

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pagesangan pada tanggal 15 sampai 28 Juli tahun 2019, Subjek pada penelitian ini adalah Pasien hipertensi dan tidak hipertensi pasien rawat jalan . Pengambilan data yang dilakukan yaitu sesuai dengan kriteria inklusi dengan cara wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner yang diberikan pada responden yang akan diteliti dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden diambil berdasarkan kurun waktu penelitian . Adapun karakteristik responden yang dianalisis pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan responden, gaya hidup dengan kejadian hipertensi yang diteliti pada penelitian ini adalah olahraga, merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, konsumsi gorengan, dan konsumsi pisang. Kemudian dianalisis dengan menggunakan spss *uji chis square* bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pasien rawat jalan di Puskesmas Pagesangan Mataram dengan perbandingan signifikan $p=0,05$ jika $< 0,05$ maka dinyatakan signifikan jika $> p=0,05$ maka dinyatakan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *case control* yaitu dengan membandingkan responden yang menderita hipertensi dan tidak menderita hipertensi.

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

NO	VARIABEL	N	%
1.	JENIS KELAMIN		
	a. Laki-laki	39	48,75%
	b. Perempuan	41	51,52%
2.	Usia		
	a. 26-35 tahun	0	0
	b. 36-45 tahun	9	11,25%
	c. 46-55 tahun	21	26,25%
	d. 56-65 tahun	41	51,52%
	e. > 65	9	11,25%
3.	Pendidikan		
	a. SD	6	0,75%
	b. SMP	32	0,4%
	c. SMA	25	31,25%
	d. Perguruan tinggi	17	21,25%
4.	Pekerjaan		
	a. petani	9	11,25%
	b. pedagang	11	13,75%
	c. peternak	1	0,1%
	d. tidak bekerja	29	36,25%
	e. lain-lain	30	37,5%

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 80 responden di Puskesmas Pagesangan Mataram menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (51,52%) dibandingkan laki-laki sebanyak (48,75%). Hal ini dikarenakan banyaknya pasien wanita yang

tidak dapat menyesuaikan gaya hidup yang berpengaruh dengan kejadian hipertensi.

Pengaruh hipertensi berdasarkan jenis kelamin adalah Pria sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan sedangkan wanita sering mengalami hipertensi setelah menopause. Tekanan darah wanita, khususnya sistolik, meningkat lebih tajam sesuai usia. Setelah 55 tahun, wanita memang mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Salah satu penyebab terjadinya pola tersebut adalah karena hormon kedua jenis kelamin Produksi hormon estrogen menurun saat menopause, wanita kehilangan efek menguntungkan sehingga tekanan darah meningkat (Benson dan Casey, 2006).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Miftah.j (2018) tentang Hubungab Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Bumiayu Kabupaten Bojonegoro, jumlah pasien yang mengalami kejadian hipertensi lebih banyak pasien perempuan dibandingkan laki-laki dengan jumlah responden perempuan sebanyak 58 orang dan 43 orang laki-laki. Penelitian lain yang dilakukan oleh H. Alfian Yusuf (2015) tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin, kejadian hipertensi lebih banyak responden perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden di puskesmas pagesangan hasil perolehan kriteria usia pada penelitian ini

adalah umur 26-35 (0%) , umur 36-45 (11,25%), umur 46-55 (26,25%), umur 56-65 (51,52%) umur >65 (11,25%). Kriteria umur yang mengalami kejadian hipertensi paling banyak adalah pada usi (56-65) tahun .Hasil ini dikarenakan pada usia (56-65) termaksud dalam usia lansia awal pada usia ini responden jarang melakukan olahraga sehingga tekanan darah meningkat. kategori usia pada penelitian ini berdasarkan kategori UMUR (PERMENKES 2009).

Penelitian ini sesuai dengan teori usia yang dikemukakan Tapan (2009) pengaruh dengan bertambahnya umur maka tekanan darah akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Linda Miftahul.j (2018) Tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Bumiayu Kabupaten Bojonegoro pasien yang banyak mengalami kejadian hipertensi adalah pada usia 45-59 tahun. Sedangkan pada penelitian H. Alfian Yusuf (2015) pasien yang banyak mengalami kejadian hipertensi adalah pada usia 51-60 tahun.

4.1.3 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 80 responden yang mengalami kejadian hipertensi di puskesmas pagesangan kriteria berdasarkan pendidikan yaitu SD (0,75%), SMP (0,4%), SMA (31,25%) Perguruan tinggi (21,25%), pada penelitian ini pendidikan SMA Lebih banyak mengalami kejadian hipertensi hal ini disebabkan banyaknya

responden yang tidak mengetahui pentingnya kesehatan terhadap kejadian hipertensi. Pendidikan adalah suatu usaha menanamkan pengertian dan tujuan agar diri manusia (masyarakat) tumbuh pengertian, sikap dan perbuatan positif. Pada dasarnya usaha pendidikan adalah perubahan sikap dan perilaku pada diri manusia menuju arah positif dengan mengurangi faktor-faktor perilaku dan sosial budaya negatif (Notoatmodjo, 2010).

Pengaruh hipertensi dengan pendidikan adalah semakin tinggi pendidikan akan semakin cepat memahami tentang kondisi penyakit yang dialami. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk deteksi dini dalam memeriksa dirinya ke pusat pelayanan kesehatan menjadi penyebab meningkatnya pasien hipertensi hal ini diperkuat dengan teori (Wibisono, 2014). Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Miftahul.j (2018) responden yang banyak mengalami kejadian hipertensi pada pendidikan SD, sedangkan pada penelitian yang dilakukan H.Alfian Yusuf (2015) responden yang banyak mengalami kejadian hipertensi adalah pada pendidikan SMU.

4.1.4 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil tabulasi tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari jumlah responden sebanyak 80 orang adalah petani (11,25%), pedagang (13,73%), peternak (0,1%), tidak berkerja (36,25%), lain-lain (37,5%). frekuensi yang banyak mengalami kejadian hipertensi pada kriteria pekerjaan adalah kriteria tidak berkerja sebanyak 36 orang (38,70%) hal ini dikarenakan banyak responden yang tidak berkerja sehingga aktivitas jarang dilakukan

contohnya seperti olahraga ringan setiap hari. Berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh dengan frekuensi hipertensi tanpa disadari bahwa tidak berkerja dapat menyebabkan terjadinya hipertensi karna jarang melakukan aktifitas atau olahraga, Aktivitas fisik yang kurang akan meningkatkan risiko kegemukan yang merupakan salah satu faktor risiko hipertensi dan penyakit degeneratif lainnya. Orang dengan aktivitas fisik yang kurang cenderung memiliki frekuensi denyut nadi yang lebih tinggi, sehingga otot jantung memompa darah lebih keras dan sering. Hal ini akan menyebabkan tekanan pada dinding arteri semakin besar (Pusparani, 2016).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Miftahul.J (2018), Tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Bumi Ayu Kabuoaten Bojonegoro, responden yang banyak mengalami kejadian hipertensi adalah pada pekerjaan petani, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh ina Eriana Tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai Negri Sipil Uin Alauddin Makasar Tahun (2017), responden yang banyak mengalami kejadian hipertensi adalah pada bidang pekerjaan sebagai dosen.

4.2 Hubunga Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan gaya hidup dengan kejadian hipertensi penelitian ini diambil sebanyak 80 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, gaya hidup pada penelitian ini meliputi (olahraga, kebiasaan merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, konsumsi gorengan, dan konsumsi pisang). Pada setiap gaya hidup memiliki 3 pertanyaan jumlah pertanyaan

keseluruhan gaya hidup berjumlah sebanyak 18 pertanyaan dengan memiliki kriteria berdasarkan pertanyaan setiap gaya hidup dan dianalisis menggunakan uji statistika *chi square* dengan perbandingan $p=0,05$ dinyatakan signifikan apabila $p < 0,05$ atau ada hubungan yang signifikan. Berikut adalah uraian gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pagesangan Kota Mataram.

4.2.1 Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4.2 Tabulasi Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi

hipertensi Olahraga	Ya		Tidak		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Baik	25	31,25%	6	0,75%	31	38,75%	0,00
Buruk	15	17,5%	34	42,55	49	61,25%	
Jumlah	40		40		80	100%	

Berdasarkan tabulasi 4.2 menunjukkan bahwa hubungan kejadian hipertensi dengan aktifitas fisik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan perbandingan $p=0,00 < p=0,05$, responden yang kategori buruk lebih banyak mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan responden yang berkategori baik, hal ini disebabkan banyaknya responden yang tidak menyadari pentingnya olahraga bagi tubuh terutama untuk mencegah terjadinya hipertensi. Aktivitas fisik secara teori memengaruhi tekanan darah seseorang, semakin sering seseorang melakukan aktivitas fisik maka semakin kecil risiko terkena penyakit hipertensi. Pentingnya aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dan tepat dengan frekuensi dan lamanya waktu yang sesuai akan membantu seseorang dalam menurunkan tekanan darahnya. Aktifitas yang cukup dapat membantu menguatkan

jantung sehingga dapat memompa darah lebih baik tanpa harus mengeluarkan energi yang besar. Semakin ringan kerja jantung semakin sedikit tekanan pada pembuluh darah arteri sehingga mengakibatkan tekanan darah menurun (Suiraoaka, 2012). Hasil pada penelitian menunjukkan jumlah kategori buruk lebih banyak dengan kejadian hipertensi dibandingkan dengan kategori baik yang mengalami kejadian hipertensi sedikit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Miftahul J Tahun 2018 bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan olahraga .Penelitian lain yang dilakukan oleh Ina Eriana (2017) Tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai Negri Sipil Uin Alauddin menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan kejadian hipertensi.

4.2.2 Merokok Dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4.3 Tabel Tabulasi Merokok Dengan Kejadian Hipertensi

Hipertensi merokok	Ya		Tidak		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Buruk	17	21,25%	1	01,25%	18	22,5%	0,00
Baik	23	28,75%	39	48,75%	62	77,5%	
Jumlah	40		40		80	100%	

Berdasarkan hasil tabulasi tabel 4.3 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan merokok dengan perbandingan $p = 0,00 < p = 0,05$. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang kategori baik banyak mengalami kejadian hipertensi di bandingkan dengan responden yang kategori buruk. karena pada penelitian

ini jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki sedikit dengan kejadian hipertensi.

Rokok mengandung senyawa kimia yang sangat berbahaya, terutama nikotin dan karbon monoksida. Zat tersebut dihisap dan kemudian masuk ke dalam aliran darah. Zat tersebut dapat merusak pembuluh darah yang akan menyebabkan aterosklerosis yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan dalam dinding arteri meningkat (Depkes, 2008). Karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan ikatan oksigen dalam darah. Hal tersebut mengakibatkan tekanan darah meningkat karena jantung dipaksa memompa untuk memasukkan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh lainnya. (Thomas, 2000 dalam Hanafi,2016). Selain itu, asap rokok juga mengandung nikotin yang dapat menyebabkan rangsangan terhadap hormon epinefrin (adrenalin) yang bersifat memacu peningkatan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kim, so dan Sung (2015) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan dengan kejadian hipertensi. Perbedaan penelitian yang dilakukan Ainun dkk (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi.

4.2.3 Konsumsi Ikan Asin Dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4.4 Tabulasi Konsumsi Ikan Asin Dengan Kejadian Hipertensi

Hipertensi ikan asin	Ya		Tidak		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Sering	18	22,5%	23	28,75%	41	51,25%	0,263
jarang	22	27,5%	17	21,25%	39	48,75%	
Jumlah	40		40		80	100%	

Berdasarkan tabel 4.4 menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi ikan asin dengan kejadian hipertensi dengan perbandingan $p = 0,263 > p = 0,05$, penelitian ini menunjukkan banyaknya reponden yang kategori sering banyak mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan kategori jarang, Natrium yang terkandung dalam garam dan sumber lainnya seperti ikan asin sebenarnya sangat diperlukan tubuh untuk fungsi otot, syaraf, serta untuk mengelola tekanan dan volume darah. Natrium memiliki peran yang sangat penting dalam mengatur keseimbangan asam basah darah, mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh, merangsang fungsi syaraf, mengatur kontraksi otot, serta mengatur tekanan osmosis yang menjaga cairan tidak keluar dari darah dan masuk kedalam sel. Pengaruh konsumsi natrium yang berlebihan dapat menyebabkan komposisi natrium didalam cairan ekstraseluler meningkat. Pengaruh volume cairan yang meningkat menyebabkan meningkatnya volume darah sehingga dapat terjadi hipertensi (Atun, Siswati dan Kurdanti 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan banyaknya responden yang kategori sering mengonsumsi ikan asin dengan kejadian hipertensi dibandingkan dengan kategori jarang sedikit dengan kejadian hipertensi, hasil ini karena sebagian responden telah menyadari bahwa konsumsi ikan asin yang mengandung natrium yang tinggi akan menyebabkan terjadinya hipertensi. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Linda Miftahul J (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi ikan asin dan kejadian hipertensi $p=0,01 < p=0,05$

4.2.4 Konsumsi Bayam Dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4.5 Tabulasi Konsumsi Bayam Dengan Kejadian Hipertensi

Hipertensi kon.bayam	Ya		Tidak		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Sering	25	31,25	0	0	25	31,25%	0,00
Jarang	15	18,75	40	0,5%	55	68,75%	
Jumlah	40		40		80		

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji statistik *chis square* menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi bayam dengan kejadian hipertensi dengan $p= 0,00 < p=0,05$, kategori jarang mengonsumsi bayam lebih banyak dibandingkan kategori sering. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan informasi dari responden sebagian mengetahui bahwa konsumsi bayam tidak baik untuk kejadian hipertensi.

Jovanovski et al (2015) menyatakan bahwa bayam mengandung kadar nitrat yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi bentuk gelombang arteri yang menunjukkan kekakuan arteri, serta tekanan darah pusat dan

periver. Bayam juga mengandung kalium yang dapat menurunkan tekanan darah karena kalium berfungsi mengatur cairan didalam sel sehingga dapat mencegah penumpukan cairan dan natrium dalam sel. Penumpukan cairan dan natrium dalam sel dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Kalium juga berfungsi melancarkan pengiriman oksigen ke otak sehingga dapat membantu keseimbangan cairan dalam tubuh, selain itu kalium dapat memicu kerja otot dan simpul syaraf. Resiko konsumsi bayam yang berlebihan pada penderita hipertensi dapat meningkatkan tekanan darah, hasil penelitian ini menunjukan banyak responde yang kategori jarang dengan kejadian hipertensi dibandingkan dengan kategori sering, sebagian responden menyatakan bahwa sehari-hari mereka mengonsumsi varian sayur dan jarang mengonsumsi sayur bayam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Afifah (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di rumah sakit Penebahan Senopati Bantul Yogyakarta. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Miftahul. J (2018) yaitu ada hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan kejadian hipertensi.

4.2.5 Konsumsi Gorengan Dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4.6 Tabulasi Gorengan Dengan Kejadian Hipertensi

Hipertensi gorengan	Ya		Tidak		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Sering	0	0	10	12,5%	10	12,5%	0,001
Jarang	40	0,5%	30	37,5%	70	87,5%	
Jumlah	40		40		80	100%	

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji statistik *chis square* pada penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan konsumsi gorengan dengan $p=0,001 < p= 0,05$ dengan kategori jarang lebih banyak dibandingkan kategori sering, menurut pemahaman dari responden bahwa gorengan merupakan makanan yang banyak digemari di kalangan masyarakat akan tetapi ada sebagian orang yang menyadari bahwa konsumsi gorengan tidak baik untuk penderita hipertensi.

Konsumsi gorengan yang mengandung lemak jenuh yang dikonsumsi seperti gorengan yang dikonsumsi akan dipecah menjadi Kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LLD). Kadar kolesterol yang tinggi dapat membentuk plak pada permukaan dinding pembuluh darah arteri, sehingga dapat menyebabkan diameter pembuluh darah mengecil dan dapat menyebabkan diameter pembuluh darah menyebabkan lumen pembuluh darah semakin sempit dan kurang elastisitasnya sehingga dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi. Menurut Sobour et al (2016) . hasil pada penelitian ini banyaknya responden yang kategori sering dengan kejadian hipertensi dibandingkan dengan yang kategori jarang sedikit, responden yang kategori sering mengonsumsi gorengan tidak menyadari bahwa gorengan yang mengandung lemak dapat berakibat dengan tekanan darah tinggi karena kebiasaan yang tidak bisa diubah sehingga konsumsi gorengan tidak bisa dibatasi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Linda Miftahul j (2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian

hipertensi dengan konsumsi gorengan $p= 0,23 > p=0,05$. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lidayati dan Kartini (2014) yang menyatakan tidak ada hubungan kejadian hipertensi.

4.2.6 Konsumsi Pisang Dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4.7 Tabulasi Konsumsi Pisang Dengan Kejadian Hipertensi

Hipertensi pisang	Ya		Tidak		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Jarang	40		25		65		0.001
Sering	0		15		15		
Jumlah	40		40		80		

Berdasarkan hasil analisis *Uji Chi Square* pada tabel 4.6 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi buah pisang dengan kejadian hipertensi dengan perbandingan $p=0,001 < p=0,05$. Dari hasil analisis tersebut responden yang kategori jarang banyak mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan responden yang kategori sering mengonsumsi buah pisang.

Pada penelitian ini pisang merupakan faktor protektif kejadian hipertensi konsumsi pisang secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah karena mengandung kalium, dapat menurunkan tekanan darah seseorang karena kalium berperan untuk mengurangi sekresi renin yang menyebabkan penurunan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor* (ACE-1). Penurunan angiotensin dapat menyebabkan penurunan aldosterone, sehingga reabsorpsi natrium dan air kedalam darah berkurang. Sutria dan Insani (2016). Hasil penelitian yang dilakukan banyaknya responden yang kategori jarang mengonsumsi buah pisang dibandingkan dengan kategori

sering, hal ini dikarenakan kurang pengetahuan responden pentingnya buah pisang untuk kejadian hipertensi, konsumsi buah pisang merupakan solusi untuk menurunkan tekanan darah.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Linda Miftahuj j (2018) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan konsumsi pisang dengan $p=0,02 < p=0,05$. Sedang penelitian yang dilakukan oleh Afifah (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan konsumsi pisang .



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019 . menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pada gaya hidup yaitu olahraga $p=0,00$, merokok $p=0,00$, konsumsi bayam $p=0,00$, konsumsi gorengan $p=0,001$, konsumsi pisang $p=0,001$, sedangkan yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan adalah gaya hidup konsumsi ikan asin $p=0,263$.

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti lain

Dapat melakukan penelitian dipuskesmas lain dengan membandingkan hubungan gaya hidup hipertensi dengan tingkat pengetahuan hipertensi pada penderita hipertensi dan yang terdiagnosa hipertensi.

2. Bagi Puskesmas

Untuk memperhatikan gaya hidup pasien dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi demi kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, 2012.,Digiulio, 2014.,Pustadin, 2014., Dan Smeltzer, 2016).
Pengertian Hipertensi, Jakarta.
- Armilawati. 2007. *Tekanan Darah Akan Lebih Tinggi Pada Saat Melakukan Aktivitas Fisik Dan Lebih Rendah Ketika Beristirahat.* Jakarta.
- Ainun Dkk. *Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi.* Jakarta
- Atun, siswati,dan kurdanti. *Pentingnya peran natrium dalam mengatur keseimbangan asam darah.* Jakarta.
- Affifah.2016 *Hubungan Konsumsi Bayam Dengan Kejadian Hipertensi.* Jakarta
- Aprianti. M. 2012. *Meracik Sendri Obat Dan Menu Penderita Darah Tinggi.* Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Benson dan Casey, 2006. *Hubungan kejadian hipertensi dengan jenis kelamin.* Inggris
- Budiman, H. 1999. *Faktor Penyebab Hipertensi.* Jakarta.
- Bimo, Walgito. 2010 : 72. *Pengertian Kuosioner.* Jakarta.
- Budistio, M. 2001. *Asupan Natrium Yang Tinggi Menyebabkan Meningkatnya Tekanan Darah,* Jakarta.
- Crea, 2008 dalam Pusparani 2016. *Hubungan kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi.*
- Dali, Marta. 2005. *Menyatakan Bahwa Ada Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi, Dan Individu Yang Kurang Aktif Mempunyai Resiko Menderita Hupertensi Sebesar 30-50%.* Jakarta.
- Depkes. 2008, *kandungan senyawa kimia dalam rokok*
- Gunawan. 2001. *Obat Vasodilator Dapat Langsung Mengembangkan Dinding Arteriol Sehingga Daya Tahan Pembuluh Perifer Berkurang Dan Tekanan Darah Menurun.* Jakarta.
- H, Alfian Yusuf, Fathurrahman, Magdalena Tahun 2015. *Meneliti Tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Pengunjung Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin.*
- Irza. 2009. *Asupan Lemak Jenuh Yang Kemudian Menyebabkan Hipertensi.* Inggris.

- I, Gusti. Ketut, Gede Ngurah (2014) *Meneliti Tentang Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Puskesmas 1 Dempasar Selatan.*
- Ina Eriana 2017. *Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pegawai negeri sipil UIN Alaudin Makasar 2017*
- Jaya. 2009. *Stres Merupakan Salah Satu Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi,* Jakarta.
- Kemenkes RI. 2014. *Prevalensi Hipertensi Pada Setiap Propinsi Di Indonesia* Jakarta.
- Kemenkes RI. 2014, *Prevalensi Terbesar Penyakit Hipertensi Di Sukandar,* E.Y,Dkk, 2008.
- Kotchen *et al.*, 2006. *Epidemiologi Menunjukkan Bahwa Terdapat Hubungan Bermakna Antara Tingginya Asupan Lemak Jenuh Dengan Tekanan Darah.* Inggris.
- Linda, Miftahul J Agustus 2017. *Meneliti Tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Bumiayu Kabupaten Bojonegoro.*
- Lisnawati, Notoadmojo. 2005. *Menyebutkan Bahwa Perilaku Sehat (Healty Beha Vior) Adalah Perilaku Atau Kegiatan-Kegiatan Yang Berkaitan Dengan Upaya Mempertahankan Dan Meningkatkan Kesehatan.* Jakarta.
- Lisnawati, 2001 *Tentang Gaya Hidup Hipertensi*
- Lidiawati Dan Kartini, A (2014). *Hubungan Asupan Asam Lemak Jenuh Dan Natrium Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause Di Kelurahan Bojongsalaman, Jurnal Of Nutrium College, 3(4), 612-619.*
- Muhammadun. 2010. *Hidup Bersama Hipertensi.* Yogyakarta: In-Booka.
- Muhammadun. 2010. *Hipertensi Tidak Memberikan Gejala Atau Simptom Pada Tingkat Awal,* Jakarta.
- Muhammadun. 2010. *Klasifikasi Dan Tindak Lanjut Hipertensi.* Jakarta.
- Muhammadun. 2010. *Gaya Hidup Yang Dapat Memicu Terjadinya Hipertensi,* Jakarta.
- Maulana. 2009. *Yang Menyatakan Bahwa Untuk Mendapatkan Kesehatan Yang Prima Jalan Terbaik Adalah Dengan Merubah Gaya Hidup Yang Terlihat Dari Aktivasnya Dalam Menjaga Kesehtan,* Jakarta.

- Muhammadun. 2010. *Tujuan Pengelolaan Krisis Hipertensi Adalah Menurunkan Tekanan Darah Secara Cepat Dan Seaman Mungkin Untuk Menyelamatkan Jiwa Penderita*. Jakarta.
- Mac Mahon S. Et al, 2004 *hubungan kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi*.
- Notoatmojo. 2010 *pengertian pendidikan*. jakarta
- Palmer A. 2007. *Tekanan Darah Tinggi*, Jakarta: Erlangga.
- Permenkes 2009. *Kategori umur*
- Prodjosudjadi, W. 2000. *The Joint National Committee On Preventional, Detection, Evaluation And Treatment Of High Blood Pressure (Jnc) Membuat Klasifikasi Membagi Hipertensi Menjadi Tingkat Satu Dan Tingkat Dua*, Inggris.
- Pustadatin, 2014. *Penyebab Hipertensi*, Jakarta.
- Pudiasuti. 2013. *Pengobatan Hipertensi Dapat Dilakukan Dengan Dua Cara Yaitu Non Farmakologi (Perubahan Gaya Hidup) Dan Farmakologi*. Jakarta. Puspitorini. 2009. Dan Susilo. 2011. *Jenis Makanan Yang Menyebabkan Hipertensi Yaitu Makanan Yang Siap Saji Yang Mengandung Pengawet, Kadar Garam Yang Terlalu Tinggi Dalam Makanan Kelebihan Komsumsi Lemak*. Jakarta.
- Pusparani. 2016 *pengaruh aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi*. Jakarta
- Qiarino, 20014 *hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi*. Jakarta
- Sudabutar dan Winguna. 1990. *Definisi Hipertensi*, Jakarta.
- Sianturi. 2003. *Faktor Yang Dapat Menghubungkan Darah Tinggi Merupakan Kondisi Degeneratif Yang Disebabkan Oleh Diet Beradab Dan Cara Hidup Yang Berbudaya*, Jakata.
- Shanty. 2011. *Penyebabnya Hipertensi Dapat Dibedakan Oleh Faktor Esensial Dan Sekunder*, Jakarta.
- Shanty. 2011. *Hipertensi Dapat Berpotensi Menjadi Komplikasi Berbagai Penyakit*, Jakarta.
- Sakinah. 2002. *Gaya Hidup Adalah Pola Hidup Seseorang Di Dunia Yang Diekspresikan Dalam Aktifitas, Minat Dan Opininya*, Jakarta.
- Sakinah. 2002. *Gaya Hidup Menggambarkan Keseluruhan Diri Seseorang Yang Berinteraksi Dengan Lingkungannya*, Jakarta.

Sustrani. 2006. *Mengonsumsi Kafein Secara Teratur Sepanjang Hari Mempunyai Tekanan Darah Rata-Rata Lebih Tinggi Dibandingkan Dengan Kalau Mereka Tidak Mengonsumsi Sama Sekali*. Jakarta.

Sugiyono. 2011. *Defenisi Variabe Dependent dan independent*. Jakarta.

Slovin. 1960. *Defenisi penggunaan Rumus Slovin*. Jakarta.

Sutanto. 2010. *Ilmu Penyakit Dalam Edisi Ketiga Jilid 2*. Jakarta: Fkui.

Suirakao. 2012 *pentingnya aktifitas fisik terhadap kejadian hipertensi*

So dan Sung. 2015 *Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi*. Korea.

Who *Prevalensi Hipertensi Di Dunia Tahun 2006 Terdapat 972 Juta Orang Atau 26,4% Yang Mengalami Kejadian Hipertensi*.

Thomas. 2000 dalam Hanafi 2016. *Hubungan konsumsi penggunaan rokok dengan kejadian hipertensi*.





Lampiran 1 : LEMBARAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama (inisial) :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Hipertensi :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat dari penelitian yang berjudul “Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019” menyatakan bersedia ikut terlibat sebagai responden. Identitas responden dijamin kerahasiaannya.

Peneliti

Mataram,

2019

Responden

(Melianti)

()

Lampiran 2 : KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PAGESANGAN PERIODE JULI 2019”

1. IDENTITAS PASIEN

1. Nama pasien :
2. Jenis kelamin :
3. Usian pasien :
4. Pendidikan :
 1. SD
 2. SMP
 3. SMA
 4. Perguruan tinggi
5. Pekerjaan :
 1. Petani
 2. Pedagang
 3. Perternak
 4. Tidak berkerja
 5. Lain-lain

Petunjuk berilah tanda (v) pada pertanyaan – pertanyaan yang benar dibawah ini :

2. OLAHRAGA

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda melakukan olahraga dalam satu minggu terakhir ?		
2.	Apakah anda melakukan olahraga < dari 3 kali dalam satu minggu		
3.	Apakah anda melakukan olahraga minimal 3 kali dalam satu minggu dengan durasi yang cukup yaitu > 20 menit setiap olahraga ?		

3. MEROKOK

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda merokok lebih dari 20 tahun dan dalam satu hari menghabiskan lebih dari 10 batang rokok ?		
2.	Apakah anda merokok < 10 tahun dan hanya menghabiskan 1-5 batang rokok dalam sehari ?		
3.	Apakah anda tidak merokok ?		

4. KONSUMSI IKAN ASIN

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda mengomsumsi ikan asin > 4-6 kali dalam seminggu ?		
2.	Apakah anda mengomsumsi ikan asin 1-3 kali dalam sebulan ?		
3.	Apakah anda mengomsumsi ikan asin dalam satu bulan terakhir ?		

5. KONSUMSI BAYAM

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda mengomsumsi sayur bayam > 4-6 kali dalam seminggu ?		
2.	Apakah anda mengomsumsi sayur bayam 1-3 kali dalam sebulan ?		
3.	Apakah anda mengomsumsi sayur bayam dalam satu bulan terakhir ?		

6. KONSUMSI GORENGAN

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda mengonsumsi gorengan > 4-6 kali dalam seminggu ?		
2.	Apakah anda mengonsumsi gorengan 1-3 kali dalam sebulan ?		
3.	Apakah anda mengonsumsi gorengan dalam 1 bulan terakhir ?		

7. KONSUSMSI PISANG

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda mengonsumsi buah pisang > 4-6 kali dalam seminggu ?		
2.	Apakah anda mengonsumsi buah pisang 1-3 kali dalam sebulan ?		
3.	Apakah anda mengonsumsi pisang dalam 1 bulan terakhir ?		

LAMPIRAN 3. KARATERISTIK RESPONDEN

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PASIEN
 RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PAGESANGAN MATARAM PERIODE
 JULI 2019

No	Inisial responden	jenis kelamin	usia pasien	Pendidikan	pekerjaan
	SRN	Perempuan	64	SMP	petani
1.	IBH	Perempuan	60	SMP	PEDAGANG
2.	GNR	Perempuan	40	SMP	Tidak berkerja
3.	HS	Perempuan	46	SMP	PEDAGANG
4.	SY	Perempuan	60	SMA	PEDAGANG
5.	PN	Perempuan	57	SMP	Tidak berkerja
6.	SRH	Perempuan	60	SMP	Tidak berkerja
7.	ANH	Perempuan	56	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
8.	DC	Perempuan	48	SMP	Tidak berkerja
9.	SHN	Perempuan	65	SMP	PEDAGANG
10.	NWG	Perempuan	47	SMP	Tidak berkerja
11.	HMH	Perempuan	60	SMP	Tidak berkerja
12.	DWS	Perempuan	50	SMP	Tidak berkerja
13.	SRH	Perempuan	58	SMP	Tidak berkerja
14.	NY	Perempuan	60	SMP	Tidak berkerja
15.	INS	Perempuan	63	SMP	Tidak berkerja
16.	SN	Perempuan	55	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
17.	FMR	Perempuan	55	PERGURUAN TINGGI	lain-lain
18.	NWS	Perempuan	55	PERGURUAN TINGGI	lain-lain
19.	BT	LAKI	40	PERGURUAN TINGGI	lain-lain
20.	AF	LAKI	47	PERGURUAN TINGGI	lain-lain
21.	IWG	LAKI	48	PERGURUAN TINGGI	lain-lain
22.	SDR	LAKI	60	SMP	Tidak berkerja
23.	AMD	LAKI	63	SMP	Tidak berkerja
24.	MWD	LAKI	52	SD	Tidak berkerja
25.	HN	LAKI	70	SMP	Tidak berkerja
26.	MT	LAKI	62	SMA	Tidak berkerja
27.	SKY	LAKI	57	SMP	PETANI
28.	NKA	LAKI	60	SMA	PEDAGANG

29.	MNR	LAKI	59	SMP	Tidak berkerja
30.	MJ	Laki	59	SMA	LAIN-LAIN
31.	DD	Laki	60	SMA	PEDAGANG
32.	JHR	Laki	63	SMA	Tidak berkerja
33.	BHN	Laki	51	SMA	Tidak berkerja
34.	JNN	Laki	64	SMA	PERTENAK
35.	MR	Laki	74	SMA	LAIN-LAIN
36.	BDT	Laki	83	SMA	Tidak berkerja
37.	HS	Laki	56	SMP	Tidak berkerja
38.	IRH	Laki	58	SMA	LAIN-LAIN
39.	MH	Laki	36	SMP	Petani
40.	AFL	LAKI	56	SMA	PETANI
41.	DRM	PEREMPUAN	59	SMA	Tidak berkerja
42.	MH	LAKI	56	SMA	Tidak berkerja
43.	RYH	Perempuan	60	SMA	Tidak berkerja
44.	INS	LAKI	63	SMP	Tidak berkerja
45.	NRH	Perempuan	55	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
46.	NJH	Perempuan	51	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
47.	TRN	LAKI	59	SMP	Petani
48.	MIA	LAKI	41	SMP	Tidak berkerja
49.	SRD	LAKI	62	SMP	LAIN-LAIN
50.	SGT	LAKI	58	SMA	LAIN-LAIN
51.	NLL	Perempuan	46	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
52.	MRM	Perempuan	55	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
53.	MHD	Perempuan	47	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
54.	RLH	Perempuan	47	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
55.	EPA	Perempuan	48	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
56.	NAP	Perempuan	53	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
57.	FW	Perempuan	51	PERGURUAN TINGGI	LAIN-LAIN
58.	ARW	Perempuan	54	SMA	PEDAGANG
59.	RHN	Perempuan	49	SMA	PEDAGANG
60.	AL	Perempuan	50	SMA	PEDAGANG
61.	ES	Perempuan	79	SMA	PEDAGANG
62.	NL	Perempuan	80	SMA	PEDAGANG

63.	WA	Perempuan	76	SMA	PETANI
64.	SU	Perempuan	66	SD	PETANI
65.	SYAMSIA	Perempuan	76	SD	PETANI
66.	IRAWATI	Perempuan	78	SD	PETANI
67.	YULIANA JULI	Perempuan	56	SD	Tidak berkerja
68.	KOMONG SATIYA	LAKI	57	SD	Tidak berkerja
69.	IRWAN MULIA	LAKI	62	SMP	Tidak berkerja
70.	PUTU BUDI	LAKI	61	SMP	Tidak berkerja
71.	ALFAN ILHAM	LAKI	63	SMP	Tidak berkerja
72.	ZENUL MAJEDI	LAKI	60	SMP	Tidak berkerja
73.	EMANUEL MANS	LAKI	36	SMP	LAIN-LAIN
74.	ABDUL MAJID	LAKI	31	SMP	LAIN-LAIN
75.	JAENUDIN. M	LAKI	32	SMP	LAIN-LAIN
76.	ABDUL ROHMAN	LAKI	45	SMA	LAIN-LAIN
77.	SYAEFUL	LAKI	40	SMA	LAIN-LAIN
78.	ABDUL GANDI	LAKI	40	SMA	LAIN-LAIN
79.	RISWAN. A	LAKI	36	SMA	LAIN-LAIN



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF
67	63	2	2	1	5	baik	2	2	2	6	baik	1	1	2	4	jarang	1	2	2	5	jarang	1	1	1	3	sering	2	1	2	5	sering	38
68	64	2	2	1	5	baik	2	2	2	6	baik	1	1	2	4	jarang	1	2	2	5	jarang	1	1	1	3	sering	2	1	2	5	sering	38
69	65	2	2	1	5	baik	2	2	2	6	baik	1	1	2	4	jarang	1	2	2	5	jarang	1	1	1	3	sering	1	1	1	5	sering	38
70	66	2	2	1	5	baik	2	2	2	6	baik	1	1	2	4	jarang	1	2	2	5	jarang	1	1	1	3	sering	1	1	1	3	jarang	38
71	67	1	1	2	4	baik	2	2	2	6	baik	1	1	2	4	jarang	1	2	2	5	jarang	1	1	1	3	sering	1	1	1	3	jarang	38
72	68	1	1	2	4	baik	2	2	2	6	baik	1	1	1	3	sering	1	2	2	5	jarang	1	1	1	3	sering	1	1	1	3	jarang	36
73	69	1	1	2	4	baik	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	2	5	jarang	1	1	1	3	sering	1	1	1	3	jarang	32
74	70	1	1	2	4	baik	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	1	1	1	3	sering	1	1	1	3	jarang	30
75	71	1	1	2	4	baik	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	1	1	1	3	sering	1	1	1	3	jarang	30
76	72	1	1	2	4	baik	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	2	2	1	5	jarang	1	1	1	3	jarang	30
77	73	1	1	2	4	baik	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	2	2	1	5	jarang	1	1	1	3	jarang	30
78	74	1	1	2	4	baik	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	2	2	1	5	jarang	1	1	1	3	jarang	30
79	75	1	1	1	3	buruk	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	2	2	1	5	jarang	1	1	1	3	jarang	30
80	76	1	1	1	3	buruk	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	2	2	1	5	jarang	1	1	1	3	jarang	30
81	77	1	1	1	3	buruk	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	2	2	1	5	jarang	1	1	1	3	jarang	30
82	78	1	1	1	3	buruk	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	2	2	1	5	jarang	1	1	1	3	jarang	30
83	79	1	1	1	3	buruk	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang	2	2	1	5	jarang	1	1	1	3	jarang	30
84	80	1	1	1	3	buruk	2	1	1	4	baik	1	1	1	3	sering	1	2	1	4	jarang				jarang		1	1	1	3	jarang	30

Keterangan Skor**Olehraja**

: 4-6 = Baik

1-3 = Buruk

Merokok

: 4-6 = Baik

1-3 = Buruk

Konsumsi Ikan Asin

: 1-3 = Sering

4-6 = Jarang

Konsumsi bayam

: 1-3 = Sering

4-6 = Jarang

Konsumsi gorengan

: 1-3 = Sering

4-6 = Jarang

Pisang

: 1-3 = Jarang

4-6 = sering



LAMPIRAN 5. TABULASI HASIL PEROLEHAN RESPONDEN

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PAGESANGAN PERIODE JULI 2019

No	hipertensi	coding	olahraga	coding	merokok	coding	ikan asin	coding	bayam	coding	gorengan	coding	pisang	coding
1	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
2	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
3	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
4	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
5	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
6	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
7	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
8	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
9	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
10	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
11	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
12	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
13	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
14	ya	1	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
15	ya	1	baik	2	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	sering	1
16	ya	1	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	sering	1
17	ya	1	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	sering	1
18	ya	1	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	sering	1
19	ya	1	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	sering	1
20	ya	1	buruk	1	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
21	ya	1	buruk	1	baik	2	jarang	2	jarang	2	jarang	2	sering	1
22	ya	1	buruk	1	baik	2	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
23	ya	1	buruk	1	baik	2	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
24	ya	1	buruk	1	buruk	1	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
25	ya	1	buruk	1	buruk	1	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
26	ya	1	buruk	1	buruk	1	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
27	ya	1	buruk	1	buruk	1	jarang	2	sering	1	jarang	2	sering	1
28	ya	1	buruk	1	buruk	1	sering	1	sering	1	jarang	2	sering	1
29	ya	1	buruk	1	buruk	1	sering	1	sering	1	jarang	2	sering	1
30	ya	1	buruk	1	buruk	1	sering	1	sering	1	jarang	2	sering	1

65	tidak	2	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	sering	1	sering	1
66	tidak	2	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	sering	1	jarang	2
67	tidak	2	baik	2	baik	2	jarang	2	jarang	2	sering	1	jarang	2
68	tidak	2	baik	2	baik	2	sering	1	jarang	2	sering	1	jarang	2
69	tidak	2	baik	2	baik	2	sering	1	jarang	2	sering	1	jarang	2
70	tidak	2	baik	2	baik	2	sering	1	jarang	2	sering	1	jarang	2
71	tidak	2	baik	2	baik	2	sering	1	jarang	2	sering	1	jarang	2
72	tidak	2	baik	2	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	jarang	2
73	tidak	2	baik	2	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	jarang	2
74	tidak	2	baik	2	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	jarang	2
75	tidak	2	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	jarang	2
76	tidak	2	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	jarang	2
77	tidak	2	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	jarang	2
78	tidak	2	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	jarang	2
79	tidak	2	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	jarang	2
80	tidak	2	buruk	1	baik	2	sering	1	jarang	2	jarang	2	jarang	2



LAMPIRAN 6 . TABULASI SKOR PEROLEHAN RESPONDEN

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PAGESANGAN PERIODE 2019

NO	OLAHRAGA			JMH	MEROKOK			JMH	KON. IKAN ASIN			JMH	KON. BAYAM			JMH	KON. GORENGAN			JMH	KON. PISANG			JMH	jumlah
	P1	P2	P3		P1	P2	P3		P1	P2	P3		P1	P2	P3		P1	P2	P2		P1	P2	P2		
1.	1	1	1	3	2	2	2	6	2	1	1	4	2	2	1	5	2	2	1	5	1	2	2	5	56
2.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	1	1	4	2	2	1	5	2	2	1	5	1	2	2	5	60
3.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	1	1	4	2	2	1	5	2	2	1	5	1	2	2	5	60
4.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	2	2	1	5	2	2	1	5	1	2	2	5	62
5.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	2	2	1	5	2	2	1	5	2	2	1	5	62
6.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	1	1	1	3	2	2	1	5	2	2	1	5	58
7.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	1	1	1	3	2	2	1	5	2	2	1	5	58
8.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	1	1	1	3	2	2	1	5	2	2	1	5	58
9.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	56
10.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	56
11.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	2	4	54
12.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	1	2	1	4	1	1	2	4	1	1	2	4	56
13.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	1	2	1	4	1	1	2	4	1	1	2	4	56
14.	1	2	2	5	2	2	2	6	2	2	1	5	1	2	1	4	1	1	2	4	1	1	2	4	56
15.	1	2	2	5	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	1	4	1	1	2	4	1	1	2	4	52
16.	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	2	4	52
17.	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	2	4	52
18.	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	2	4	52
19.	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	2	4	52
20.	1	1	1	3	2	2	2	6	2	2	2	6	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	2	4	58
21.	1	1	1	3	2	2	2	6	2	2	2	6	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	2	4	58
22.	1	1	1	3	2	1	1	4	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	51
23.	1	1	1	3	2	1	1	4	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	37
24.	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	37
25.	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	37
26.	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	37
27.	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	37
28.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
29.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
30.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
31.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
32.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
33.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31

34.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
35.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
36.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
37.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
38.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
39.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
40.	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	5	1	2	2	4	31
41.	1	2	1	4	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	6	1	1	2	4	1	2	1	4	34
42.	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	1	3	2	2	1	4	1	1	2	4	1	2	1	4	31
43.	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	1	2	1	4	32
44.	1	2	1	4	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	1	2	1	4	32
45.	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	1	2	1	4	32
46.	1	2	1	4	2	2	2	6	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	1	2	1	4	32
47.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	1	2	1	4	32
48.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	1	2	1	4	32
49.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	1	2	1	4	32
50.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	1	3	2	2	1	5	1	1	2	4	1	2	1	4	32
51.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	2	4	1	2	1	4	34
52.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	2	4	1	2	1	4	32
53.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	2	4	1	2	1	4	32
54.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	2	4	1	2	1	4	32
55.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	2	4	1	1	2	4	2	1	2	5	35
56.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	2	4	1	1	2	4	2	1	2	5	35
57.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	2	4	2	1	2	5	2	1	2	5	37
58.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	2	4	2	1	2	5	2	1	2	5	37
59.	2	2	1	5	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	2	4	2	1	2	5	2	1	2	5	37
60.	2	2	1	5	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	2	4	2	2	2	5	2	1	2	5	38
61.	2	2	1	5	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	2	4	2	2	2	5	2	1	2	5	38
62.	2	2	1	5	2	2	2	6	1	1	2	4	2	1	2	4	2	2	1	5	2	1	2	5	37
63.	2	2	1	5	2	2	2	6	1	1	2	4	1	2	2	5	2	2	1	5	2	1	2	5	38
64.	2	2	1	5	2	2	2	6	1	1	2	4	1	2	2	5	2	2	1	5	2	1	2	5	38
65.	2	2	1	5	2	2	2	6	1	1	2	4	1	2	2	5	2	2	1	5	2	1	2	5	38
66.	2	2	1	5	2	2	2	6	1	1	2	4	1	2	2	5	2	2	1	5	2	1	2	5	38
67.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	2	4	1	2	2	5	2	2	1	5	2	1	2	5	38
68.	1	1	2	4	2	2	2	6	1	1	1	3	1	2	2	5	2	2	1	5	2	1	2	5	36
69.	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	2	5	2	2	1	5	1	1	1	3	32
70.	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30

71.	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
72.	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
73.	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
74.	1	1	2	4	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
75.	1	1	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
76.	1	1	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
77.	1	1	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
78.	1	1	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
79.	1	1	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
80.	1	1	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	1	5	1	1	1	3	30
jumlah				310				395				306				318				385				330	

Olahraga = $310 : 80 = 3,87$ (buruk)

Merokok = $395 : 80 = 4,93$ (baik)

Ikan asin = $306 : 80 = 3,82$ (jarang)

bayam = $318 : 80 = 3,97$ (jarang)

gorengan = $385 : 80 = 4,81$ (jarang)

pisang = $330 : 80 = 4,12$ (sering)



Lampiran 7. Validasi Kuesioner

ITEM	Nilai r table (n=31, $\alpha=0,5$)	Nilai r table (n=30, α)	Nilai Korelasi (r)	KETERANGAN
ITEM 1	0,355	31	0,530	VALID
ITEM 2		31	0,530	VALID
ITEM 3		31	0,733	VALID
ITEM 4		31	0,921	VALID
ITEM 5		31	0,921	VALID
ITEM 6		31	0,921	VALID
ITEM 7		31	0,733	VALID
ITEM 8		31	0,933	VALID
ITEM 9		31	0,878	VALID
ITEM 10		31	0,928	VALID
ITEM 11		31	0,928	VALID
ITEM 12		31	0,603	VALID
ITEM 13		31	0,603	VALID
ITEM 15		31	0,603	VALID
ITEM 16		31	0,921	VALID
ITEM 17		31	0,733	VALID
ITEM 18		31	0,733	VALID

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	31	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	31	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.510	18

Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian Puskesmas Pagesangan Mataram

PEMERINTAH KOTA MATARAM
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN (BALITBANG)
KOTA MATARAM
GEDUNG SELATAN LANTAI 3 KANTOR WALIKOTA
JL. PEJANGGIK NO. 16 MATARAM 83121

SURAT IJIN PENELITIAN
 Nomor : 070/461/Balitbang-KT/VII/2019

TENTANG
KEGIATAN PENELITIAN DI KOTA MATARAM

Dasar : a. Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Mataram;
 b. Peraturan Walikota Mataram Nomor 59 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas Fungsi Serta Tata Kerja Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Mataram;
 c. Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram Nomor : 126/11.3.AU/FIK/VII/2019 Tanggal 9 Juli 2019.
 d. Rekomendasi Penelitian dari Kepala Bakesbangpol Kota Mataram Nomor : 070/498/Bks-Pol/VII/2019 Tanggal 10 Juli 2019.


MENGIJINKAN

Kepada
 Nama : **Melianti.**
 Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
 Judul Penelitian : **"Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019."**
 Lokasi : Puskesmas Pagesangan.
 Untuk : Melaksanakan Ijin Survei dan Penelitian Selama 3 (Tiga) Bulan Terhitung Sejak dikeluarkannya Surat Permohonan Ijin Survei dan Penelitian ini.

Setelah Survei dan Penelitian Selesai, diharapkan Untuk Menyerahkan 1 (satu) Eksemplar Laporan Hasil Penelitian dimaksud kepada Balitbang Kota Mataram.
 Demikian surat ijin ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mataram, 15 Juli 2018 M
 14 Dzulkaidah 1440 H

Kepala Balitbang Kota Mataram


H. LALU JOHARI
 NIP. 196812042001121004

Terselusan disampaikan kepada Yth :

1. Walikota Mataram di Mataram;
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram di Mataram;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Mataram di Mataram;
4. Kepala Puskesmas Pagesangan di Mataram;
5. Yang bersangkutan;

Lampiran 10. Foto penelitian







Lampiran 11. Hasil uji chi square

Olahraga

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
hipertensi * olahraga	80	100.0%	0	.0%	80	100.0%

hipertensi * olahraga Crosstabulation

Count		Aktifitas fisik		Total
		buruk	baik	
hipertensi	ya	25	15	40
	tidak	6	34	40
Total		31	49	80

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.013 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	17.064	1	.000		
Likelihood Ratio	20.077	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases ^b	80				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,50.

b. Computed only for a 2x2 table

MEROKOK

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
merokok * hipertensi	80	100.0%	0	.0%	80	100.0%

merokok * hipertensi Crosstabulation

Count		hipertensi		Total
		ya	tidak	
merokok	buruk	17	1	18
	baik	23	39	62
Total		40	40	80

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.351 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	16.129	1	.000		
Likelihood Ratio	21.405	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.122	1	.000		
N of Valid Cases ^b	80				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,00.

b. Computed only for a 2x2 table

KONSUMSI IKAN ASIN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
IKANASIN * hipertensi	80	96.4%	0	0	80	100.0%

IKANASIN * hipertensi Crosstabulation

Count		hipertensi		Total
		Ya	tidak	
		IKANASIN SERING	18	
JARANG	22	17	39	
Total		40	40	80

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.251 ^a	1	.263		
Continuity Correction ^b	.801	1	.371		
Likelihood Ratio	1.254	1	.263		
Fisher's Exact Test				.371	.186
N of Valid Cases ^b	80				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,50.

b. Computed only for a 2x2 table

KONSUMSI BAYAM

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
BAYAM * hipertensi	80	96.4%	0	0	80	100.0%

BAYAM * hipertensi Crosstabulation

Count		hipertensi		Total
		ya	tidak	
		BAYAM SERING	25	
JARANG	15	40	55	
Total		40	40	80

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	36.364 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	33.513	1	.000		
Likelihood Ratio	46.449	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases ^b	80				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,50.

b. Computed only for a 2x2 table

KONSUMSI GORENGAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
GORENGAN * hipertensi	80	96.4%	0	0	80	100.0%

GORENGAN * hipertensi Crosstabulation

Count		hipertensi		
		Ya	tidak	Total
GORENGAN	SERING	0	10	10
	JARANG	40	30	70
Total		40	40	80

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.429 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.257	1	.002		
Likelihood Ratio	15.296	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
N of Valid Cases ^b	80				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,00.

b. Computed only for a 2x2 table

KONSUMSI PISANG

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KONPISANG * hipertensi	80	96.4%	0	0	80	100.0%

KONPISANG * hipertensi Crosstabulation

Count		hipertensi		
		ya	tidak	Total
		KONPISANG	JARANG	40
	SERING	0	15	15
Total		40	40	80

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.462 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	16.082	1	.000		
Likelihood Ratio	24.287	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases ^b	80				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,50.

b. Computed only for a 2x2 table