

KARYA TULIS ILMIAH

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN GAYA HIDUP
KELUARGA DENGAN TERJADINYA
HIPERTENSI**



**YESAYAS PARSAULIANTUA SIMANULLANG
PO7520116113**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III
TAHUN 2020**

KARYA TULIS ILMIAH

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN GAYA HIDUP
KELUARGA DENGAN TERJADINYA
HIPERTENSI**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program
Studi Diploma III



**YESAYAS PARSAULIANTUA SIMANULLANG
PO7520116113**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN GAYA HIDUP
KELUARGA DENGAN TERJADINYA HIPERTENSI

NAMA : YESAYAS PARSAULIANTUA SIMANULLANG

NIM : P07520116113

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, Juni 2020

Menyetujui

Pembimbing

Dina Yurdiana D, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 19760624 1998 03 2 001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Johani Dewita Nasution SKM. M.Kes
NIP. 19650512 199903 2001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN GAYA HIDUP
KELUARGA DENGAN TERJADINYA HIPERTENSI
NAMA : YESAYAS PARSAULIANTUA SIMANULLANG
NIM : P07520116113

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
Medan 2020

Penguji I

Penguji II

(Dr.Dra.Megawati, S.Kep, Ns, M.Kes)
NIP.196310221987032002

(Dina Yurdiana, S. Kep, Ns, M. Kes)
NIP.197606241998032001

Ketua Penguji

(H. Abdul Hanif Siregar, SKM, S.Kep, Ns, M.Pd)
NIP. 195608121980031011

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)
NIP. 196505121999032001

**LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN GAYA HIDUP
KELUARGA DENGAN TERJADINYA
HIPERTENSI**

**YESAYAS PARSAULIANTUA SIMANULLANG
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

ABSTRAK

Pendahuluan: Berdasarkan data dari Puskesmas Pancur Batu Medan Tahun 2018 bulan November sebanyak 203 orang, dengan jumlah pasien laki-laki 72 orang dan perempuan 131 orang dan ketika dilakukan perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden. Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi normal. Hipertensi sering mengakibatkan keadaan yang berbahaya karena keberadaannya sering kali tidak disadari dan kerap tidak menimbulkan keluhan yang berarti; sampai suatu waktu terjadi komplikasi jantung, otak, ginjal, mata, pembuluh darah, atau organ-organ vital lainnya.

Tujuan: Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan Hubungan Gaya Hidup Keluarga Dengan Terjadinya Hipertensi berdasarkan Studi *Literatur Riview*.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis analitik berdasarkan studi literatur review analitik. *Literature review* dilakukan berdasarkan *issue*, metodologi, persamaan, kekurangan, kelebihan dan proposal penelitian lanjutan.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan 5 penelitian menyatakan bahwa ada hubungan gaya hidup keluarga dengan terjadinya hipertensi.

Kesimpulan: Ada hubungan antara kebiasaan olahraga, merokok, kebiasaan konsumsi makanan asin, alkohol, kegemukan (Obesitas), dan kafein.

Kata Kunci: Keluarga, Gaya Hidup, Hipertensi.

**LITERATURE REVIEW: LIFESTYLE RELATIONSHIP
FAMILY WITH IT HAPPENED
HYPERTENSION**

YESAYAS PARSAULIANTUA SIMANULLANG
Department of Nursing Poltekkes Ministry of Health, Medan

ABSTRACT

Introduction: Based on data from Medan Pancur Batu Health Center in 2018 in November as many as 203 people, with 72 male and 131 female patients and when calculating the number of samples using the Slovin formula obtained the number of samples in this study were 36 respondents. High blood pressure or hypertension is a disease characterized by an increase in blood pressure that exceeds normal. Hypertension often results in dangerous conditions because its presence is often not realized and often does not cause significant complaints; until one time there are complications of the heart, brain, kidneys, eyes, blood vessels, or other vital organs.

Objective: To find similarities, strengths and weaknesses of the Relationship between Family Lifestyle and the Occurrence of Hypertension based on the Riview Literature Study.

Method: The type of research used in this study is analytic type based on analytical review analytical studies. Literature review is based on issues, methodology, similarities, weaknesses, strengths and further research proposals.

Results: The results showed 5 studies stated that there was a relationship between family lifestyle and the occurrence of hypertension.

Conclusion: There is a relationship between exercise habits, smoking, consumption habits of salty foods, alcohol, obesity (Obesity), and caffeine.

Keywords: Family, Lifestyle, Hypertension.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena kasih dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “**LITERATURE REVIEW : Hubungan Gaya Hidup Dengan Terjadinya Hipertensi**”

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih terutama kepada Ibu Dina Yusdiana, D, S.Kep, Ns, M.Kes sebagai Pembimbing Utama dan Bapak Cecep Triwibowo selaku sebagai Pembimbing Pendamping Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu HJ. Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Bapak H. Abdul Hanif Siregar, SKM, S.Kep, M.Pd Selaku Ketua penguji Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dr. Megawati, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Penguji I dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Dina Yusdiana, D, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Penguji II dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Para dosen dan seluruh staff di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
8. Teristimewa untuk kedua orang tua saya yang tercinta, Bapak tersayang Sahat Simanullang dan Mama tersayang Tiarma Br. Pandiangan yang sangat menyayangi saya dan tiada henti-hentinya mendoakan, memberi semangat dan memberi dukungan kepada saya terlebih selama mengerjakan Karya Tulis Ilmiah.

9. Untuk teman-teman satu pembimbing saya, Terimakasih untuk bantuan motivasi, dukungan serta kerja samanya, sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan. Harapan penulis, Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, Juli 2020

Penulis

YESAYAS P SIMANULLANG

NIM: P07520116113

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISIiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 4

1.3 Tujuan Penelitian..... 4

1.4 Manfaat Penelitian..... 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentan Hipertensi 6

2.1.1 Definisi Hipertensi 6

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi..... 7

2.1.3 Pengukuran Tekanan Darah 7

2.1.4 Penyebab Hipertensi..... 7

2.1.5 Gejala Hipertensi 12

2.1.6 Pencegahan..... 13

2.1.7 Pengobatan 13

2.2 Tinjauan Umum Tentang Gaya Hidup..... 14

2.2.1 Pengertian Gaya Hidup..... 14

2.3 Pengertian Keluarga..... 15

2.4 Struktur Keluarga..... 15

2.5 Fungsi Keluarga 16

2.6 Kerangka Konsep Penelitian 18

2.7 Variabel Penelitian.....	19
2.8 Peneliti Yang Terikat	19

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian.....	23
1. Jenis Penelitian	23
2. Desain Penelitian	23

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Jurnal	24
4.2 Pembahasan	27

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	29
5.2 Saran	31

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015, hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di Kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita Hipertensi. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi ada tahun 2015 sebanyak 29% orang dewasa terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Kemenkes, 2017).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada kelompok umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada setiap provinsi di Inonesia pada kelompok umur ≥ 18 tahun tergolong cukup tinggi. Sebagai contoh prevalensi hipertensi di beberapa provinsi antara lain Bangka Belitung, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur dan Jawa Barat pada tahun 2013 rata-rata diatas 29,4%. Sedangkan prevalensi hipertensi pada kelompok umur ≥ 18 tahun di Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 26,4%. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar khusus penyakit tidak menular, prevalensi hipertensi Provinsi Sumatera Utara berada pada urutan keempat yaitu sebesar 5,80% setelah sakit persendian, jantung, dan gangguan mental emosional. Prevalensi hipertensi tertinggi di Kabupaten Nias Selatan 9,60% dan terendah di Kabupaten Serdang Bedagai yaitu 2,40% (Depkes, 2008).

Berdasarkan data dari Puskesmas Pancur Batu Medan Tahun 2018 bulan November sebanyak 203 orang, dengan jumlah pasien laki-laki 72 orang dan perempuan 131 orang dan ketika dilakukan perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden.

Hipertensi memiliki kemungkinan beresiko pada laki-laki atau perempuan. Namun laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia <45 tahun tetapi saat usia >65 tahun perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi (Prasetyaningrum, 2014). Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik sedangkan diastolic meningkat hanya sampai usia 55 tahun (Nurrahmani, 2011).

Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi (AS, 2010).

Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar (Ramayulis, 2010).

Kebiasaan merokok dapat juga menyebabkan penyakit hipertensi. Zat nikotin yang terdapat dalam rokok dapat meningkatkan pelepasan epinefrin yang dapat mengakibatkan terjadinya penyempitan dinding arteri. Zat lain dalam rokok adalah Karbon Monoksida (Co) yang mengakibatkan jantung akan bekerja lebih berat untuk memberi cukup oksigen ke sel-sel tubuh. Rokok berperan membentuk arterosklerosis dengan cara meningkatkan pengumpulan sel-sel darah (Dalimartha, 2008).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi normal. Hipertensi sering mengakibatkan keadaan yang berbahaya karena keberadaannya sering kali tidak disadari dan kerap tidak menimbulkan keluhan yang berarti; sampai suatu waktu terjadi komplikasi jantung, otak, ginjal, mata, pembuluh darah, atau organ-organ vital lainnya. Namun demikian penyakit hipertensi sangat dipengaruhi makanan yang dikonsumsi masyarakat. Pola hidup sehat dan pola makan sehat merupakan pilihan tepat untuk menjaga diri

terbebas dari hipertensi. Semuanya dilakukan secara terus menerus, tidak boleh temporer. Sekali kita lengah menjaga diri dengan tidak mengikuti pola hidup sehat, dipastikan kita akan mudah terkena hipertensi dan penyakit lainnya (Susilo, 2011).

Penyebab hipertensi secara pasti masih belum diketahui dengan jelas. Data menunjukkan hampir 90% penderita hipertensi tidak diketahui penyebabnya secara pasti. Para ahli telah mengungkapkan bahwa terdapat dua faktor yang memudahkan seseorang terkena hipertensi, yakni faktor tidak dapat dikontrol seperti genetic, usia, jenis kelamin, dan ras. Faktor resiko yang dapat dikontrol berhubungan dengan faktor lingkungan berupa perilaku atau gaya hidup seperti obesitas, kurang aktifitas, stress dan konsumsi makanan. Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi yaitu makanan manis seperti kecap, konsumsi makanan berlemak dan konsumsi tomat, biscuit, roti putih, dan roti coklat.

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misalnya aktifitas fisik dan stress (Puapitorini dalam Sount dkk. 2014). Gaya hidup yang kerja keras, dalam situasi penuh tekanan, dan stress yang berkepanjangan merupakan hal yang paling umum serta kurang berolahraga, dan berusaha mengatasi stressnya dengan merokok, minum alcohol dan kopi, padahal semuanya termasuk dalam daftar penyebab yang meningkatkan resiko hipertensi (Muhammadun, 2010).

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) pasien. Perawat membantu keluarga agar dapat melakukan lima tugas kesehatan yaitu mengenal masalah kesehatan, membuat keputusan tindakan kesehatan, memberi perawatan pada anggota keluarga, menciptakan lingkungan keluarga yang sehat, dan menggunakan sumber yang ada pada masyarakat. Keluarga yang mempunyai kemampuan mengatasi masalah akan dapat mencegah perilaku maladaptive (pencegahan primer), menanggulangi perilaku maladaptive (pencegahan sekunder) dan memulihkan perilaku maladaptive ke perilaku adaptif (pencegahan tersier)

sehingga derajat kesehatan pasien dan keluarga dapat ditingkatkan secara optimal (Eko Prabowo, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jannah Linda Miftahul, dkk (2018) Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan olahraga, merokok, kebiasaan konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, dan konsumsi pisang dengan kejadian hipertensi. variabel yang berhubungan dengan hipertensi antara lain kebiasaan olahraga ($p = 0,01$), merokok ($p = 0,01$), kebiasaan konsumsi ikan asin ($p = 0,01$), kebiasaan konsumsi bayam ($p = 0,01$), dan kebiasaan konsumsi pisang ($p = 0,02$). Variabel yang tidak berhubungan dengan hipertensi adalah konsumsi gorengan ($p = 0,23$).

Dari uraian tersebut diatas, maka periview tertarik mengambil judul *Literature Review* : Hubungan Gaya Hidup Keluarga Dengan Terjadinya Hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan Gaya Hidup Keluarga Dengan Terjadinya Hipertensi berdasarkan Studi Literatur Riview.

1.3 Tujuan Umum

Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan Hubungan Gaya Hidup Keluarga Dengan Terjadinya Hipertensi berdasarkan Studi Literatur Riview.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Anggota Keluarga

Anggota keluarga untuk total membantu dalam proses penatalaksanaan penyakit hipertensi seperti membantu menyiapkan obat hipertensi dan menyiapkan asupan makan diit hipertensi.

2. Bagi Pasien Hipertensi

Pasien mau melakukan penatalaksanaan perawatan hipertensi dan mengurangi mengkonsumsi garam sebagai tambahan dari asupan makan yang sudah disiapkan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil review literatur ini dapat digunakan sebagai perbandingan dan dapat dikembangkan untuk peneliti berikutnya yang berhubungan dengan gaya hidup dengan hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Defenisi hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2014).

Penyakit darah tinggi atau hipertensi adalah faktor penyebab timbulnya penyakit berat seperti serangan jantung, gagal ginjal, dan stroke. Hipertensi berarti tekanan darah di dalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi. pembuluh-pembuluh darah yang dimaksud adalah pembuluh darah yang mengangkut darah dari jantung yang memompa darah ke seluruh jaringan dan organ-organ tubuh hipertensi bukan berarti tegangan emosi yang berlebihan walaupun tegangan emosi dan stres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara.

Nilai normal tekanan darah 120/80 mmHg. Tekanan darah antara 120/80 mmHg dan 139/89 mmHg disebut pra-hipertensi (*pre-hypertension*) dan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg sudah dianggap tinggi disebut hipertensi. Angka yang diawal merupakan tekanan darah sistolik yang berhubungan dengan tekanan didalam pembuluh darah ketika jantung berkontraksi dan memompa darah maju ke dalam pembuluh darah yang ada. Sedangkan angka selanjutnya adalah tekanan diastolik yang mewakili tekanan di dalam pembuluh dara ketika jantung dalam kondisi istirahat (*relax*) setelah kontraksi. Tekanan diastolik mencerminkan tekanan pling rendah yang ada pada pembuluh darah.

Hipertensi tidak secara langsung membunuh penderitanya, akan tetapi hipertensi memicu munculnya penyakit lain yang mematikan (Pudiastuti, 2013).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik. Klasifikasi hipertensi menurut *The Seventh Report of The Joint National*

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Stage I	140-159	90-99
Hipertensi Stage II	160 atau >160	100 atau >100

2.1.3 Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan darah umumnya diukur dengan alat yang disebut *sphygmomanometer* atau biasa dikenal dengan tensimeter *sphygmomanometer* terdiri dari sebuah pompa, sebuah pengukur tekanan, dan sebuah manset dari karet. Alat ini mengukur tekanan darah dalam unit yang disebut millimeter air raksa (mmHg).

Manset ditaruh mengelilingi lengan atas dan dipompa dengan sebuah pompa udara sampai dengan tekanan yang menghalangi sebuah pompa udara sampai dengan tekanan yang menghalangi aliran darah di pembuluh darah utama (brachial arteri) yang berjalan melalui lengan. Lengan kemudian diletakkan di samping badan pada posisi lebih tinggi dari jantung dan tekanan dari manset pada lengan dilepaskan secara berangsur-angsur.

2.1.4 Penyebab Hipertensi

Hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor yang sangat mempengaruhi satu sama lain. Kondisi masing-masing orang tidak sama sehingga faktor penyebab hipertensi pada setiap orang sangat berlainan.

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi secara umum. Salah satu saja mengenai tubuh maka dengan mudah akan menderita hipertensi.

1. Faktor Genetik

Adanya faktor genetic pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut mempunyai resiko menderita hipertensi. Individu dengan orang tua hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada individu yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Ada baiknya mulai sekarang memeriksa riwayat kesehatan keluarga sehingga kita dapat melakukan antisipasi dan pencegahan. Ini tidak hanya berlaku untuk penyakit hipertensi tetapi juga untuk penyakit-penyakit berat lainnya.

2. Umur

Umumnya hipertensi terjadi pada individu yang berusia diatas 40 tahun. Individu yang berusia diatas 40 tahun akan mengalami suatu kondisi dimana akan terjadi pada dinding pembuluh darah keadaan kehilangan elastisitas. Kondisi demikian akan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah karena darah yang terus memompa tanpa adanya dilatasi pembuluh darah. Pertambahan usia menyebabkan adanya perubahan terhadap fungsi normal organ tubuh (Anggara & Prayitno, 2013).

3. Jenis Kelamin

Setiap jenis kelamin memiliki struktur organ dan hormone yang berbeda. Demikian juga para perempuan dan laki-laki berkaitan dengan hipertensi laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Laki-laki juga mempunyai resiko lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler. Sedangkan pada perempuan biasanya lebih rentan terhadap hipertensi ketika mereka sudah berumur di atas 50 tahun. Dan Prevalensi penderita kasus hipertensi yang ditemukan pada beberapa penelitian hampir seluruhnya membandingkan antara pria dan wanita. Kasus hipertensi pada pria lebih mudah ditemukan, karena adanya masalah pekerjaan yang dilampiaskan dengan perilaku merokok dan meminum alkohol yang diiringi dengan makanan yang tidak sehat. Dampak yang ditimbulkan adalah tekanan darah pun menjadi tinggi, karena pada pria lebih banyak melakukan aktivitas lebih banyak sehingga

kelelahan diiringi pola makan dan hidup tidak sehat menjadi faktor dari hipertensi (Andria, 2013).

4. Etnis

Setiap etnis memiliki kekhasan masing-masing yang menjadi ciri khas dan pembeda satu dengan lainnya, hipertensi lebih banyak terjadi pada orang berkulit hitam daripada yang berkulit putih. Belum diketahui secara pasti penyebabnya, tetapi orang kulit hitam ditemukan kadar renin yang lebih rendah dan sensitivitas terhadap vasopressin yang lebih besar. Inilah penyebab mereka rentan terkena hipertensi.

5. Stress

Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatetik. Adapun stress ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas social, ekonomi, dan karakteristik personal. Stress merupakan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Terdapat beberapa jenis penyakit yang berhubungan dengan stress yang dialami seseorang, diantaranya hipertensi atau peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg.

6. Kegemukan (obesitas)

Merupakan salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berat, salah satunya hipertensi.

7. Nutrisi

Sodium adalah penyebab penting terjadinya hipertensi primer. Asupan garam tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormone natriuretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Asupan garam tinggi dapat menyebabkan perubahan tekanan darah yang dapat terdeteksi yaitu lebih dari 14 gram per hari atau jika dikonversi ke dalam takaran sendok makan adalah lebih dari 2 sendok makan.

8. Merokok

Merokok dapat menjadi salah satu faktor resiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Merokok merupakan faktor resiko yang potensial untuk dihindari dalam upaya melawan arus peningkatan hipertensi khususnya dan penyakit kardiovaskuler secara umum di Indonesia. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa nikotin yang terdapat dalam rokok menyebabkan ketagihan dan merusak jantung dan aliran darah. Dan menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker. Gas Co menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa O^2 sehingga sel-sel tubuh akan mati. Tembakau memiliki efek cukup besar dalam peningkatan tekanan darah karena dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Kandungan bahan kimia dalam tembakau juga dapat merusak dinding darah perifer. Karbon monoksida memiliki kecenderungan yang kuat untuk berikatan dengan hemoglobin didalam sel-sel darah merah. Seharusnya hemoglobin ini berkaitan dengan oksigen yang sangat penting untuk pernapasan sel-sel tubuh, tapi karena gas CO lebih kuat daripada oksigen, maka gas CO ini merebut tempatnya “di sisi” hemoglobin. Jadilah, hemoglobin bergandengan dengan CO. kadar gas CO dalam darah bukan perokok mencapai 4-15 persen. Karbon monoksida menimbulkan desaturasi hemoglobin, menurunkan langsung persediaan oksigen untuk jaringan seluruh tubuh termasuk miokard. CO menggantikan tempat oksigen di hemoglobin, mengganggu pelepasan oksigen, dan mempercepat aterosklerosis (penebalan dinding pembuluh darah). Dengan demikian CO menurunkan kapasitas latihan fisik, meningkatkan viskositas darah, sehingga mempermudah penggumpalan darah. Nikotin, CO, dan bahan-bahan lain dalam asap rokok terbukti merusak endotel (dinding dalam pembuluh darah), dan mempermudah timbulnya penggumpalan darah. Di samping itu, asap rokok mempengaruhi profil lemak. dalam (Komasari Helmi, 2003) membagi aspek perilaku merokok ialah:

Intensitas merokok yaitu seberapa sering individu mengkonsumsi rokok dibagi menjadi:

1. Sangat berat : 31 batang/hari
2. Berat : 21-30 batang/hari
3. Sedang : 11-21 batang/hari
4. Ringan : 10 batang/hari

9. Alkohol

Penggunaan alkohol secara berlebihan akan memicu tekanan darah seseorang. Selain itu tidak bagus bagi tekanan darah, alkohol juga membuat kecanduan yang akan sangat menyulitkan untuk lepas.

10. Kafein

Kopi adalah bahan minuman yang banyak mengandung kafein. Demikian pula teh walaupun kandungannya tidak sebanyak kopi. Kandungan kafein selain tidak baik pada tekanan darah dalam jangka panjang, pada orang-orang tertentu juga menimbulkan efek yang tidak baik seperti tidak bisa tidur, jantung berdebar-debar, sesak nafas, dan lain-lain.

11. Kurang Olahraga

Zaman modern seperti sekarang ini, banyak kegiatan yang dapat dilakukan dengan cara yang cepat dan praktis. Sehingga tubuh tidak banyak bergerak. Selain itu dengan adanya kesibukan yang luar biasa, manusia tidak punya waktu lagi untuk berolahraga. Akibatnya kurang gerak dan kurang olahraga. Kondisi inilah yang memicu kolesterol tinggi dan juga adanya tekanan darah terus menguat sehingga memunculkan hipertensi.

12. Kolesterol Tinggi

Kandungan lemak yang berlebihan dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah. Hal ini dapat membuat pembuluh darah menyempit dan akibat tekanan darah akan meningkat.

13. Mengonsumsi Garam

Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh, karena menarik cairan di luar sel agar tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Pada manusia yang mengonsumsi garam 3 gram atau kurang ditemukan tekanan darah rata-rata rendah, sedangkan asupan garam sekitar 7-8 gram tekanan rata-rata lebih tinggi (Muhammadun, 2010).

14. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik sangat mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada jantung yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai denyut nadi yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras lagi pada kontraksi. Aktivitas fisik dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta

alat tubuh lainnya. Contoh aktivitas fisik (olahraga) yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah jalan pagi, jalan kaki, senam, bersepeda, dan berenang. Kegiatan aktifitas ini disarankan agar dilakukan ≥ 30 menit per hari dan lebih dari ≥ 3 hari per minggu (Kemenkes RI, 2013). Gerak adalah ciri kehidupan. Tiada hidup tanpa gerak dan apa guna hidup bila tidak mampu bergerak. Memelihara gerak adalah mempertahankan hidup, meningkatkan kemampuan gerak adalah meningkatkan kualitas hidup.

15. Kebiasaan Minum Kopi

Kafein merupakan zat yang dapat mengatasi kelelahan dan meningkatkan konsentrasi serta menggembirakan suasana hati (Sheps, 2005 dalam Rustiana, 2014). Namun konsumsi kafein yang berlebihan dalam jangka yang panjang dan jumlah yang banyak diketahui dapat meningkatkan resiko penyakit hipertensi atau penyakit kardiovaskuler (Crea, 2008 dalam Pusparani, 2016). Contoh makanan atau minuman yang mengandung kafein yaitu kopi, kopi adalah bahan minuman yang banyak mengandung kafein, demikian pula walaupun kandungannya tidak sebanyak pada kopi. Kandungan kafein selain tidak baik pada tekanan darah dalam jangka panjang, pada orang-orang tertentu juga menimbulkan efek yang tidak baik seperti tidak bisa tidur, jantung berdebar-debar, sesak napas, dan lain-lain.

2.1.5 Gejala Hipertensi

Gejala hipertensi adalah sakit kepala, perdarahan dari hidung, migren atau sakit kepala sebelah, wajah kemerahan, mata berkunang-kunang, sakit tengkuk dan kelelahan. Gejala-gejala tersebut bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal. Jika hipertensi nya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal.

2.1.6 Pencegahan

Pengobatan hipertensi memang sangat penting tetapi tidak lengkap jika tanpa dilakukan tindakan pencegahan untuk menurunkan faktor resiko penyakit hipertensi. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan meliputi :

- 1) Memeriksa tekanan darah secara teratur
- 2) Menjaga berat badan dalam rentang normal
- 3) Mengatur pola makan antara lain dengan mengkonsumsi makanan berserat, rendah lemak dan mengurangi garam
- 4) Menghentikan kebiasaan merokok dan minum minuman beralkohol
- 5) Tidur secara teratur
- 6) Mengurangi stress dengan melakukan rekreasi

2.1.7 Pengobatan

Pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas serta mengontrol tekanan darah. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu non farmakologi (perubahan gaya hidup) dan farmakologi (Puduastutu, 2013).

a. Non Farmakologi

Non farmakologi dapat dilakukan dengan cara memodifikasi gaya hidup diantaranya adalah :

- 1) Menurunkan berat badan bila status gizi berlebih penderita hipertensi yang obesitas dianjurkan untuk menurunkan berat badan, membatasi asupan kalori, dan peningkatan kalori dengan latihan fisik yang teratur (Pudiasuti, 2013).
- 2) Membatasi asupan garam tidak lebih dari $(\frac{1}{4} - \frac{1}{2})$ sendok teh atau 6 gram/hari. Contohnya biskuit, crackers, keripik dan makanan kering yang asin serta makanan dan minuman dalam kaleng sarden, sosis, kornet, sayuran serta buah-buahan dalam kaleng (Kemenkes RI, 2013).
- 3) Membatasi aktivitas fisik
- 4) Membatasi konsumsi kafein
- 5) Membatasi makan makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi (otak, ginjal, paru, minyak kelapa) (Kemenkes RI, 2013).
- 6) Menghindari alcohol

b. Farmakologi

1. Diuretika

Tablet hydrochlorothiazide HTC, Lasix (furosemide) merupakan golongan obat hipertensi dengan proses pengeluaran cairan tubuh (natrium) via urin sehingga mengurangi volume cairan dalam tubuh (Pudiasuti, 2013).

2. Vasodilator

Dapat mengembangkan dinding arteriol sehingga daya tahan pembuluh perifer berkurang dan tekanan darah menurun. Obat yang termasuk dalam jenis vasodilator adalah hydralazine dan encarazine (Gunawan, 2001).

3. Antagonis Kalsium

Mekanisme obat antagonis kalsium adalah menghambat pemasukan ion kalsium kedalam sel otot polos pembuluh dengan efek vasodilatasi dan turunya tekanan darah (Gunawan, 2001).

4. Penghambat ACE

Menurunkan tekanan darah dengan cara menghambat *Angiotensin enzyme* yang berdaya vaskonstriksi kuat. (Gunawan, 2001).

2.2 Tinjauan Umum Tentang Gaya Hidup

2.2.1 Pengertian Gaya Hidup

Gaya hidup menurut Kotler (2002) adalah pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opininya. Secara umum dapat diartikan sebagai suatu gaya hidup yang dianali dengan bagaimana orang menghabiskan waktunya (aktivitas), apa yang penting orang pertimbangkan pada lingkungan (minat), dan apa yang orang pikirkan tentang diri sendiridan dunia di sekitar (opini).

Gaya hidup merupakan pola hidup seseorang dalam dunia kehidupan sehari-hari yang dinyatakan dalam kegiatan, minat dan pendapat yang bersangkutan. Gaya hidup mencerminkan keseluruhan pribadi yang berinteraksi dengan lingkungan (Hawid Anwar, 2015).

Gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindarkan kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan. Dengan semakin banyaknya

penderita penyakit tidak menular (degeneratif) seperti jantung, tekanan darah tinggi, kanker, stress dan penyakit tidak menular lainnya yang disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat, maka untuk menghindarinya kita perlu begaya hidup yang sehat setiap harinya (Hawid Anwar, 2015).

Gaya hidup sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikis seseorang. Perubahan gaya hidup dan rendahnya perilaku hidup sehat seperti minimnya olahraga, merokok, dan mengkonsumsi minuman kafein merupakan salah satu dari penyebab hipertensi (Hawid Anwar, 2015).

2.3 Pengertian Keluarga

2.3.1 Definisi Keluarga

Menurut WHO keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi, perkawinan (Stiadi, 2008). Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Menurut Departemen Kesehatan RI, 1998).

Keluarga adalah sebagaimana sebuah kesatuan yang komplek dengan atribut yang dimiliki tetapi terdiri dari beberapa komponen yang masing-masing mempunyai arti sebagaimana unit individu (Gillis, 1983).

2.3.2 Struktur Keluarga

Struktur didasari oleh organisasi (keanggotaan dan pola hubungan yang terus-menerus), hubungan dapat dapat banyak dan komplek seperti : seorang wanita bisa sebagai istri, sebagai ibu, sebagai menantu, dan lain-lain yang semua itu mempunyai kebutuhan, peran dan harapan. Struktur keluarga menyatakan bagaimana keluarga disusun yaitu cara-cara digunakan untuk menata unit-unit, dan bagaimana unit-unit tersebut bisa saling berkaitan satu dengan yang lainnya.

Struktur keluarga pada akhirnya dievaluasi bagaimana keluarga tersebut mampu memenuhi fungsi-fungsi keluarga dalam mencapai tujuan yang penting dalam keluarga atau masyarakat. Struktur keluarga dapat menggambarkan bagaimana keluarga melaksanakan fungsi keluarga

dimasyarakat Parad dan Caplan (1965) yang di adopsi oleh Friedman mengatakan ada tiga elemen struktur keluarga yaitu :

1. Struktur Peran Keluarga

Peran adalah perilaku-perilaku yang berkenan dengan siapa yang memegang suatu posisi tertentu, posisi mengidentifikasi status atau tempat seseorang dalam suatu sistem sosial. Sebuah peran dalam keluarga akan ditanggung bersama-sama oleh keluarga atau kelompok tersebut. Peran dalam struktur keluarga dapat dibedakan menjadi peran formal dan informal. Peran formal keluarga adalah yang umum ada dalam keluarga, dan peran-peran ini akan dibagi sesuai dengan kemampuan individu anggota keluarga secara menyeluruh, misal peran sebagai suami-ayah, istri-ibu, anak-sanak saudara dan seterusnya. Keluarga yang sehat apabila terjadi perubahan peran dalam keluarga dapat beradaptasi dengan perubahan tersebut dan tidak akan menjadi suatu stressor dalam keluarga. Sedangkan peran informal keluarga merupakan peran tambahan peran dalam keluarga selain peran formal yang telah ada. Peran ini tidak selalu ada dalam keluarga dan akan muncul jika keluarga memerlukan suatu peran tersebut.

2. Struktur Nilai Keluarga

Nilai adalah suatu keyakinan abadi yang berupa perilaku khusus. Nilai-nilai merupakan ciri sentral dari sistem kepercayaan seseorang individu, dan berfungsi sebagai pedoman bagi tindakan.

3. Struktur Komunikasi Keluarga

Komunikasi keluarga adalah suatu proses simbolik, transaksional untuk menciptakan dan mengungkapkan pengertian dalam keluarga, sehingga setiap keluarga mempunyai gaya dan pola komunikasi tersendiri.

2.4 Fungsi Keluarga

2.4.1. Fungsi Afektif dan Koping

Fungsi keluarga yang utama adalah untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain. Fungsi ini dibutuhkan untuk perkembangan individu dan psikososial anggota keluarga. Keluarga memberikan kenyamanan emosional anggota, membantu anggota dalam membentuk identitas dan mempertahankan saat terjadi stres.

2.4.2 Fungsi Sosialisasi

Fungsi mengembangkan dan tempat melatih anak untuk berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain di luar rumah. Keluarga sebagai guru, menanamkan kepercayaan, nilai, sikap dan mekanisme coping memberikan *feedback* memberikan petunjuk dalam pemecahan masalah, dan untuk sosialisasi primer anak-anak bertujuan untuk membantu mereka menjadi masyarakat yang produktif, dan juga sebagai penghargaan status anggota keluarga (Friedman).

2.4.3 Fungsi Perawatan Kesehatan

Adalah fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas tinggi. Untuk mengadakan kebutuhan-kebutuhan fisik pangan, sandang, papan dan perawatan kesehatan. Keluarga juga memberikan keamanan, kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan dan istirahat termasuk untuk penyembuhan dari sakit. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga tersebut maka keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan, meliputi :

1) Mengetahui Masalah Kesehatan Keluarga.

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami oleh anggota keluarganya. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara langsung atau tidak langsung akan dapat mengganggu kesehatan keluarga.

2) Menentukan Tindakan Kesehatan yang Tepat bagi Keluarga.

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa di antara anggota keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga. Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan dapat

meminta bantuan kepada orang di lingkungan tempat tinggal keluarga agar memperoleh bantuan.

3) Merawat Keluarga yang Mengalami Gangguan Kesehatan.

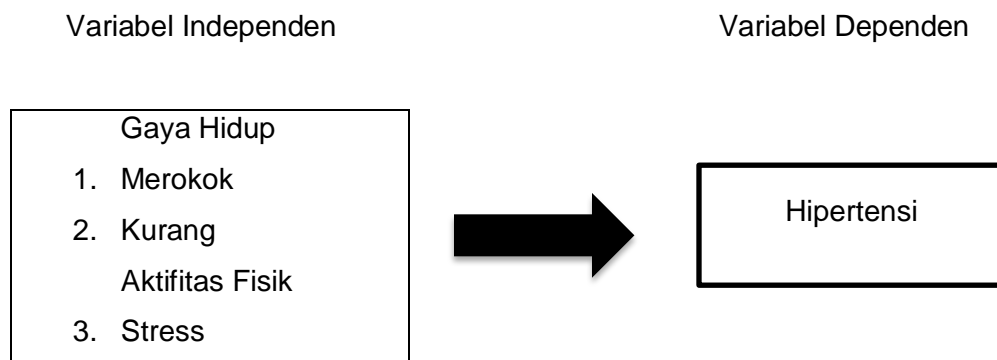
Seringkali keluarga telah mengambil tindakan yang tepat dan benar, tetapi keluarga memiliki keterbatasan yang telah diketahui oleh keluarga itu sendiri. Jika demikian, anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi. Perawatan dapat dilakukan di institusi pelayanan kesehatan atau di rumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama.

4) Memodifikasi Lingkungan Keluarga untuk Menjamin Kesehatan Keluarga.

5) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga.

2.5 Kerangka Konsep Penelitian

Adapun yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian tentang “Hubungan Gaya Hidup Dengan Terjadinya Hipertensi” terdiri dari dua variabel yaitu Independen dan Dependen. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada bagian kerangka konsep sebagai berikut :



Keterangan:

: Variabel Dependen

: Variabel Independen

2.6 Variabel Penelitian

a. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen dari penelitian ini adalah gaya hidup dengan merokok, kurang aktivitas, dan konsumsi kafein.

b. Variabel Dependen (Terikat)

Yang menjadi variabel dependen dari penelitian ini adalah hipertensi.

2.7 Penelitian Yang Terkait

1. Jannah Linda Miftaul, 2018

Hipertensi menjadi masalah yang serius karena satu dari tiga orang dewasa diseluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia pada semua umur dengan proporsi kematian 6,83%. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup seseorang dengan kejadian hipertensi di Dusun Sendang Anyar dan Tambakrame Desa Bumiayu Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro. Metode: Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan dari bulan Juli sampai Agustus 2017. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan rancang bangun penelitian cross sectional. Populasi penelitian yaitu 150 kepala keluarga yang memiliki minimal satu anggota keluarga berusia ≥ 40 tahun. Pengambilan sampel menggunakan metode cluster random sampling, sehingga didapatkan besar sampel sebanyak 101 kepala keluarga. Variabel independen penelitian ini adalah kejadian hipertensi, sedangkan variabel dependen adalah gaya hidup, yang meliputi kebiasaan olahraga, merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, konsumsi pisang, dan konsumsi gorengan. Analisis data menggunakan uji statistik chi square. Hasil: Penelitian ini menunjukkan variabel yang berhubungan dengan hipertensi antara lain kebiasaan olahraga ($p = 0,01$), merokok ($p = 0,01$), kebiasaan konsumsi ikan asin ($p = 0,01$), kebiasaan konsumsi bayam ($p = 0,01$), dan kebiasaan konsumsi pisang ($p = 0,02$). Variabel yang tidak berhubungan dengan hipertensi adalah konsumsi gorengan ($p = 0,23$). Kesimpulan: Ada hubungan antara kebiasaan olahraga, merokok, kebiasaan konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, dan konsumsi pisang dengan kejadian hipertensi.

2. South Meylen, 2019

Penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh Gaya hidup yang tidak sehat. Ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, diantaranya mengkonsumsi makanan, tidak melakukan aktifitas fisik serta tidak berolahraga secara teratur, tidak dapat mengendalikan stres dan adanya kebiasaan merokok. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan penyakit hipertensi. Metode penelitian ini dilaksanakan dengan metode Cross sectional, pemilihan sampel dengan purposive sampling. Sampel 32 responden, pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Selanjutnya data yang telah terkumpul diolah menggunakan bantuan komputer dengan menggunakan uji Korelasi Spearman Rho dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan konsumsi makanan didapat nilai signifikan (p)=0,004 dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Aktifitas fisik didapat nilai signifikan (p)=0,000 dengan demikian H1 diterima H0 ditolak. Stres didapat nilai signifikan (p)= 0,002 dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Merokok didapatkan nilai signifikan (p)=0,447 dengan demikian maka dapat dikatakan H0 diterima dan H1 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 menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi.

3 Hafid Muh Anwar, 2018

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_o 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.

4 Fadhli Wendi Muh, 2018

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional dengan jumlah populasi 156 orang yang berusia dewasa muda. Sampel berjumlah 82 responden. Penentuan sampel dalam penelitian ini dengan menghitung masing-masing variabel dan menggunakan rumus (Dahlan). Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan tensi meter. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya hidup (makanan bergaram) mempunyai hubungan dengan nilai $p=0,016$ ($p \text{ value} < 0,05$) dengan kejadian hipertensi sedangkan gaya hidup (konsumsi kopi) dengan nilai $p=0,453$ ($p \text{ value} > 0,05$), gaya hidup (merokok) $p=303$ ($p \text{ value} > 0.05$), dan gaya hidup (aktifitas fisik) $p=0,245$ ($p \text{ value} > 0,05$), yang berarti tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Simpulan bahwa gaya hidup (makanan bergaram) mempunyai hubungan dengan kejadian hipertensi, sedangkan gaya hidup (kopi, merokok, dan aktifitas fisik) tidak mempunyai hubungan dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. Saran, agar kiranya lebih memperbaiki gaya hidup kearah yang lebih sehat dengan sering mengkonsumsi banyak buah, serta sering mengontrol kesehatannya.

5 Sari Rita Kartika, 2016

Hipertensi merupakan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat (tenang). Banyak faktor yang mempengaruhinya seperti genetik, lingkungan, hiperaktivitas susunan saraf simpatis, sistem renin-angiotensin, defek dalam eksresi Na dan peningkatan Na dan Ca intraseluler dan faktor-faktor yang meningkatkan resiko seperti obesitas, alkohol, merokok serta polisitemia. Metode: Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Hipertensi. Metode penelitian ini menggunakan survey deskriptif kuantitatif. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner Sampel penelitian klien dengan hipertensi berjumlah 49 responden. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi Hipertensi diantaranya: (1) Faktor Lingkungan: kebiasaan merokok, budaya memasak gorengan dan bersantan. (2) Faktor Genetik : adanya anggota keluarga yang mengalami hipertensi. (3) Faktor Perilaku: kebiasaan merokok, tidak pernah atau tidak teratur mengkonsumsi obat anti hipertensi, kebiasaan mengkonsumsi kopi, mengkonsumsi makanan berlemak, mengkonsumsi makanan bersantan, kurangnya kebiasaan olahraga. (4) Faktor Yankes : Deteksi dini dari Fasilitas Kesehatan kurang dan masih banyak warga yang tidak mengikuti PROLANIS. Diskusi: Perlu adanya sosialisasi dan penyuluhan yang lebih lanjut antara masyarakat dan pihak yang terkait bahaya Hipertensi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis analitik berdasarkan studi literatur review analitik.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan studi literatur, penelitian studi literatur adalah sebuah proses atau aktivitas mengumpulkan data dari berbagai literatur seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lain (Manzilati,2017). Tujuan penelitian studi literatur ini adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti dan mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan kasus, lebih khusus dalam penelitian ini peneliti mengkaji hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari – Hari . Penelitian ini terdapat faktor resiko (variabel independen), yaitu Gaya Hidup Keluarga, sedangkan efeknya (variable dependen) yaitu Hipertensi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.3 Hasil Jurnal

No	Judul/ Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi/ sampel	Metode Penelitian	Hasil
1	Hubungan Gaya Hidup Dengan Terjadinya Hipertensi Di Desa Bumiayu Kabupaten Bojonegoro 2018.	Jannah Linda Miftahul. Ernawaty.	Untuk mengetahui hubungan gaya hidup seseorang dengan kejadian hipertensi di Dusun Sendang Anyar dan Tambakrame Desa Bumiayu Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro.	Populasi 150 orang dan sampel 101 orang.	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> .	Penelitian ini menunjukkan variabel yang berhubungan dengan hipertensi antara lain kebiasaan olahraga ($p = 0,01$), merokok ($p = 0,01$), kebiasaan konsumsi ikan asin ($p = 0,01$), kebiasaan konsumsi bayam ($p = 0,01$), dan kebiasaan konsumsi pisang ($p = 0,02$). Variabel yang tidak berhubungan dengan hipertensi adalah konsumsi gorengan ($p = 0,23$).
2	Hubungan Gaya Hidup Dengan Terjadinya Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat	South Meylen. Bidjuni Hendro. Malara T Reginus.	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan penyakit hipertensi.	Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang berkunjung	Penelitian ini menggunakan metode <i>Cross sectional</i> .	Penelitian ini menunjukkan konsumsi makanan didapat nilai signifikan (p)=0,004 dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Aktifitas fisik didapat nilai signifikan (p)=0,000 dengan demikian H1

	Kabupaten Minahasa Utara 2019.			atau berobat di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat dan sampel penelitian ini adalah 32 responden.		diterima H0 ditolak. Stres didapat nilai signifikan (p)= 0,002 dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Merokok didapatkan nilai signifikan (p)=0,447 dengan demikian maka dapat dikatakan H0 diterima dan H1 ditolak.
3	Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Prevalensi Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Banteang 2018.	Hafid Muh Anwar.	Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan prevalensi hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Banteang 2018.	Populasinya adalah lansia penderita hipertensi, dan sampel penelitian ini berjumlah 30 orang.	Pada penelitian ini menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan pola makan didapat nilai signifikan (p)=0.014, dengan demikian Ha diterima. Merokok didapat nilai signifikan (p)=1.000, dengan demikian Ho diterima. Aktivitas fisik didapat nilai signifikan (p)=0.029, dengan demikian Ha diterima.
4	Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Desa Lamakan Kecamatan Kabupaten	Fadhli Wendi Muh.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia	Sampel pada penelitian ini berjumlah populasi 156 orang yang berusia dewasa muda. Sampel berjumlah 82 responden.	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukan bahwa gaya hidup (makanan bergaram) mempunyai hubungan dengan nilai p=0,016 (p value <0,05) dengan kejadian hipertensi sedangkan gaya hidup (konsumsi kopi) dengan nilai p=0,453 (p value >0,05),

	Bucol 2018.		dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol.			gaya hidup (merokok) $p=303$ (p value >0.05), dan gaya hidup (aktifitas fisik) $p=0,245$ (p value $>0,05$), yang berarti tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi.
5	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi 2016.	Sari Rita Kartika. Livana PH.	Untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi hipertensi.	Sampel penelitian klien dengan hipertensi berjumlah 49 responden.	Metode penelitian ini menggunakan survey deskriptif kuantitatif.	Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi Hipertensi diantaranya: (1) Faktor Lingkungan: kebiasaan merokok, budaya memasak gorengan dan bersantan. (2) Faktor Genetik : adanya anggota keluarga yang mengalami hipertensi. (3) Faktor Perilaku: kebiasaan merokok, tidak pernah atau tidak teratur mengkonsumsi obat anti hipertensi, kebiasaan mengkonsumsi kopi, mengkonsumsi makanan berlemak, mengkonsumsi makanan bersantan, kurangnya kebiasaan olahraga.

5.4 Pembahasan

5.4.1 Persamaan

Terdapat lima penelitian yang memiliki persamaan dalam hal tujuan dan metodologi yaitu ;

- a. Hubungan Gaya Hidup Dengan Terjadinya Hipertensi Di Desa Bumiayu Kabupaten Bojonegoro 2018.
- b. Hubungan Gaya Hidup Dengan Terjadinya Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara 2019.
- c. Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Prevalensi Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Banteang 2018.
- d. Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Desa Lamakan Kecamatan Kabupaten Bucol 2018.
- e. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi 2016.

4.2.2 Kelebihan

- a. Pada penelitian Jannah Linda Miftahul, 2018
 - Sampel yang digunakan lebih banyak yaitu 101 responden sehingga hasil yang di dapat lebih akurat.
 - Cara pengambilan sampel ada dan di jelaskan sehingga memudahkan pembaca untuk menegetahui dari mana sampel di temukan.
- b. Pada penelitian South Meylen, 2019
 - Menggunakan Metode *Cross sectional*, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.
- c. Pada penelitian Hafid Muh Anwar, 2018
 - Pada hasil penelitan di sajikan akurat. Seperti Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling dan menggunakan spss sehingga mempermudah peneliti mengolah data.
- d. Pada penelitian Fadhli Wendi Muh, 2018
 - Distribusi tabel di lengkapi dengan penjelasan sehingga pembaca dengan mudah mengetahui hasil dari penelitian.
- e. Pada penelitian Sari Rita Kartika, 2016
 - Pada metode penelitian, sub judul dibuat dengan lengkap jelas sehingga memudahkan pembaca untuk mengetahui alur penelitian.

4.2.3 Kekurangan

- a. Pada penelitian Jannah Linda Miftahul, 2018
 - Pada hasil penelitian hanya di sajikan dalam bentuk distribusi tabel alangkah baiknya jika di lengkapi dalam bentuk diagram dll.
- b. Pada penelitian South Meylen, 2019
 - Susunan abstrak tidak di cantumkan populasi, sehingga tidak akurat
- c. Pada penelitian Hafid Muh Anwar, 2018
 - Pada hasil distribusi tabel tidak ada penjelasan.
- d. Pada penelitian Fadhli Wendi Muh, 2018
 - Tidak dilengkapi dengan distribusi tabel.
- e. Pada penelitian Sari Rita Kartika, 2016
 - Susunan abstrak tidak di jelaskan sehingga pembaca kesulitan mengetahui alur penjelasan abstrak.
 - Dan tidak menggunakan daftar tabel sehingga tidak akurat.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil rievew literatur jurnal hubungan gaya hidup dengan terjadinya hipertensi di dapatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang memiliki pengaruh, kebiasaan olahraga, merokok, kebiasaan konsumsi garam, alcohol, kegemukan, kafein, nutrisi, kolesterol tinggi, etnis, aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Pancur Batu Medan, Kebiasaan olahraga dan merokok yang buruk serta konsumsi ikan asin merupakan faktor resiko terjadinya hipertensi.

1. Pada Penelitian Jannah Linda Miftahul, 2018

Populasi penelitian yaitu 150 kepala keluarga yang memiliki minimal satu anggota keluarga berusia > 40 tahun. Penambilan sampel menggunakan metode *cluster random sampling*, sehingga didapatkan besar sampel sebanyak 101 kepala keluarga. Variabel dependen adalah gaya hidup, yang meliputi kebiasaan olahraga, merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, konsumsi pisang, dan konsumsi gorengan. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel yang berhubungan dengan hipertensi kebiasaan olahraga ($p = 0,01$), merokok ($p = 0,01$), kebiasaan konsumsi ikan asin ($p = 0,01$), kebiasaan konsumsi bayam ($p = 0,01$), dan kebiasaan konsumsi pisang ($p = 0,02$). Variabel yang tidak berhubungan dengan hipertensi adalah konsumsi gorengan ($p = 0,23$). Kesimpulannya ada hubungan antara kebiasaan olahraga, merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, konsumsi pisang, dan konsumsi gorengan dengan kejadian hipertensi.

2. Pada Penelitian South Meylen, 2019

Dari 32 responden, pengumpulan data menggunakan kuesioner. Selanjutnya data yang telah terkumpul diolah menggunakan bantuan computer dengan menggunakan uji kolerasi Spearman Rho dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05. Hasil penelitian ini Penelitian ini menunjukkan konsumsi makanan didapat nilai signifikan (p)=0,004 dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Aktifitas fisik didapat nilai signifikan (p)=0,000 dengan demikian H1 diterima H0 ditolak. Stres

didapat nilai signifikan (p)= 0,002 dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Merokok didapatkan nilai signifikan (p)=0,447 dengan demikian maka dapat dikatakan H0 diterima dan H1 ditolak.

3. Pada Penelitian Hafid Muh Anwar, 2018

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 (α =0,05).

4. Pada Penelitian Fadhli Wendi Muh, 2018

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional dengan jumlah populasi 156 orang yang berusia dewasa muda. Sampel berjumlah 82 responden. Penentuan sampel dalam penelitian ini dengan menghitung masing-masing variabel dan menggunakan rumus (Dahlan). Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan tensi meter. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya hidup (makanan bergaram) mempunyai hubungan dengan nilai $p=0,016$ (p value $<0,05$) dengan kejadian hipertensi sedangkan gaya hidup (konsumsi kopi) dengan nilai $p=0,453$ (p value $>0,05$), gaya hidup (merokok) $p=303$ (p value $>0,05$), dan gaya hidup (aktifitas fisik) $p=0,245$ (p value $>0,05$), yang berarti tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi.

Simpulan bahwa gaya hidup (makanan bergaram) mempunyai hubungan dengan kejadian hipertensi, sedangkan gaya hidup (kopi, merokok, dan aktifitas fisik) tidak mempunyai hubungan dengan kejadian hipertensi.

5. Pada Penelitian Kartika Sari Rita, 2016

Peningkatan umur harapan hidup berkontribusi pada meningkatnya jumlah lanjut usia yang berdampak pada pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif salah satunya Hipertensi. Di Indonesia hipertensi merupakan masalah yang potensial selain karena prevalensinya tinggi, juga penyakit yang diakibatkannya sangat fatal seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor risiko hipertensi. Metode: Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan rancangan cross sectional pada bulan April-Mei 2015, Sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 397. Pengambilan sampel dengan teknik multistage random sampling. Data dianalisis dengan menggunakan uji chi square dan regresi logistik ganda. Kesimpulan: Angka kejadian hipertensi di Kota Palembang tahun 2015 masih tinggi yaitu 22,9%. Faktor risiko kejadian hipertensi yang utama adalah umur (OR=6,138) berpeluang 6,1 kali lebih besar setelah di kontrol variabel lain.

5.2 Saran

1. Pelayanan Kesehatan

Hasil review literature ini merupakan masukan dan perlu dilakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin untuk mendeteksi kasus hipertensi di Puskesmas yang mengalami hipertensi untuk selalu mengontrol tekanan darahnya dua kali sehari.

2. Pendidikan Keperawatan

Peran perawat hasil riview literatur ini diharapkan dapat digunakan sebagai materi tambahan dalam pendidikan keperawatan agar lebih dipahami oleh seorang calon perawat.

3. Bagi Klien dan Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat mengubah gaya hidup nya kepada arah yang lebih sehat, terutama mengurangi atau bahkan berhenti merokok,

mengurangi frekuensi konsumsi makanan asin, mengurangi frekuensi konsumsi makanan yang berlemak, mengurangi frekuensi konsumsi minuman yang berkafein, melakukan aktivitas fisik dan aktivitas di waktu luang yang rutin dan lebih mengontrol keadaannya secara baik serta meningkatkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan sedini mungkin dan pengobatan rutin untuk penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian*. PT. Rinek. Cipta Jakarta.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta : EGC.
- Hafid Muh Anwar. 2014. *Hubungan Gaya hidup Dengan Prevalensi Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Banteang*. JF. FIK UNIAM VOL.3 NO.1.
- Hidayat A Aziz Alimul. 2013. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jannah Linda Miftahul. 2018. *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Bumiayu Kabupaten Bojonegoro*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Lani Gunawan. 2005. *Hipertensi Tekanan Darah*. Ranisius, Jakarta.
- Marwani Arita. 2011. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Fitramaya.
- Notoadmojo, s. 2008. *Metodologi Penelitian*. Jakarta; Salemba Medika.
- Nurislam. 2013. *Management Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Proverawati Atikah. 2018. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Nuha Medika.
- South Meylen. 2014. *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupatn Minahasa Utara*. *eJournal Keperawatan (e-Kep) Vol 2 No. 1*.
- Wulandari Ari. 2018. *Cara Mengatasi Hipertensi*. ANDI Yogyakarta.
- Yusuf H Alfian. 2015. *Hubungan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Pengunjung Di Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin*. *Jurnal Skala Kesehatan Vol 6 No.1*.