



HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA ANGGOTA PROLANIS DI WIAYAH KERJA PUSKESMAS PARONGPONG

Fanny Damayanti Situmorang¹, Imanuel Sri Mei Wulandari²

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia

fannysitumorang5@gmail.com, ari.manuel@unai.edu

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang dapat menyebabkan yang adalah peningkatan tekanan darah diatas batas normal yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan untuk tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Kasus hipertensi diAsia tepatnya di Indonesia yang menderita hipertensi lebih tinggi di Jawa Barat sekitar 29,4%. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan hipertensi pada anggota prolanis. Jenis penelitian ini menggunakan *Cross Sectional Study* (observasional yang bersifat analitik) dengan teknik total sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2020 pada 40 anggota prolanis di wilayah kerja Puskesmas Parongpong, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat. Dari 40 responden terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi dengan nilai sistolik dan juga diastolik dengan nilai $p < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa stres mampu mempengaruhi tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada responden, maka sebaiknya anggota prolanis menjaga pola hidup sehat untuk menghindari stres.

Kata Kunci: tingkat stres, hipertensi, lansia

ABSTRACT

Hypertension is a disease that can cause blood pressure above the normal range of systolic pressure ≥ 140 mmHg and for diastolic pressure ≥ 90 mmHg. Cases of hypertension in Asia precisely in Indonesia who suffer from higher hypertension in West Java around 29.4%. This study was conducted to determine whether there is a relationship between stress levels and hypertension in prolanis members. This type of research uses a cross-sectional study (observational analytic) with a total sampling technique. This research was conducted in February 2020 on 40 prolanis members in the working area of the Parongpong Community Health Center, Parongpong District, West Bandung Regency. From 40 respondents there is a significant relationship between stress levels with hypertension with systolic and also diastolic values with $p < 0.05$. It can be concluded that stress can affect both systolic and diastolic blood pressure in the respondent, so prolanis members should maintain a healthy lifestyle to avoid stress.

Keywords: level of stress, hypertention, elderly



PENDAHULUAN

Stres terjadi karena adanya tekanan dari lingkungan terhadap seseorang sehingga merangsang reaksi tubuh dan psikis. Stres juga mampu memicu peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. Reaksi tubuh yang terjadi akibat stress meliputi napas pendek, jantung berdebar-debar dan keringat dingin. Stres tidak memandang usia, stres dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat (Ramdani et al., 2017). Stres dapat memicu hormon adrenalin sehingga memompa jantung lebih cepat mengakibatkan tekanan darah meningkat (Kurniawan & Sulaiman, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yulistina et al., 2017) mengatakan bahwa apabila tingkat stress semakin merajalela maka resiko untuk memperoleh hipertensi semakin naik. Apabila stres pada penderita hipertensi tidak diatasi akan memicu komplikasi yang lain.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang berbahaya yang dapat menyebabkan kematian dini yang semakin lama penyakit ini makin bertambah-tambah. Tiap tahunnya penyakit ini semakin meningkat banyak dimasyarakat dunia. Menurut prediksi WHO bahwa pada tahun 2025, kurang lebih 1.5 milyar penduduk dunia akan mengalami penyakit hipertensi setiap tahunnya (Octavian et al., 2015). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah berada diatas garis normal yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan untuk tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Pujasari, Setyawan, Udiyono, 2016).

Kasus hipertensi di Asia sekitar 1,5 juta orang per tahun tetapi hanya sekitar 4% hipertensi yang dapat dikendalikan. Di Indonesia penderita hipertensi cukup tinggi yaitu, 32% dari masyarakat penduduk dunia (Tarigan et al., 2018). Kasus hipertensi di Indonesia pada usia ≥ 18 tahun ada sebanyak 25.8%. Pulau yang paling tinggi yang menderita hipertensi ada di Bangka Belitung sekitar (30,9%), Kalimantan Selatan sekitar (30,8%), Kalimantan Timur sekitar (29,6%),

dan di Jawa Barat sekitar 29,4% (Azizah & Hartanti, 2016).

Penyakit hipertensi terjadi karena dua faktor yaitu karna faktor internal atau yang tidak bisa diubah seperti genetik (keturunan), usia, ras, stres dan gender. Sedangkan faktor eksternal (lingkungan) atau faktor yang dapat diubah meliputi kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, minuman keras atau alkohol dan kurangnya aktivitas untuk berolahraga (Octavian et al., 2015). Hipertensi penyakit tidak menular tapi merupakan pemicu masalah kesehatan yang sangat serius dapat mengakibatkan penyakit lainnya. Oleh karena itu perlu mendapat perhatian lebih, hipertensi juga sering disebut dengan *silent killer* (Yonata & Satria, 2016). Hipertensi dapat dikontrol dengan menjaga tekanan darah agar tetap dalam batas normal sehingga dapat mengurangi komplikasi terhadap organ lain pada anggota tubuh yang dapat membahayakan dan mengancam nyawa seseorang dan umumnya penyakit hipertensi tidak dapat disembuhkan (Ulya & Iskandar, 2017). Berdasarkan gender, pasien yang menderita penyakit hipertensi lebih banyak dialami oleh wanita (64,3%) daripada pria (35.7%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurnia di Bagian Penyakit Dalam RSUD Padang Panjang menyatakan bahwa wanita lebih cenderung menderita penyakit hipertensi dengan persentase 61.2%. Sedangkan pria yang memiliki umur kurang dari 45 tahun lebih sering menderita hipertensi dan yang memiliki umur setelah 45 tahun pria dan wanita memiliki perbandingan yang sama dalam menderita penyakit tekanan darah tinggi (Sedayu et al., 2013).

Menurut WHO, lansia dapat dibagi menjadi 3 kelompok yaitu, lansia awal berusia 46-55 tahun, lansia akhir berusia 56-65 tahun dan manula ≥ 65 tahun (Indonesian Ministry of Health, 2018). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi pada lansia diantaranya, pola makan, psikologis, kebiasaan sehari-hari dan kualitas tidur. Yang sering



terjadi pada lansia yaitu penyebabnya dikarenakan faktor psikologis seperti depresi, cemas dan stress (Windani et al., 2019). Berdasarkan data diatas bahwa Hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya, oleh sebab itu peneliti ingin membuktikan teori yang telah ada dan peneliti ingin meneliti “ Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong ”.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan *Cross sectional study*, yang merupakan penelitian observasional yang bersifat analitik. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu anggota prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang berusia 45 tahun keatas. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2020 di wilayah kerja Puskesmas Parongpong, kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat.

Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 orang yang aktif dalam mengikuti kegiatan prolanis memiliki kriteria yaitu anggota prolanis yang hadir pada saat penelitian, dapat membaca dan menulis serta bersedia menjadi responden.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Advent Indonesia telah memberikan surat keputusan layak etik pada penelitian ini dimana surat tersebut dikeluarkan pada tanggal 13 Januari 2020 dengan NO.040/KEPK-FIK.UNAI/EC/I/20.

Pengambilan data penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS 42) yang telah divalidasi oleh Windani et al., 2019 dengan nilai Cronbach alpha (0,976) berada pada nilai konstanta (0,6) menggunakan Sphymomanometer digital omron yang sudah dikalibrasi. Pengolahan data untuk frekuensi *Depression Anxiety Stress Scales* menggunakan skala likert dengan pembagiannya yaitu : tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu.

Proses pengumpulan data diawali dengan studi pendahuluan di wilayah kerja puskesmas Parongpong, kecamatan parongpong, Kab. Bandung Barat. Peneliti dan petugas kesehatan berkoordinasi untuk mengatur waktu dalam pengumpulan responden di satu waktu bersamaan. Pada saat dilakukan penelitian, peneliti memberi penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian. Peneliti memberikan penyuluhan tentang penyakit hipertensi setelah itu responden mengisi kuesioner yang dilanjutkan dengan pengukuran tekanan darah. Setiap responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian diminta untuk menandatangani *informed consent*. Setelah data terkumpul diolah menggunakan program SPSS. Untuk mengetahui hubungan antara variabel menggunakan *spearman Rho* karena distribusi data tidak normal.

HASIL

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari Frekuensi Jenis Kelamin, Usia, Tekanan Darah Systolik, Tekanan Darah Diastolik dan Tingkat stres Responden serta Rata-rata Tekanan Darah Responden. Dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara tekanan darah systolik dengan tingkat stres dan tekanan darah diastolik dengan tingkat stres pada anggota prolanis, menggunakan uji korelasi *spearman rho* dikarenakan data terdistribusi tidak normal.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	%
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	8	20
Perempuan	32	80
Usia:		
Lansia Awal	15	37,5
Lansia Akhir	18	45,0
Manula	7	17,5
Total	40	100

Dari tabel 1 dapat kita ketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, terdapat 8



orang responden laki-laki (20%) dan 32 responden perempuan (80%). Usia responden juga tersebar dari lansia awal sampai manula. Lansia awal dengan rentang usia 46 – 55 tahun terdapat 15 responden (37.5%), lansia akhir dengan rentang usia 56 – 65 sebanyak 18 responden (45 %), dan kelompok manula dengan usia > 65 tahun terdapat 7 responden (17.5%).

Tabel 2. Distribusi Tekanan Darah Systolik

Jenis Hipertensi	Jumlah	%
Normal Tinggi	5	12.5
Hipertensi Ringan	17	42.5
Hipertensi Sedang	5	12.5
Hipertensi Berat	13	32.5
Total	40	100

Tabel 2 menunjukkan tentang kelompok tekanan darah berdasarkan Systolik, dimana data hasil dari tekanan darah sejumlah 40 responden menjelaskan bahwa tekanan darah normal tinggi berjumlah 5 responden (12.5%), hipertensi ringan terdapat 17 responden (42.5%), hipertensi sedang berjumlah 5 responden (12.5%), dan hipertensi berat sebanyak 13 responden (32.5%).

Tabel 3. Distribusi Tekanan Darah Diastolik

Jenis Hipertensi	Jumlah	%
Normal Tinggi	6	15
Hipertensi Ringan	16	40
Hipertensi Sedang	13	32.5
Hipertensi Berat	5	12.5
Total	40	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang telah diukur tekanan darahnya berdasarkan tekanan darah diastolik menjelaskan bahwa lansia yang mengalami tekanan darah normal tinggi berjumlah 6 responden (15%), hipertensi ringan terdapat 16 responden (40%), hipertensi sedang berkisar 13 responden (32.5%) dan hipertensi berat berjumlah 5 responden (12.5%).

Tabel 4. Rata-rata Tekanan Darah Responden

Tekanan Darah	Mean	St. Deviasi
Systolik	163.2	24.7
Diastolik	99.9	9.1

Perbedaan rata-rata tekanan darah responden pada tabel 4 menjelaskan bahwa tekanan darah diastolik jumlah rata-rata 163.2 dengan St. Deviasi 24.7 sedangkan tekanan darah diastolik jumlah rata-rata menunjukkan 99.9 dengan St.Deviasi 9.1.

Tabel 5. Distribusi Tingkat Stres Responden

Tingkat Stres	Jumlah	%
Normal	14	35
Ringan	9	22.5
Sedang	16	40
Parah	1	2.5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa tingkat stres dari 40 responden yang paling tinggi berada pada stres sedang 16 responden (40%), stres normal 14 (35%), stres ringan 9 responden (22.5%) dan hanya 1 responden (2.5%) yang mengalami stres berat.

Tabel 6. Hubungan Tekanan Darah Systolik Dengan Tingkat Stres

	P Value	Keeratan Hubungan
Systolik Tingkat Stres	0.000	0.717

Dari tabel 6 dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan darah systolik responden dengan tingkat stress yang dialami oleh responden dengan nilai $p < 0,05$ dan hubungan positif dengan tingkat keeratan kuat (0,717). Dapat diartikan semakin tinggi tingkat stress akan memicu peningkatan tekanan darah responden.

Tabel 7. Hubungan Tekanan Darah Diastolik Dengan Tingkat Stres

	P Value	Keeratan Hubungan
Systolik Tingkat Stres	0,01	0,503

Tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan darah diastolik responden dengan tingkat stress yang dialami oleh responden dengan nilai $0,01 < 0,05$ hubungan positif dengan tingkat keeratan sedang.

PEMBAHASAN

Rata- rata tekanan darah responden berdasarkan sistolik dan diastolik. Setelah diukur tekanan darah dari 40 responden pada anggota prolans di puskesmas Parongpong, Kec.Parongpong, Kab. Bandung Barat dan telah dianalisis menggunakan *spearman rho*



untuk pembagian tekanan darah sistolik rata – rata 163.2 mmHg dan untuk tekanan darah diastolik 99.9 mmHg termasuk dalam kasus hipertensi sedang.

Hipertensi terkadang tidak menimbulkan gejala yang serius, tetapi apabila tekanan darah berlangsung lama dapat menimbulkan komplikasi seperti gagal ginjal, serangan jantung, dan stroke. Tekanan darah pada lansia cenderung akan menjadi tinggi sehingga lansia lebih beresiko terkena hipertensi atau tekanan darah tinggi (Novitaningtyas, 2014).

Pembagian tingkat stres Responden. Berdasarkan tabel 5 untuk tingkat stress setelah diteliti lansia di puskesmas parongpong mayoritas lebih tinggi mengalami stres sedang (40%) dengan jumlah 16 responden. Sehubungan dengan umur yang makin bertambah dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dikarenakan dimana pembuluh darah arteri menebal sehingga zat-zat yang masuk melalui pembuluh darah menumpuk di lapisan otot, sehingga menyebabkan pembuluh darah mengalami penurunan elastisitas atau kelenturannya (Novitaningtyas, 2014). Stres merupakan penyebab hipertensi. Stress bisa terjadi akibat adanya serangan dari lingkungan yang memacu reaksi tubuh dan psikis. Stres dapat terjadi kepada siapapun tanpa mengenal usia. Stres dapat dikategorikan menjadi beberapa bagian yakni stres ringan, stress sedang dan stres berat (Ramdani et al., 2017).

Stres dapat meningkatkan pembentukan senyawa yang membahayakan dalam tubuh, mempercepat pompa kerja jantung untuk mengalirkan darah keseluruh tubuh sehingga tekanan darah meningkat dan dapat menyebabkan terjadinya serangan jantung dan stroke. Stres membuat syaraf simpatis aktif mengakibatkan aktivitas kekuatan tekanan darah dan curah jantung bekerja cepat (Setyawan, 2017). Ketika seseorang lagi stres, maka kelenjar anak ginjal akan dikeluarkan dan bekerja dengan membuat pembuluh darah arteri mengalami vasokonstriksi dan meningkatkan kinerja denyut jantung sehingga diameter pembuluh darah menurun menyebabkan

tekanan darah meningkat (Suparta & Rasmi, 2018).

Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah. Dari tabel 6 dapat dilihat bahwa setelah dilakukan analisis menggunakan teknik uji korelasi *spearman rho* pada 40 responden menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan darah sistolik dengan tingkat stres dengan hasil nilai value $p < 0,05$ dan mempunyai hubungan positif dengan tingkat keeratan kuat. Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan darah diastolik responden dengan tingkat stres yang dialami oleh responden dengan hasil nilai $p < 0,05$ dan hubungan positif dengan tingkat keeratan sedang.

Penelitian yang dilakukan oleh (Seka et al., 2016), (Hermiyanty, Wandira Ayu Bertin, 2017) dan (Amriana, 2012) serta (Sari et al., 2018) menyatakan bahwa hasil dari 4 penelitian tersebut dapat dilihat ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres terhadap tekanan darah.

Penelitian Lain mengatakan bahwa tingkat stres berat lebih sering dialami dengan persentase sekitar 45.9%, tingkat stres sedang 33.7% dan tingkat stres ringan 20.4% (Ramdani et al., 2017). Selain itu hasil penelitian dari (Andria, 2013) menyimpulkan bahwa lansia yang menderita penyakit hipertensi sebesar 54.2% sedangkan prahipertensi yaitu 22,42%. Stres dapat terjadi pada pasien hipertensi karna aktivitas yang tiba-tiba berubah dari yang biasanya pasien tersebut lakukan, tidak dapat beradaptasi karena kondisi penyakit dan terjadinya perubahan sikap secara fisik serta pada pengobatan yang dapat memicu emosi menjadi tekanan atau pengalaman bagi pasien yang menderita tekanan darah tinggi (Seka et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa perempuan cenderung terkena penyakit hipertensi. Penelitian ini didukung oleh (Nasrani & Purnawati, 2015) menyatakan perempuan lebih beresiko mendapat penyakit darah tinggi karena wanita ketika menghadapi



masalah menganggap konflik itu negatif yang dapat menyebabkan stres. Seiring bertambahnya umur wanita lansia mudah terkena hipertensi oleh karena penurunan hormon estrogen. Hal ini didukung oleh penelitian tentang hubungan antara peningkatan tekanan darah dan tanggapan fibrinogen plasma terhadap stres dengan kejadian hipertensi, dengan hasil nilai ($p = 0,045 < 0,05$) yang menjelaskan bahwa stres cenderung terhadap wanita karena adanya faktor penyebab yaitu faktor psikosial seperti merasa hidup tidak berharga lagi, kesepian akibat kehilangan pasangan dan merasa sendirian. Ditambah dengan adanya penolakan dan kritik serta rasa kurang percaya diri (Steptoe et al., 2016). Tekanan darah lebih dominan pada lansia wanita karena hormon estrogen pada saat menopause mengalami penurunan fungsi awal, sebab hormon ini bertujuan untuk menjaga keelastisitas pembuluh darah pada wanita dari penyakit hipertensi (Pradono, 2014).

Hipertensi yang terjadi pada lansia karena adanya perubahan susunan pada jaringan pembuluh darah yaitu berkurangnya kelenturan pembuluh darah dan terjadi kecanggungan pada lapisan pembuluh darah arteri yang dapat menyebabkan penyempitan atau pengesutan pembuluh darah sehingga mengakibatkan aliran darah menjadi berkurang ke seluruh bagian tubuh (Windani et al., 2019).

Ketika seseorang mengalami stres maka kelenjar pituitary di otak akan berusaha mentransfer kelenjar endokrin masuk kedalam sistem peredaran darah, dimana hormon dapat membantu menghidupkan hormon lain yaitu adrenalin dan hidrokorstison, dimana berguna untuk melakukan penyesuaian terhadap perubahan yang ada. Secara umum, ketika seseorang stres maka dia akan merasa jantung berdetak abnormal serta mengalami keringat dingin. Selanjutnya, akibat dari stres dapat membuat ginjal, kulit serta saluran lain kurang mendapat aliran darah serta dapat meningkatkan aliran darah ke dalam bagian otot

rangka. Keadaan stres tersebut yang dapat membuat hormon adrenalin meningkat sehingga bekerja lebih aktif untuk memompa darah, sehingga kerja jantung menjadi cepat dan kuat (Islami, 2015). Keterbatasan dalam penelitian ini adalah jumlah alat sphygmomanometer yang tidak seimbang dan ketidaksamaan persepsi antara responden dan peneliti.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat ditarik pada penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada anggota Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. Semakin tinggi tingkat stress akan memicu peningkatan tekanan darah baik systolic maupun diastolic. Rekomendasi yang dapat diberikan kepada anggota Prolanis untuk tetap menjaga pola hidup sehat dengan mengontrol pikiran agar terhindar dari stress yang dapat mempengaruhi kesehatan terlebih peningkatan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amriana, F. (2012). Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Shelter Dongkelsari Desa Wikuisari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Provinsi Yogyakarta.. *Universitas Muhammadiyah, Yogyakarta*, 1–13.
- Azizah, R., & Hartanti, R. D. (2016). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *Jurnal University Reseach Coloquium*, 261–278.
- Hermiyanty, Wandira Ayu Bertin, D. S. (2017). Hubungan Konsumsi Alkohol, Kebiasaan Merokok, Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 8(9), 1–58. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415>



324.004

- Indonesian Ministry of Health. (2018). Salam Sehat! Semoga fakta yang disajikan dalam buku ini , bermanfaat untuk perbaikan perencanaan pembangunan kesehatan. *Laporan Riskesdas Nasional 2018*.
- Islami, K. (2015). Hubungan Antara Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Rapak Mahang Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur. 10–17. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
- Kurniawan, I., & Sulaiman. (2019). *Hubungan Olahraga , Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota*. 1(1), 10–17.
- Nasrani, L., & Purnawati, S. (2015). Perbedaan Tingkat Stres Antara Laki-laki dan Perempuan Pada Peserta Yoga Di Kota Denpasar.. 4 NO 12 E-.
- Novitaningtyas, T. (2014). Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. 165.
- Octavian, Y., Setyanda, G., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). *Artikel Penelitian Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki- Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang*. 4(2), 434–440.
- Pradono, J. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi di Daerah Perkotaan (Analisis Data Riskesdas 2007). *Gizi Indonesia*, 33(1), 59–66. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v33i1.83>
- Pujasari, A., Setyawan, H., & Udiyono, A. (2016). Faktor – Faktor Internal Ketidakpatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 3(3), 99–108.
- Ramdani, T., Rilla, V., & Yuningsih, W. (2017). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Volume 4 | Nomor 1 | Juni 2017*. 4(6).
- Sari, T. W., Sari, D. K., Kurniawan, M. B., Syah, M. I. H., Yerli, N., & Qulbi, S. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. *Collaborative Medical Journal*, 1(3), 55–65.
- Sedayu, B., Azmi, S., & Rahmatini. (2013). *Artikel Penelitian Karakteristik Pasien Hipertensi di Bangsal Rawat Inap SMF Penyakit Dalam RSUP DR . M . Djamil Padang Tahun 2013*. 4(1), 65–69.
- Seka, P., Bidjuni, H., & Lolong, J. (2016). Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. 4, 1–5.
- Setyawan, A. (2017). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Klinik Islamic Center Samarinda*. 5(1).
- Steptoe, A., Kivimäki, M., Lowe, G., Rumley, A., & Hamer, M. (2016). Blood Pressure and Fibrinogen Responses to Mental Stress as Predictors of Incident Hypertension over an 8-Year Period. *Annals of Behavioral Medicine*, 50(6), 898–906. <https://doi.org/10.1007/s12160-016-9817-5>
- Suparta, & Rasmi. (2018). Hubungan Genetik Dan Stress Dengan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah Hubungan*, 7.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9–17. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v11i1.5107>



- Ulya, Z., & Iskandar, A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 38.
<https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.1.715>
- Windani, C., Sari, M., Sumarni, N., & Rahayu, Y. S. (2019). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Stres Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut*. 4(2).
- Yonata, A., & Satria, A. P. P. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Majority*, 5(2), 17.
- Yulistina, F., Deliana, S. M., & Rustiana, E. R. (2017). Korelasi Asupan Makanan, Stres, Dan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Usia Menopause. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1), 35.
<https://doi.org/10.15294/ujph.v6i1.13695>