.depkes.com>. Diakses tanggal 5 Februari 2014.
- Brunner dan Suddarth. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol.2. Jakarta: EGC 2002.
- Depkes. 2012. "Menkes: "Masalah Hipertensi di Indonesia". <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/pressrelease/1909masalahhipertensi-di-indonesia.html>. Diakses tanggal 19 Januari, 2014.
- Dewi dan Familia. 2010. Hidup Bahagia Dengan Hipertensi. Jakarta: Pustaka Nasional.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2006. "Data Morbiditas Rumah Sakit". <http://dinkessulsel.go.id>. <http://dinkessulsel.go.id/new/images/berita3/data%20morbiditas%20rumah%20sakit.doc>. Diakses tanggal 22 Januari 2014.
- Corwin, Elizabeth J. 2009. Buku Saku Patofisiologi. Jakarta: EGC
- Hidayat A.A. 2011. Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik AnalisisData. Jakarta: Salemba Medika.
- Huon H. Gray, Dkk. 2005.Lecture Notes Kardiologi Ed.4. Jakarta: Erlangga
- Indrawati. Lely, Werdbasari. Asri, Yudi. Antonius. 2009. Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsi Makanan Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/download/771/1713>.Diakses tanggal 20 Januari 2014.
- Jafar, Nurhaedar. 2010. "Hipertensi". <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/2686>. Diakses tanggal 20 Januari 2014.
- Kowalski, Robert E. 2010. Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi dan Mengurangi Risiko Serangan Jantung dan Stroke Secara Alami. Bandung: Qanita.

- Mangku, Sitepoe. 1997. Usaha Mencegah Bahaya Merokok. Jakarta: Gramedia.
- Mansjoer, Arif. 2008. Kapita Selekta Kedokteran Ed.3 Jilid 1. Jakarta: Media Aesculapius
- Masi, R., R Amiruddin, Syamsiar S, and Russeng. 2012. "Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Derajat 2 pada Karyawan di Rumah Sakit Tentara Tk.III Ambon Tahun 2012". <http://118.97.33.150/jurnal/files/abc79049ac494420d0e36cc7040f0a52.pdf>. Diakses tanggal 19 Januari 2014.
- Mulyati H, A.Syam. 2011. "Hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktifitas fisik dengan kejadian Hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar". <http://419-622-1SM/jurnal/file.pdf>. Diakses tanggal 22 Januari 2014.
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Thesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pdpersi. 2003. Ada Apa dengan Rokok. <http://www.red-bondowoso.or.id>. Diakses tanggal 7 Februari 2014.
- Persagi. 2003. The British Geriatrics Society. <http://www.dieak.or.id>. Diakses tanggal 5 Februari 2014.
- Puspita. 2013. Tahukah Anda Makanan Berbahaya untuk Penyakit Darah Tinggi. Jakarta: Dunia Sehat
- Price, Sylvia Anderson. 2005. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC
- Rachmawati. 2011. Hubungan Usia, Obesitas, dan Perilaku Merokok (Jumlah Rokok yang dihisap, Lamanya Merokok, dan Jenis Rokok) terhadap Hipertensi pada Karyawan Tetap Laki-Laki di Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta. <http://library.upnvj.ac.id/pdf/451kedokteran/207311150/BAB%2011.pdf>. Diakses tanggal 4 Februari 2014.
- Salam, A. 2011. Sembuh dan Sehat dengan Pola Hidup Ala Rasulullah. Yogyakarta: Elang Persada Media.
- Santoso, Djoko. 2010. Membonsai Hipertensi. Surabaya: Jaringan Pena.
- Sediaoetama, A. D. 2004. Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid II. Jakarta: Dian Rakyat.
- Shihab, M.Quraish. 2002. Tafsir Al-Mihshab: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an. Jakarta: Lentera Hati.
- Sigarlaki, Herke. 2006. Karakteristik dan Faktor berhubungan dengan Hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Tahun 2006. <http://journal.ui.ac.id/health/article/viewFile/187/183> Diakses tanggal 19 Januari, 2014.
- Suiraoaka I.P. 2012. Penyakit Degeneratif. Yogyakarta: Numedmedika.
- Suparto. 2000. Sehat Menjelang Usia Lanjut. Bandung: Remaja Rosdakarya Effset
- Sustrany, Lanny, dkk. 2005. Hipertensi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Triwibowo, Heri. 2010. Hubungan Gaya Hidup (Life Style) dengan Terjadinya Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Poli Umum Puskesmas