HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN DI POLI PENYAKIT DALAM UPT RSUD KABUPATEN BANGGAI

THE RELATIONSHIP OF LIFESTYLE WITH THE INCIDENT OF HYPERTENSION IN PATIENTS IN THE INTERNAL DISEASE POLY UPT RSUD BANGGAI DISTRICT

Haikal Fikry¹, Muhammad Syukri², Muhammad Ardianto Rodin³

^{1,2,3*} Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan ITKES Muhammadiyah Sidrap

Email haikalfikryy95@gmail.com dan nomor handphone 085254507762

ABSTRAK

Latar Belakang hipertensi menjadi masalah karena tidak menular. Karena berpotensi menyebabkan arteriosklerosis atau dikenal dengan pengerasan pembuluh darah dan membebani jantung, hipertensi termasuk kondisi yang berbahaya. Penyakit jantung bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi, stroke, retinopati, kerusakan ginjal, dan kondisi degeneratif kronis lainnya, serta kematian jika tidak dideteksi sejak dini. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi¹². Metode Penelitian ini penelitian kuantitatif yang menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan Cross Sectional⁶. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di poli penyakit dalam pada bulan juni. Sampel penelitian ini menggunakan Teknik Accidental Sampling dengan Non-Random Sampling dan mencakup responden individu yang hadir atau kebetulan hadir, dimana cara pengambilan sampel dilakukan secara aksidental pada siapa saja yang ditemui. Teknik pengumpulan data menggunakan tensimeter, observasi, dan kuesioner. dan teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Kesimpulan penelitian ini adalah: Distribusi frekuensi responden yang menderita hipertensi yaitu sebanyak 39 jiwa (58,2%) dan yang tidak menderita hipertensi yaitu sebanyak 28 jiwa (41,8%), Distribusi frekuensi gaya hidup responden terhadap kejadian hipertensi dengan responden yang memiliki gaya hidup tidak baik sebanyak 32 jiwa (47,8%) dan responden yang memiliki gaya hidup baik sebanyak 35 jiwa (52,2%), Dengan nilai p value sebesar 0,005, uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi. landasan teoritis bahwa terdapat korelasi kuat antara gaya hidup dan kejadian hipertensi dapat didukung secara statistik.

Kata Kunci : Gaya hidup, Kejadian hipertensi, Poli penyakit dalam

ABSTRACT

Background Hypertension is a problem because it is not contagious. Because it has the potential to cause arteriosclerosis or known as hardening of the arteries and burden the heart, hypertension is a dangerous condition. Heart disease can be caused by high blood pressure, stroke, retinopathy, kidney damage, and other chronic degenerative conditions, as well as death if not detected early. This study aims to determine the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension¹². This research method is quantitative research using an analytical survey method with a Cross Sectional approach⁶. The population used in this study were all patients who visited the internal medicine clinic in June. This research sample uses the Accidental Sampling Technique with Non-Random Sampling and includes individual respondents who were present or happened to be present, where the sampling method was carried out accidentally on anyone they met. Data collection techniques used a tensimeter, observation and questionnaires. and data analysis techniques using univariate analysis and bivariate analysis. The conclusions of this research are: The frequency distribution of respondents who suffer from hypertension is 39 people (58.2%) and those who do not suffer from hypertension are 28 people (41.8%), Frequency distribution respondents' lifestyles on the incidence of hypertension with 32 respondents who had bad lifestyles (47.8%) and 35 respondents who had good lifestyles (52.2%), with a p value of 0.005, chi-test square shows a strong relationship between lifestyle and the incidence of hypertension. The theoretical basis that there is a strong correlation between lifestyle and the incidence of hypertension can be supported statistically.

PENDAHULUAN

Dalam bidang medis, hipertensi menjadi masalah karena tidak menular. Karena berpotensi menyebabkan arteriosklerosis atau dikenal dengan pengerasan pembuluh darah dan membebani jantung, hipertensi termasuk kondisi yang berbahaya. Penyakit jantung bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi, stroke, retinopati, kerusakan ginjal, dan kondisi degeneratif kronis lainnya, serta kematian jika tidak dideteksi sejak dini¹².

Hipertensi adalah masalah global yang mempengaruhi banyak orang. Hipertensi merupakan sumber utama penyakit kardiovaskular dan stroke di seluruh dunia, menurut (WHO). Pada saat 2016, satu dari setiap dua orang secara keseluruhan diketahui menderita hipertensi, terlebih lagi, berdampak pada sekitar 1,13 miliar orang. Diperkirakan 1,5 miliar orang akan didiagnosis menderita tekanan darah tinggi pada tahun 2025, dan tekanan darah tinggi akan menyebabkan kematian 9,4 juta orang setiap tahunnya¹.

Angka kejadiannya akan meningkat di Indonesia. Berdasarkan informasi yang dihimpun Kementerian Kesehatan RI (2018), jumlah penderita Kelompok umur yang mempunyai tekanan darah tertinggi disebut di atas 75 tahun (69,5%), disusul kelompok umur 65-74 (63,2%), 55-64 (55,2%), dan 45-54 (45,3%)².

Riskesdas (2018) menemukan 8,69 persen penduduk berusia di bawah 18 tahun di Sulawesi Tengah menderita hipertensi, dengan prevalensi tertinggi di Sulawesi Utara (13,21 persen) dan terendah di Papua (4,39%). Menurut perkiraan, terdapat sekitar 658.201 kasus hipertensi di Indonesia¹⁴.

Berdasarkan hasil data dinas kesehatan kabupaten banggai penderita hipertensi pada tahun 2021 70.435 (193%), tahun 2022 70.435 (193%), dan 2023 sebesar 17.762 (47%). (Dinas kesehatan Kabupaten Banggai)³.

Dari data rekapan kunjungan pasien lansia ke Poli Penyakit Dalam UPT RSUD Kabupaten Banggai, dari bulan januari sampai dengan bulan mei 2024. Bulan januari berjumlah 70 (2,3%), bulan february berjumlah 25 (0,8%), bulan maret

berjumlah 20 (0,6%), bulan april berjumlah (1,6%), dan bulan mei 35 (1,16%). hipertensi menjadi penyakit yang terbanyak. (Data Poli Penyakit Dalam UPT RSUD Kabupaten Banggai, 2024)⁴. Banyak faktor risiko, termasuk genetika, obesitas, asupan natrium berlebihan, gaya hidup tidak sehat, kurang aktif, dan kekurangan vitamin D, berkontribusi terhadap hipertensi (Dharmeizar, 2018). Usia, orientasi, keturunan keluarga, kualitas keturunan, dan faktor gaya hidup seperti merokok, garam, lemak jenuh, konsumsi alkohol, obesitas, kurang aktif, stres, Selain itu, penggunaan estrogen merupakan Faktor risiko yang tidak dapat diubah atau dikendalikan disebut faktor risiko yang tidak dapat diubah atau faktor risiko yang dikendalikan semuanya berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi⁷.

METODE

Penelitian kuantitatif dan analitik ini menggunakan survei cross-sectional. Suatu jenis penelitian atau survei yang dikenal sebagai survei analitis menyelidiki bagaimana dan mengapa kekhasan terjadi. Variabel cross-sectional, sebaliknya, adalah risiko atau konsekuensi dan variabel sebab akibat, atau risiko independen. kasus, atau hasil yang pasti Pada objek penelitian, pengukuran dan pengumpulan data berlangsung secara bersamaan atau bersamaan. (Notoatmodjo, 2018)⁶.

Gaya hidup responden menjadi variabel bebas penelitian, dan penyakit hipertensi pasien menjadi variabel terikat.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Ruang Poli Kebidanan Puskesmas Kampung Baru Banggai. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 April-18 Mei 2024.

Populasi dan Sampel

Keseluruhan kelompok objek yang diteliti disebut populasi. Jumlah

populasinya diketahui dari bulan januari s/d mei yaitu 200, namun seluruh pasien yang berkunjung memenuhi kriteria populasi penelitian di poli penyakit dalam UPT RSUD kabupaten banggai pada bulan juni.

Uji eksplorasi ini penting bagi masyarakat karena dianggap normal untuk menangani seluruh masyarakat¹³. sampel penelitian ini menggunakan Teknik Accidental Sampling dengan Non-Random Sampling dan mencakup responden—individu yang hadir atau kebetulan hadir. Individu adalah partisipan dalam penelitian ini, orang dengan tekanan meninggi di poli penyakit dalam UPT RSUD kabupaten banggai.

Pengumpulan Data

1. Sumber Data

a. Data Primer

Peneliti memberikan responden secara langsung data yang diperoleh melalui kuesioner yang akan datang. Pewawancara menanggapi lembar angket sesuai dengan pertanyaan yang ada pada lembar tersebut.

b. Data Sekunder

Diperoleh dari data rumah sakit di poli penyakit dalam UPT Rsud kabupaten banggai.

2. Pengumpulan data

Ikhtisar pertanyaan seputar gaya hidup, yang dibuat sebagai jajak pendapat jika skornya < 80 kategori baik tapi jika >80 kategori tidak baik.

Pengolahan dan Analisis Data

a. Analisa Univariat

Maksud dari eksplorasi ini adalah untuk memberikan klarifikasi atau gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian. Jenis data menentukan jenis evaluasi univariat. Untuk setiap variabel, analisis ini pada dasarnya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase. gaya hidup merupakan variabel otonom dalam eksplorasi ini. Sedangkan variabel terikatnya adalah prevalensi hipertensi (Notoadmodjo, 2018)⁶.

b. Analisa Bivariat

Untuk tujuan ini, digunakan uji statistik Chi Square tingkat signifikansi 0,05. menguji hubungan antara variabel independen gaya hidup dengan variabel dependen kejadian hipertensi pada klien usia 15 sampai 64 tahun (Notoadmodjo, 2018)⁶. Jika nilai p menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen, maka tidak ditemukan hubungan yang signifikan. Kedua variabel yang diduga tersebut menjadi subjek analisis bivariat.

HASIL

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dari Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Tekanan darah.

Distribusi frekuensi responden seperti terlihat pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa 25 (37%) berusia antara 51 dan 65 tahun, 22 (33%) berusia antara 20 dan 40 tahun, dan 20 (30%) berusia antara usia 42 dan 50 tahun.

Berdasarkan tabel 4.2, laki-laki sebanyak 34 responden (50,7%) dan perempuan sebanyak 37 responden (49,3%).

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 4.3, distribusi frekuensi pekerjaan responden adalah sebagai berikut: 21 orang (31,3%) adalah wiraswasta, 18 orang (26,9%) adalah pekerja rumah tangga, 16 orang (23,9%) adalah PNS, dan 16 orang (23,9%) adalah petani. 12 (17,9%).

Distribusi Tekanan Darah responden seperti terlihat pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa 34 (51%) memiliki tekanan darah antara 140/90 dan 170/100, 32 (47,5%) memiliki tekanan darah antara 100/70 dan 140/80, terlihat di bawah ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur

Umur	n	%
Umur 20 – 40 Tahun	22	33
Umur 42 – 50 Tahun	20	30
Umur 51 – 65 Tahun	25	37
Total	67	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	34	50,7
Perempuan	37	49,3
Total	67	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Petani	12	17,9
Wiraswasta	21	31,3
IRT	18	26,9
PNS	16	23,9
Total	67	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tekanan Darah

Tekanan Darah	n	%
TD 100/70 – 140/80	32	47,5
TD 140/90 – 170/100	34	51
TD 90/60	1	1,5
Total	67	100

Sumber: Data primer terolah, 2024

a. Analisis Univariat

Analisis univariat terdiri dari distribusi gaya hidup dengan kejadian hipertensi.

Hasil univariat dapat pada tabel 5 dan 6 di bawah ini : Berdasarkan Tabel 4.6 gaya hidup responden menunjukkan bahwa 35 responden (52,2%) mempunyai gaya hidup tidak baik dan

32 responden (47,8%) mempunyai gaya hidup baik.

Berdasarkan informasi pada tabel 4.5, responden yang mengalami efek buruk hipertensi menunjukkan bahwa 39 (58,2%) mengalami efek buruk hipertensi, dan 28 (41,8%) tidak mengalami efek buruk

hipertensi

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Gaya hidup responden di poli penyakit dalam UPT RSUD Kabupaten Banggai

Gaya hidup	n	%
Baik	32	47,8
Tidak baik	35	52,2
Total	67	100

Sumber: Data primer terolah, 2024

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Hipertensi responden di poli penyakit dalam UPT RSUD Kabupaten Banggai

Kejadian hipertensi	n	%
Hipertensi	39	58,2
Tidak hipertensi	28	41,8
Total	67	100

Sumber: Data primer terolah, 2024

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di

poli penyakit dalam UPT RSUD Kabupaten Banggai Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 5 Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien di Poli Penyakit Dalam UPT RSUD Kabupaten Banggai

Gaya Hidup	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	Total	P Value
	n	%	n	%			
Baik	13	19,4	19	28,3	32	100%	0,005
Tidak Baik	26	38,8	9	13,4	35		

Sumber: Data primer terolah, 2024

PEMBAHASAN

1. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien di Poli

Penyakit Dalam UPT RSUD Kabupaten Banggai, Berdasarkan temuan studi analisis univariat, 35 (52,2%) dari 67 responden memiliki gaya hidup yang tidak baik dibandingkan dengan yang baik, sedangkan 32 (47,8%) responden yang memiliki gaya hidup yang baik.

Hal ini sesuai dengan spekulasi yang mengungkapkan hal tersebut kecenderungan dan jadwal yang merugikan dapat membahayakan kesejahteraan seseorang, seperti gaya hidup yang tidak bergerak (banyak duduk), kebiasaan merokok, kecanduan minuman keras, kurang makan tinggi lemak dan rendah serat, obesitas, dan stres juga berperan dalam terjadinya hipertensi (Cahyono, 2018)¹⁷.

Temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian Erina. Tujuan dari penelitian cross-sectional yang melibatkan 89 responden Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antara prevalensi hipertensi dengan gaya hidup pegawai swasta. Karyawan lebih mungkin menderita hipertensi, menurut penelitian ini. Sebanyak 23,6 persen masyarakat tidak merokok, 20,2 persen jarang mengonsumsi kopi, dan 25,7 persen tidak berolahraga. Analisis chi-square menunjukkan tidak ada hubungan antara prevalensi hipertensi dengan gaya hidup pegawai swasta yang merokok, minum kopi, dan berolahraga.

Hipertensi ini dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku yang beresiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam, dan lemak berlebih, obesitas, dan kurang olahraga fisik serta stres berlebihan. Hal tersebut banyak tidak disadari masyarakat karena kurangnya edukasi.

Menurut Pendapat peneliti meyakini bahwa pola hidup sehat bisa diterapkan dalam aktivitas sehari-hari seperti berolahraga, berhenti merokok, mengurangi asupan garam, dan lain sebagainya. Dengan menjalani gaya hidup sehat, secara bertahap Anda akan sedapat mungkin mengurangi kejadian hipertensi atau tekanan darah

Studi pemeriksaan univariat menunjukkan bahwa dari 67 responden, 39 (58,2%) mengalami hipertensi dan mempunyai tekanan darah sistolik rata-rata 140 mmHg. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan jumlah responden yang tidak

mengalami penyakit hipertensi, yakni 28 orang (41,8%) yang memiliki rata-rata denyut sistolik 120 mmHg.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian hesro (2017). Penelitiannya menggunakan desain deskriptif dengan populasi seluruh pasien hipertensi di Puskesmas langkat. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling melalui wawancara dengan kuesioner. Didapat 80 orang responden. Bahwa yang mengalami hipertensi sebanyak 48 responden (60%) dan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 32 responden (40%)⁷.

Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian Rahmadani (2016) karena bersifat deskriptif dan cross-sectional. Masyarakatnya benar-benar pasien rawat inap yang bertubuh gemuk. 99 orang dipilih sebagai sampel. Metode pengumpulan data menggunakan sampling sistematis¹⁵.

Berdasarkan temuan penelitian, 48,5 persen responden menderita hipertensi, dibandingkan 41,5 persen yang tidak menderita hipertensi. Para peneliti mengatakan bahwa kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum alkohol, kurang berolahraga, makan terlalu banyak garam, dan perilaku serupa lainnya merupakan penyebab tingginya angka hipertensi. Namun, sebagian orang masih terus menjalani kebiasaan tidak sehat tersebut.

Oleh karena itu menurut pendapat peneliti, gaya hidup sehat, termasuk menghindari garam, alkohol, kafein, dan merokok, sangat penting untuk menurunkan tekanan darah. Istirahat teratur juga dianjurkan. Dengan menerapkan rutinitas sehat ini, hipertensi secara bertahap dapat dihindari.

Berdasarkan informasi pada Tabel 4.7 hubungan antara gaya hidup dengan terjadinya hipertensi di atas, terlihat bahwa dari 35 responden, sebanyak 26 (38,8%) mempunyai cara hidup yang kurang baik dan mengalami hipertensi dan 9 (13,4%) tidak mengalami dampak buruk hipertensi. Selain itu, 19 responden (28,3%) tidak menderita hipertensi dan 13 (19,4%) menjalani pola hidup sehat. Nilai p value (0,005-0,05) yang ditentukan

berdasarkan data uji Chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Oleh karena itu, bukti statistik terhadap hipotesis bahwa terdapat hubungan antara gaya hidup dan kejadian hipertensi adalah mungkin.

Hal ini juga sejalan dengan anggapan bahwa kebiasaan dan aktivitas yang buruk dapat merugikan kesehatan seseorang, seperti banyak duduk, merokok, minum alkohol, banyak makan lemak dan kurang serat, obesitas, dan stres Cahyono (2018)¹⁷.

Penelitian ini dilakukan di poliklinik RSUD Sedayu dan temuannya sejalan dengan penelitian Megawati (2018). 11,6% dari mereka yang menjalani gaya hidup sehat ditemukan menderita hipertensi, sedangkan 80,7% dari mereka yang menjalani gaya hidup buruk ditemukan menderita hipertensi. Hasil uji chi square menunjukkan adanya hubungan antara prevalensi hipertensi dengan pilihan gaya hidup, dengan nilai p value sebesar 0,001 a (0,05).⁽⁵⁾ Penelitian ini mengikuti penelitian Susilawati (2018) yang menggunakan 50 sampel penderita darah tinggi. Terbukti bahwa 54% responden dengan gaya hidup buruk menderita hipertensi, sedangkan 46% responden dengan gaya hidup baik menderita hipertensi. Diketahui (0,036) a (0,05) menunjukkan adanya hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi⁸.

Hasil penelitian ini tidak seperti penelitian Hasanuddin (2018), penelitian ini ditujukan pada setting RSUD sesaat. Haji Makassar, khususnya, tidak ada kaitan antara gaya hidup dengan banyaknya penderita darah tinggi. Karena dari 30 responden mempunyai pola hidup baik terhadap hipertensi, diantaranya sebanyak 19 orang (63,3%), dan 11 responden mempunyai pola hidup buruk terhadap hipertensi, maka ditetapkan tidak ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi. (36,7%)¹⁸.

Menurut pendapat peneliti menyatakan bahwa orang dengan gaya hidup yang tidak baik lebih mungkin terkena hipertensi dibandingkan dengan orang yang memiliki gaya hidup sehat. Namun, ada juga sebagian orang yang menjalani pola hidup sehat namun tidak melakukan upaya yang cukup untuk mencegah hipertensi, sehingga tidak ada jaminan tidak akan mengidapnya. Oleh karena itu, diharapkan masyarakat akan aktif dalam mencegah gangguan kesehatan seperti hipertensi dengan berhenti merokok, rutin berolahraga, dan menghindari makanan tinggi

garam dan lemak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan tujuan dalam penelitian ini, maka hasil penelitian adalah : 1. Distribusi umur 51 -65 tahun frekuensi responden yaitu sebanyak 25 (37%), 2. Distribusi jenis kelamin laki – laki frekuensi responden sebanyak 34 (50,7%).3. Distribusi pekerjaan wiraswasta frekuensi responden sebanyak 21 (31,3%), 4. Distribusi tekanan darah 140/90 – 170/100 mmhg frekuensi respoden sebanyak 34 (51%).5. Distribusi hipertensi frekuensi responden hipertensi sebanyak 39 (58,2%) dan tidak hipertensi sebanyak 28 (41,8%).6. Distribusi frekuensi gaya hidup terhadap prevalensi hipertensi yaitu gaya hidup tidak baik 32 responden (47,8%) dan gaya hidup baik 35 responden (52,2%).7. Dengan nilai p value sebesar 0,005, uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi. landasan teoritis bahwa terdapat korelasi kuat antara gaya hidup dan kejadian hipertensi dapat didukung secara statistik.

DAFTAR RUJUKAN

1. Agung Supratman “Hubungan gaya hidup remaja usia 20 hingga 44 tahun di wilayah tersebut dengan prevalensi hipertensi,” Fungsi Pusat Kesejahteraan Daerah Kecamatan Pontianak Timur,” Universitas Muhammadiyah Pontianak, Pontianak, Skripsi, 2019¹.
2. Norman Sumarta, Hubungan Aktivitas Sehari-hari Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Pasien Kota Batu Hanifah, Proposal 2020, Malang, FK UIN Maulana Malik Ibrahim¹.
3. Dinkes Kab. Banggai 2024, (*Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai*), Surat Rekomendasi Izin Penelitian¹.
4. UPT Rsud Kabupaten Banggai, 2024,

- Rekapitulasi tahunan Poli Penyakit Dalam UPT RSUD Kabupaten Banggai 2024*, UPT Rsud Kabupaten Banggai¹.
5. Sari Rahmadhoani, "Deskripsi Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Karang Pule Juli 2019," Mataram, Universitas Muhammadiyah Mataram, skripsi, 2019¹.
 6. Notoatmodjo, Soekidjo, 2018, Sistem Eksplorasi Kesejahteraan, Rineka Cipta, Jakarta⁴.
 7. Reza, Kurniawan, 2021, Skripsi, Musi Banyuasin, Stikes Bina Husada Sistem Majalengka 2012, Usulan Majalengka, dan Stikes YPIB: Hubungan Gaya Hidup dan Karakter Dengan Kekambuhan Hipertensi di Wilayah Manfaat Pusat Bantuan Pemerintah Majalengka Tahun 2021².
 8. Megawati, 2018, Hubungan prevalensi hipertensi dengan pengetahuan dan cara hidup seseorang *Di Poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Sekayu Tahun 2018*, KTI, Sekayu, Akper Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin⁵.
 9. Hipertensi, penyakit terbanyak di masyarakat, (Online) (www.kemkes.go.id, diakses 25 Maret 2021) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018¹.
 10. Susilawati, 2018, Hubungan Tingkat Data Korban Hipertensi Dan Cara Hidupnya Dengan Angka Hipertensi Di Komunitas Sejahtera Musuk II Pemkab Boyolali, Proposisi, Stikes Estu Utomo.⁵
 11. Pravelensi penderita penyakit Hipertensi di Indonesia (www.google.com) (Riskesdas, 2018)¹.
 12. Pramana, 2018. Penyakit hipertensi (www.google.com)¹.
 13. Agus Riyanto 2011. Teknik pengambilan sample (www.google.com)⁴.
 14. Riskesdas 2018, Riset Kesehatan Daerah, (www.google.com)².
 15. Hesro 2017, Skripsi reza Kurniawan hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di wilayah majalengka⁵.
 16. Rhamdani 2016, Skripsi reza Kurniawan hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di wilayah majalengka⁵.
 17. Cahyono 2018, Skripsi reza Kurniawan hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di wilayah majalengka⁵.
 18. Hasanudin 2018, Skripsi reza Kurniawan hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di wilayah majalengka⁵.