HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU PENDERITA HIPERTENSI DENGAN DERAJAT HIPERTENSI DI PUSKESMAS DEPOK II SLEMAN YOGYAKARTA

CHARACTERISTICS OF INDIVIDUAL PATIENT HYPERTENSION RELATIONSHIP WITH HYPERTENSION DEGREE IN HEALTH DEPOK II SLEMAN YOGYAKARTA

Siti Uswatun Chasanah[1]*, Nuryeti Syarifah[2]

[1,2]STIKES Wira Husada Yogyakarta
*HP/Email : 08175455788 / uswcha.pit@gmail.com

Abstract

Background:*Characteristic traits or characteristics that are naturally inherent in a person that included age, sex, race / ethnicity, knowledge, religion / belief and so on. Hypertension is a condition of a person's blood pressure is above the normal rate is 120/80 mmHg. The degree of hypertensionis a classification of hypertension is determined based on the highest blood pressure both systolic or diastolic occurs when blood pressure measurements.*
Objective: *To determine the relationship of the individual characteristics of hypertensive patients with hypertension in health centers II Depok Sleman.*
Methods: *This research is analytic survey with cross sectional study design. The population in this study were hypertensive patients who visited the health center II Depok Sleman. A sample of 55 respondents. Retrieving data using Chi Square test with a confidence level of 95% and α = 0.05.*
Results: *Based on bivariate analysis, there is no relationship between the age of hypertensive patients with the degree of hypertension is the value (p = 0.683), there was no relationship between the sexes hypertensive patients with a degree of hypertension value (p = 0.522), there was no relationship between education hypertensive the degree of hypertension is the value (p = 0.723), there was no correlation between the degree of work hypertensive patients with hypertension that is the value (p = 0.901), and there is no relationship between income hypertensive patients with hypertension degree value (p = 0.836).*
Conclusion: *There is no relationship between individual characteristics (age, sex, education, occupation, and income) of hypertensive patients with hypertension at the health center II Depok Sleman*

***Keyword** : Individual Characteristics, Hypertension, Degree of Hypertension*

Intisari

Latar Belakang: Karakteristik merupakan ciri atau karateristik yang secara alamiah melekat pada diri seseorang yang meliputi umur, jenis kelamin, ras/suku, pengetahuan, agama/ kepercayaan dan sebagainya. Hipertensi adalah suatu kondisi tekanan darah seseorang berada di atas angka normal yaitu 120/80 mmHg. Dejarat hipertensi adalah klasifikasi hipertensi yang

ditentukan berdasarkan tekanan darah tertinggi baik sistolik atau diastolik yang terjadi pada saat pengukuran tekanan darah.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan karakteristik individu penderita hipertensi dengan derajat hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman.

Metode: Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross sectional study.* Populasi dalam penelitian iniadalah pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Depok II Sleman. Sampel sebesar 55 responden. Pengambilan data menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan α = 0,05. **Hasil:** Berdasarkan analisis bivariat, tidak ada hubungan antara usia penderita hipertensi dengan derajat hipertensi yaitu nilai (*p* = 0,683), tidak ada hubungan antara jenis kelamin penderita hipertensi dengan derajat hipertensi yaitu nilai (*p* = 0,522), tidak ada hubungan antara pendidikan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi yaitu nilai (*p* = 0,723), tidak ada hubungan antara pekerjaan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi yaitu nilai (*p* = 0,901), dan tidak ada hubungan antara penghasilan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi yaitu nilai (*p* = 0,836).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara karakteristik individu (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan) penderita hipertensi dengan derajat hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman.

Kata Kunci: Karakteristik Individu, Hipertensi, Derajat Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu gangguan pada system peredaran darah, yang cukup banyak mengganggu kesehatan masyarakat. Ketidaksadaran bahwa sesungguhnya menderita hipertensi itu banyak diderita semakin tinggi. Sehingga penderita hipertensi stadium awal banyak yang tidak terdeteksi. Hipertensi sering kali berakibat fatal dan apabila tidak ditangani dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, kerusakan organ tubuh tersebut antara lainjantung, ginjal, mata dan pembuluh darah (18).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Menurut WHO (19) batas tekanan darah seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic 90 mmHg(5) Setiap tahun penyakit hipertensi telah membunuh 9,4 juta jiwa penduduk di dunia. Hipertensi telah membunuh sebanyak 1,5 juta jiwa setiap tahunnya, sehingga bisa dikatakan bahwa satu dari tiga orang di Indonesia yang mengalami penyakit hipertensi [8].

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung, diikuti Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur dan Jawa Barat [15]. Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan. Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat [1].

Kedaruratan hipertensi harus ditangani secara cepat, lebih baik di dalam ruangan perawatan intensif, untuk menurunkan tekanan darah ke tingkat yang aman dalam waktu 1 jam. Kegawatan hipertensi, biar bagaimanapun, dapat ditangani dalam waktu 24 jam baik dirawat inap maupun tidak. Survailans Terpadu Penyakit Puskesmas di DIY pada tahun 2012 penyakit Hipertensi sebesar 29.546 kasus, sedangkan kasus hipertensi di Puskesmas Depok II sebesar 1.976 kasus [2]dapat dikatakan hipertensi merupakan pintu gerbang

masuknya penyakit – penyakit lainnya, sehingga hipertensi dapat dikatakan suatu penyakit yang penting. Hasil studi pendahuluan tersebut maka tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu penderita hipertensi dengan derajat hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional.* Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* dan didapat jumlah sampel sebanyak 55 orang. Analisis data dengan *Chi-Square.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakterstik Responden

Katagori	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
<65 tahun	37	67,3
≥65 tahun	18	32,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	36,4
Perempuan	35	63,6
Pendidikan		
Pendidikan Rendah	31	56,4
Pendidikan Tinggi	24	43,6
Pekerjaan		
Pekerjaan Formal	15	27,3
Pekerjaan Nonformal	40	72,7
Penghasilan		
<1.338.000	34	61,8
≥1.338.000	21	38,2
Total	55	100

Sumber : *Data Primer 2016*

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa frekuensi karakteristik responden penderita hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta, pada katagori usia sebagian besar usia terbanyak <65 tahun sebanyak 37 responden (67,3%), usia ≥65 tahun sebanyak 18 responden (32,7%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 35 responden (63,6%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 20 responden (36,4%). Pendidikan rendah sebanyak 31 responden (25,5%), pendidikan tinggi sebenyak 24 responden (43,6%). Pekerjaan informal sebanyak 40 responden (72,7%), pekerjaan formal sebanyak 15 responden (27,2%). Penghasilan <1.388.000 sebanyak 34 responden (61,8%), penghasilan ≥1.338.000 sebanyak 21 responden (38,2%).

Penderita hipertensi biasanya terjadi pada usia diatas 40 tahun, namun saat ini tidak menutup kemungkinan diderita oleh yang berusia muda. Sebagian hipertensi primer terjadi pada usia 25-45 tahun dan hanya pada 20% saja terjadi di bawah usia 20 tahun dan di atas 50 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia produktif jarang memeriksakan kesehatannya, dan kurang memperhatikan pola hidup sehat [(4)]

2. Derajat Hipertensi

Tabel 2. Derajat Hipertensi Responden

Derajat Hipertensi	Frekuensi	Presentase (%)
Tingkat 1	34	61,8
Tingkat 2	17	30,9
Tingkat 3	4	7,3
Total	55	100

Sumber : *Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel 2. diketahui derajat hipertensi responden paling banyak adalah derajat hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg) yaitu 34 responden (61,8%), derajat hipertensi tingkat 2 (160-179/100-109 mmHg) yaitu 17 responden (30,9%), dan derajat hipertensi tingkat 3 (≥180/≥110 mmHg) yaitu 4 responden (7,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah[7], yaitu tingkat hipertensi di Dusun Pajaran Desa Peterongan Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang yaitu sebesar 40,3% dalam kategori Derajat 1. Hipertensi yang diderita responden dalam stadium 1 karena sebagian responden aktif mengkonsumsi obat yang didapat dari Puskesmas.

Beberapa hal yang dapat memicu tekanan darah tinggi adalah ketegangan, kekhawatiran, status social, kebisingan, gangguan dan kegelisahan. Pengendalian pengaruh dan emosi negative tersebut tergantung juga pada kepribadian masing-masing individu. Pasien yang menderita penyakit hipertensi biasanya mengalami penurunan derajat atau kenaikan derajat. Hipertensi dapat dipengaruhi oleh gaya hidup (merokok, minum alkohol), stress, obesitas (kegemukan), kurang olahraga, keturunan dan tipe kepribadian. Gaya hidup yang tidak sehat dapat memicu terjadinya Hipertensi [20]

3. Analisis Karakteristik Penderita Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi

a. Analisis hubungan karakteristik umur penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Tabel 3. Analisis hubungan karakteristik umur penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Variabel		Derajat Hipertensi						Total		Sig.
		Tingkat 1		Tingkat 2		Tingkat 3				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Umur	<65tahun	24	43,7	11	20	2	3,6	37	67,3	0,683
	≥65tahun	10	18,2	6	10,9	2	3,6	18	32,7	
Total		34	61,9	17	30,9	4	7,2	55	100	

Sumber : *Data Primer 2016*

Berdasarkan Tabel 3. diatas dapat diketahuai analisis hubungan antara umur penderita hipertensi dengan derajat hipertensi didapatkan nilai *p-value* = 0,683 (p>0,05) maka hal ini tidak berhubungan antara usia dengan derajat hipertensi. Hasil analisa tersebut sejalan dari penelitian Ria [14]*p= 0,600*> 0,05.Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa usia masa dewasa (<65 tahun) lebih banyak menderita hipertensi pada derajat 1 (140-159/90-99 mmHg) yaitu 24 responden (41,8%), sedangkan pada masa manula (≥65 tahun) paling banyak menderita hipertensi pada derajat hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg) yaitu 10 responden (18,2%). Derajat hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg) dikatagorikan sebagai hipertensi ringan, faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapatkan resiko hipertensi [7]. Hal ini disebabkan karena adanya tekanan arterial yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degenerative yang lebih sering pada usia tua. Pada saat terjadi penambahan usia sampai menjadi tua terjadi pula risiko peningkatan penyakit yang meliputi kelainan syaraf atau kejiwaan, kelainan jantung dan pembuluh darah serta berkurangnya fungsi panca indera dan kelainan mebolisme pada tubuh [10]

b. Analisis hubungan karakteristik jenis kelamin penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Tabel 4. Analisis antara jenis kelamin penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Variabel		Derajat Hipertensi						Total		Sig.
		Tingkat 1		Tingkat 2		Tingkat 3				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Jenis kelamin	Laki-laki	11	20	8	14,6	1	1,8	20	36,4	0,522
	Perempuan	23	41,8	9	16,3	3	5,5	35	63,6	
Total		34	61,8	17	30,9	4	7,3	55	100	

Sumber : *Data Primer 2016*

Berdasarkan Tabel 4. diatas dapat diketahuai analisis hubungan antara jenis kelamin penderita hipertensi dengan derajat hipertensi didapatkan nilai *p-value* = 0,522 *(p>0,05)* maka hal ini tidak berhubungan antara jenis kelamin penderita hipertensi dengan derajat hipertensi. Hasil analisa tersebut sejalan dari penelitian Ria [13] didapatkan *p= 0,087*> 0,05. Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki paling banyak menderita hipertensi pada derajat hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg) yaitu 11 responden (20%), sedangkan pada jenis kelamin perempuan paling banyak menderita hipertensi pada derajat hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg) yaitu 23 responden (41,8%). Tingginya penyakit hipertensi pada perempuan diakibatkan beberapa faktor seperti pengaruh faktor hormonal yaitu berkurangnya hormon estrogen pada perempuan yang telah mengalami menopause sehingga memicu meningkatnya tekanan darah dan dipengaruhi oleh faktor psikologis dan adanya perubahan dalam diri wanita tersebut. Selain itu juga dikarenakan karena perempuan lebih tanggap dalam memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan [14].

Faktor gender berpengaruh pada terjadinya hipertensi, menurut teori pria lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita. Pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah disbanding wanita. Namun setelah menopause, wanita cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dari pada pria usia tersebut [(5),(11), (12)]

c. Analisis hubungan karakteristik pendidikan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Tabel 5. Analisis antara pendidikan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Variabel		Derajat Hipertensi						Total		Sig.
		Tingkat 1		Tingkat 2		Tingkat 3				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Pendidikan	Rendah	19	34,5	9	16,4	3	5,5	31	56,4	0,723
	Tinggi	15	27,3	8	14,5	1	1,8	24	43,6	
Total		34	61,8	17	30,9	4	7,3	55	100	

Sumber : *Data Primer 2016*

BerdasarkanTabel 5. diatas hasil analisis antara pendidikan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi didapatkan nilai *p-value* = 0,723 (p>0,05) maka hal ini tidak berhubungan anata pendidikan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi. Hasil analisis tersebut tidak sejalan dengan penelitian Anggara [1]didapatkan *p-value = 0,*042 *(p>0,05).* Prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan lebih rendah kemungkinan akibat ketidaktahuan tentang pola

p-ISSN 2502-5570
e-ISSN 2550-0864

makan yang baik[5]. Akan tetapi pada penelitian ini pendidikan tidak ada kaitannya dengan derajat hipertesi di Puskesmas Depok II Sleman.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pada pendidikan rendah (tidak sekolah, SD dan SMP) paling banyak menderita hipertensi pada derajat hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg) yaitu 19 responden (34,5%), sedangkan pada pendidikan tinggi (SMA dan perguruan tinggi) paling banyak menderita hipertensi pada derajat hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg) yaitu 15 responden (27,3%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya dalam menjaga pola hidup agar tetap sehat [6].

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa hubungan antara pendidikan dengan derajat hipertensi terdapat hubungan yang bermakna (p=0,042). Penyakit hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan meniurun sesuai dengan peningkatan pendidikan (2)

d. Analisis hubungan karakteristik pekerjaan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Tabel 6. Analisis anatara pekerjaan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Variabel		Derajat Hipertensi						Total		Sig.
		Tingkat 1		Tingkat 1		Tingkat 1				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Pekerjaan	Pekerjaan Formal	10	18,2	4	7,3	1	1,8	15	27,3	0,901
	Pekerjan Informal	24	43,6	13	23,6	3	5,5	40	72,7	
Total		34	61.8	17	30,9	4	7,3	55	100	

Sumber : *Data Primer 2016*

Berdasarkan Tabel 6. diatas hasil penelitian terdapat bahwa pekerjaan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi didapatkan nilai *p-value* = 0,901 (*p>0,05*) maka hal ini tidak berhubungan antara pekerjaan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi. Hasil analisa tersebut sejalan dari penelitian Ria [14] didapatkan*p= 0,716*> 0,05. Untuk itu, karakteristik pekerjaan tidak ada hubungan dengan derajat hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman, disebabkan pada penelitian ini kebanyakan yang menjadi responden adalah pekerja informal seperti ibu rumah tangga, pensiunan, buruh/tani, dan tidak bekerja yang memiliki waktu berkunjung ke Puskesmas Depok II Sleman untuk mengecek tekanan darahnya.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan hipertensi (13) Pekerjaan berpengaruh kepada aktivitas fisik seseorang. Orang yang tidak bekerja aktifitasnya tidak banyak sehingga dapat meningkatkan kejadian hipertensi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lewa,dkk (9) secara umum lansia yang tidak melakukan aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian HST (Hipertensi Sistolik Terisolasi) yaitu dengan angka kejadian sebesar 2,336 kali beresiko terkena hipertensi. Hipertensi Sistolik Terisolasi yaitu hipertensi yang terjadi ketika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, tetapi tekanan diastolic kurang dari 90 mmHg. Jadi tekanan diastolic masih dalam kisaran normal sedangkan tekanan sistolik cenderng tinggi.

e. Analisis hubungan karakteristik penghasilan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Tabel 7. Analisis anatara penghasialan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi

Variabel		Derajat Hipertensi						Total		Sig.
		Tingkat 1		Tingkat 1		Tingkat 1				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Penghasilan	≥1.338.000	13	23,6	7	12,7	1	1,8	21	38,2	0,836
	<1.338.000	21	38,2	10	18,2	3	5,5	34	61,8	
Total		34	61,8	17	30,9	4	7,3	55	100	

Sumber : *Data Primer 2016*

BerdasarkanTabel 7. hasil analisis antara penghasilan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi didapatkan nilai *p-value = 0,836 (p>0,05)* maka hal ini tidak berhubungan anata penghasilan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi. Untuk itu, karakteristik pekerjaan tidak ada hubungan dengan derajat hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Saleh [(16)] hipertensi ditemukan secara signifikan lebih tinggi di antara kelompok berpenghasilan rendah *(p = 0,002)*. Begitupula penelitian yang dilakukan oleh Sigarlaki [(17)] bahwa terdapat hubungan antara penghasilan dengan derajat hipertensi I (51,95%) dan derajat hipertensi II (31,39%).

Penghasilan dapat saja berhubungan bermakna dengan hipertensi, ketika seseorang menderita sakit maka akan mencari pengobatan yang relative lebih murah sesuai dengan penghasilannya. Penghasilan yang rendah dapat menyebabkan stress sehingga pola aktivitas tidak beraturan dan menyebabkan hipertensi. Terkadang orang yang menderita hipertensi dengan penghasilan rendah akan dating ke Rumah Sakit secara berulang walaupun dengan keluhan tekanan darahnya tidak mengalami penurunan bermakna meskipun sudah diobati [(3).]

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden penderita hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta yaitu usia <65 tahun (67,3%), jenis kelamin perempuan (63,6%), pendidikan rendah (25,5%), pekerjaan informal (72,7%), penghasilan < 1.388.000 (61,8%), derajat hipertensi adalah derajat tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg (61,8%).
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur penderita hipertensi dengan derajat hipertensi dengan diperoleh hasil 0,682 (*p-value*>0,05).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin penderita hipertensi dengan derajat hipertensi dengan diperoleh hasil 0,522 (*p-value*>0,05).
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi dengan diperoleh hasil 0,723 (*p-value*>0,05).
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi dengan diperoleh hasil nilai 0,901 (*p-value*>0,05).
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara penghasilan penderita hipertensi dengan derajat hipertensi dengan diperoleh hasil 0,326 (*p-value*>0,05).

SARAN

1. Bagi Puskesmas Depok II Sleman
   Melakukan kegiatan promosi kesehatan mengenai penyakit tidak menular khususnya pada penyakit hipertensi agar penderta hipertensi selalu mengontrol tekanan darahnya.
2. Bagi Masyarakat
   Agar selalu mengontrol tekanan darah di puskesmas atau sarana kesehatan.

 p-ISSN 2502-5570
e-ISSN 2550-0864

3. Bagi Peneliti Lain
   Pada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian hipertensi dengan lebih mengembangkan variable lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti pola aktivitas dan gaya hidup yang saat ini dapat meningkatkan terjadinya Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggara, FHD., dan Prayitno, N. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes MH. Thamrin. Jakarta*. Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5(1):20-25.
2. Anggar & Prayitno, 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Cikarang Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Volume 5 Nomor 1, edisi Januari.
3. Dalimartha, S. Purnama B.T., Sutarina, N., Mahendra & Darmawan R (2008) *Care your self hipertensi. Depok*. Penerbit Plus
4. Dhianningtyas, & Henndrati. 2006. Risiko Obesitas, Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Garam terhadap Kejadian Hipertensi Usia Produktif. *The Indonesian Journal of Public Health* vol 2 No 3.
5. Dinie, Z. Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi dan hyperlipidemia sebagai factor risiko PJK diantara pekerja di Kawasan Industri Pulo Gadung Tahun 2006. *Skripsi*. URL : HYPERLINK http ://lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=12345&local=local
6. Ignatavicus & Workman 2010. *Medical Surgical Nursing. Patient-Centered Collaborative Care* (6th Ed). St Louis: Saunders Elsevie.
7. Khotimah, 2013. Stress Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal EduHealth*, Volume 3 Nomor 2, Fakultas Ilmu Kesehata, Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang
8. Laporan Bulanan Penyakit Hipertensi. 2016. Laporan Bulana Penyakit Hipertensi Januari-Maret2016 Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta.
9. Lewa, FA., Pramantara, PDI., dan Baning. 2010. Faktor-faktor Risiko Hipertensi Sistolik Terisoloasi pada Lanjut Usia. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 26 (4): 171-178
10. Muniroh, Lailatul, Wirjatmadi, Bambang & Kuntoro. 2007. Pengaruh Pemberian Jus Buah Belimbing dan Mentimun terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Penderita Hipertensi. *The Indonesian Journal of Public Health*, vol 4 No 1
11. Parsudi, A.I. *Ginjal dan Hipertensi pada usia lanjut dalam geriatric ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Edisi 4. Jakarta: FK-UI:2009
12. Potter, Perry (2005). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta. EGC
13. Rahajeng, E 2009. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya. *Majalah Kedokteran Indonesia.*
14. Ria A, Rasmalah, dan Jemadi. 2010. Karakteristik penderita hipertensi yang dirawat inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang.*Jurnal Kesehatan*.
15. Riskesdas. 2013. *Penyakit Tidak Menular Hipertensi/Tekanan Darah Tinggi*.
16. Saleh (2014). Hubungan Tingkat Stres Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014**.** *Ners Jurnal Keperawatan* volime 10. No 1, Oktober 2014: 166-175.
17. Sigarlaki, 2006. Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah tahun 2006. *Jurnal MAKARA. Kesehatan* vol 10 No 2 Desember 2006 : 78-88

18. Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

19. WHO, 2013. *http://www.necturajuice.com/peningkatan-jumlah-pengidap-hipertensi-di-indonesia/*. Diakses pada tanggal 4 Mei

20. Yuliarti, 2011. *Pengobatan Hipertensi dengan Herbal*: Cetakan I. Jakarta : Argomedia Pustaka.