HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 06, 2025
Revised: June, 03, 2025
Available online: June, 03, 2025
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi

Maulida Sari[1]*, Dedy Ahmady[1], Roslaini[1], Liza Wahyuni[2]

[1]Akper Kesdam IM Lhokseumawe
[2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Maulida Sari. *Email: raseki14@gmail.com

Abstract

Background: One of the non-communicable diseases (NCDs) that is widely experienced by people in Indonesia is hypertension. Hypertension is one of the entry points or risk factors for diseases such as heart disease, kidney failure, diabetes mellitus, and stroke. One of the triggers for hypertension is the level of stress experienced by the community.
Purpose: To determine the relationship between stress levels and the incidence of hypertension.
Method: Analytical research design with a cross-sectional data collection approach. The population in this study were all patients who experienced hypertension in January - March 2024, in the Peusangan Health Center work area. The sampling technique used total sampling, namely 129 respondents. Data collection was carried out using a questionnaire and analyzed univariately and bivariately using the Pearson chi-square test.
Results: Most were aged 60-74 years as many as 74 respondents (57.4%), were female as many as 93 respondents (72.1%), completed education up to high school / vocational school / MA as many as 78 respondents (60.5%), and worked as farmers as many as 51 respondents (39.5%). Most respondents did not have a family history of hypertension, namely 77 respondents (59.7%). However, most of them experienced hypertension, namely 69 respondents (53.5%) and experienced moderate stress, namely 100 respondents (77.5%). Based on the results of the chi square statistical test, a p value of 0.00 (<0.05) was obtained.
Conclusion: There is a significant relationship between stress levels and the incidence of hypertension with a p value of 0.00 (<0.05).
Suggestion: It is hoped that the community can reduce stress levels in their lives because it can trigger hypertension.

Keywords: Hypertension Incidence; Non-Communicable Diseases (NCDs); Stress.

Pendahuluan: Salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang banyak dialami oleh masyarakat di Indonesia adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes mellitus, dan strok. Faktor pemicu terjadinya hipertensi salah satunya akibat tingkat stress yang dialami oleh masyarakat.
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi.
Metode: Desain penelitian analitik dengan pendekatan pengumpulan data *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami hipertensi pada bulan Januari – Maret 2024, di wilayah kerja Puskesmas Peusangan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, yaitu sebanyak 129 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *pearson chi square*.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.922

Hasil: Sebagian besar berusia 60-74 tahun sebanyak 74 responden (57.4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 93 responden (72.1%), menamatkan pendidikan hingga SMA/SMK/MA sebanyak 78 responden (60.5%), dan bekerja sebagai petani sebanyak 51 responden (39.5%). Mayoritas responden tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi berjumlah 77 responden (59.7%). Namun, sebagian besar mengalami hipertensi sebanyak 69 responden (53.5%) dan mengalami stress sedang sebanyak 100 responden (77.5%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* sebesar 0.00 (< 0.05).
Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi dengan perolehan *p-value* sebesar 0.00 (< 0.05).
Saran: Diharapkan masyarakat dapat mengurangi tingkat stress dalam berkehidupan karena dapat menjadi faktor pemicu terjadinya hipertensi.

Kata Kunci: Kejadian Hipertensi; Penyakit Tidak Menular (PTM); Stress.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi secara global. Jenis penyakit ini tak bisa ditularkan oleh penderita ke orang lain, berkembang secara perlahan, dan terjadi dalam jangka waktu yang panjang (Sudayasa, Rahman, Eso, Jamaluddin, Parawansah, Alifariki, & Kholidha, 2020). PTM menimbulkan angka kematian yang tinggi tiap tahunnya dan dapat menjangkit individu di berbagai usia maupun negara di seluruh dunia. Adapun yang termasuk ke dalam kategori PTM, antara lain penyakit kardiovaskular yang berkaitan dengan naiknya tekanan darah, gula darah, lipid darah, dan obesitas. Kondisi ini mengakibatkan munculnya penyakit, seperti serangan jantung, stroke, gangguan pada arteri, penyakit serebrovaskular, penyakit jantung, dan berbagai penyakit kardiovaskular lainnya. Selain itu, berbagai jenis kanker seperti kanker hati, kanker paru-paru, kanker serviks, kanker payudara, dan jenis kanker lainnya. Penyakit pernafasan kronis juga menjadi akibat PTM, meliputi asma, hipertensi, diabetes, serta ditemukan di sekitar kita seperti alzheimer, artritis, epilepsy, hemophilia, dan lain sebagainya (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019).

Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan dunia dan disebut sebagai "*the silent killer*" karena sering terjadi tanpa keluhan, sehingga penderita tidak tahu jika dirinya mengidap hipertensi tetapi kemudian mendapatkan dirinya sudah komplikasi hipertensi. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah mengalami peningkatan sistolik, sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya berisiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain, seperti penyakit saraf, ginjal, semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar resikonya (Sangka, Basri, & Hanis, 2021).

Penyakit ini merupakan faktor penting sebagai pemicu penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung, strok, dan penyakit kardiovaskuler lain yang menjadi penyebab banyak kematian di dunia. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa, hipertensi memberikan kontribusi hampir 9.4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Di kawasan Asia Tenggara sendiri terdapat 36% orang dewasa yang menderita hipertensi dan mengakibatkan 1.5 juta orang meninggal setiap tahunnya (Mangendai, Rompas, & Hamel, 2017). Hipertensi dapat mengakibatkan terjadinya penyakit kardiovaskular. Apabila tidak ditangani dengan baik, maka dapat menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. Kondisi ini dapat menjadi beban baik dari segi finansial karena berkurangnya produktivitas sumber daya manusia akibat komplikasi penyakit ini maupun dari segi sistem kesehatan (Arifin, Weta, & Ratnawati, 2016).

Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar, yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan (jenis kelamin, umur, genetik, dan ras) dan faktor yang dapat dikendalikan (pola makan, kebiasaan olahraga, konsumsi garam, kopi, alcohol, dan stress). Terjadinya hipertensi, faktor risiko ini perlu bekerja sama, artinya satu faktor risiko saja belum cukup untuk menyebabkan timbulnya hipertensi (Fitriayani, Sugiarto, & Wuni, 2020). Faktor psikologis menjadi faktor pemicu peningkatan tekanan darah, terutama pada kelompok dewasa akhir dan lansia. Faktor

Maulida Sari[1]*, Dedy Ahmady[1], Roslaini[1], Liza Wahyuni[2]

[1]Akper Kesdam IM Lhokseumawe
[2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Maulida Sari. *Email: raseki14@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.922

psikologis seperti stress muncul seiring bertambahnya usia serta adanya perubahan sistem kardiovaskuler bersinergi terhadap penambahan beban jantung (Pujiastuti, Hindriyastuti, & Winarsih, 2022). Stres diakibatkan oleh adanya penekanan berupa lingkungan sekitar pada akhirnya memiliki rangsangan terhadap reaksi tubuh dan psikis serta memicu terjadinya tekanan darah meningkat pada penderita hipertensi, umumnya reaksi yang timbul dikarenakan stres terdiri dari ngos-ngosan, berdebar-debar & keringat dingin. Perlu diketahui stres ini tidak melihat usia dan tergolong ke dalam tiga bagian yakni, stres ringan, sedang, dan berat (Situmorang, 2020; Febriyanti, Nuraeni, & Sabarguna, 2024).

Satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Prevalensi hipertensi tertinggi adalah di Afrika, yaitu 46% dari orang dewasa berusia di atas 25 tahun, sedangkan prevalensi terendah yaitu 35% di Amerika. Prevalensi hipertensi di dunia terus meningkat, diprediksi di tahun 2025 angka akan mencapai 1.56 miliar orang dengan perkiraan angka kematian akibat hipertensi dan komplikasi sebanyak 9.4 juta orang. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, di mana 1.5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang populasinya menderita hipertensi, sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Efliani, Ramadia, & Hikmah, 2022).

Data prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu sebanyak 65,048.110 jiwa (34.1%), sedangkan menurut data dari Riset Kesehatan Dasar terdapat peningkatan prevalensi penderita hipertensi dari tahun 2013-2018, di mana pada tahun 2013 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk, usia lebih dari 18 tahun sebesar 25.8% menjadi 34.1% di tahun 2018 dan terus mengalami peningkatan sebanyak 221,095 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Jumlah penderita hipertensi Kabupaten Kota di Provinsi Aceh adalah 8.72% Simeulu, 8.19% Aceh Singkil, 11.33% Aceh Selatan, 4.94% Aceh Tenggara, 8.21% Aceh Timur, 8.22% Aceh Tengah, 10.92 Aceh Barat, 8.21% Aceh Besar, 10.67% Pidie, 11% Bireuen, 10.29% Aceh Utara, 9.77% Aceh Barat Daya, 5.38% Gayo Lues, 9.41% Aceh Tamiang, 10.32% Nagan Raya, 11.54% Aceh Jaya, 9.94% Bener Meriah, 9.31% Pidie Jaya, 8.35% Banda Aceh, 10.81% Sabang, 7.55% Langsa, 8.96% Lhokseumawe, dan 5.61% Subulussalam. Pada Tahun 2021, jumlah penderita hipertensi di Aceh yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 426,684 atau 28%. Terdapat 2 kabupaten/kota yang cakupannya mencapai 100%, yaitu kabupaten Aceh Barat Daya dan Kabupaten Pidie (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2021).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa banyak faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi, yakni faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan genetik atau keturunan. Selain itu, serta faktor yang dapat diubah seperti kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, dislipidemia, tingginya konsumsi garam, obesitas, dan diet rendah serat (Fadillah, Fakhriyah, Pujianti, Sari, Hildawati, & Fitria, 2023). Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok, tingkat stress, aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi garam, dan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi. Stress mempunyai karakteristik dalam meningkatkan tekanan darah terutama pada kelompok dewasa akhir (Pujiastuti et al., 2022).

METODE

Desain penelitian analitik dengan pendekatan pengumpulan data *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami hipertensi pada bulan Januari – Maret 2024, di wilayah kerja Puskesmas Peusangan. Teknik sampel yang diambil menggunakan teknik *total sampling* dan didapatkan seluruh sampel sebanyak 129 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat stress, sedangkan variabel dependen adalah kejadian hipertensi.

Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner yang telah baku untuk mengukur tingkat stress yaitu *Perceived Stress Scale* (PSS-10) . PSS-10 terdiri atas 3 komponen pertanyaan yaitu perasaan yang tidak terprediksi (*feeling of unpredictability*), perasaan yang tidak terkontrol (*feeling of uncontrollability*) dan perasaan yang tertekan *(feeling of overloaded*) yang terdiri dari pernyataan positif (*favorable*) yang ditunjukkan

Maulida Sari[1]*, Dedy Ahmady[1], Roslaini[1], Liza Wahyuni[2]

[1]Akper Kesdam IM Lhokseumawe
[2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Maulida Sari. *Email: raseki14@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.922

dalam nomor 1, 2,3,6,9,10 dan pernyataan negatif (*unfavorable*) yang ditujukan pada nomor pertanyaan 4,5,7,8. Pembagian skoring dibagi atas skor 0 = tidak pernah, skor 1 = hampir tidak pernah, Skor 2 = kadang-kadang, dan skor 3 = sering, dan skor 4 = sangat sering(untuk pertanyaan positif). Skor individu pada PSS 10 dapat berkisar dari 0 hingga 40, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yakni ringan jika jawaban responden memiliki skor = 0-13, sedang jika skor = 14-26, dan berat jika skor = 27-40. Kejadian hipertensi dikategorikan hipertensi jika tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan darah diastolik ≥ 90 mmHg; tidak hipertensi jika tekanan darah sistolik ≤ 140 mmHg dan diastolik ≤ 90 mmHg.

Analisis data menggunakan univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian dan bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat menggunakan uji statistic *Chi Square* pada tingkat kepercayaan 95%, apabila *p-value* < 0.05 maka hasil perhitungan statistis bermakna.

HASIL

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=129)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(66.813±1.569)(45-74)	
45-59	55/42.6	
60-74	74/57.4	
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-Laki	36/27.9	
Perempuan	93/72.1	
Pendidikan (n/%)		
SD/MI	12/9.3	
SMP/MTs	19/14.7	
SMA/SMK/MA	78/60.5	
Perguruan Tinggi	20/15.5	
Pekerjaan (n/%)		
PNS	5/3.9	
Petani	51/39.5	
Karyawan Swasta	8/6.2	
IRT	37/38.7	
Pedagang	16/12.4	
Pensiunan	12/9.3	
Riwayat Keluarga (n/%)		
Iya	52/40.3	
Tidak	77/59.7	
Status Hipertensi (n/%)		
Normal	60/46.5	**0.00**
Hipertensi	69/53.5	
Tingkat Stress (n/%)		
Ringan	29/22.5	
Sedang	100/77.5	

Maulida Sari[1]*, Dedy Ahmady[1], Roslaini[1], Liza Wahyuni[2]

[1]Akper Kesdam IM Lhokseumawe
[2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Maulida Sari. *Email: raseki14@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.922

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa karakteristik responden sebagian besar berusia 60-74 tahun sebanyak 74 responden (57.4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 93 responden (72.1%), menamatkan pendidikan hingga SMA/SMK/MA sebanyak 78 responden (60.5%), dan bekerja sebagai petani sebanyak 51 responden (39.5%). Mayoritas responden tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi berjumlah 77 responden (59.7%), mengalami hipertensi sebanyak 69 responden (53.5%), dan mengalami stress sedang sebanyak 100 responden (77.5%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* sebesar 0.00 (< 0.05), berarti ada hubungan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia responden berkisaran antara 60-74 tahun (lansia). Semakin umur bertambah, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan recoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah. Menua juga menyebabkan gangguan mekanisme neurohormonal, seperti sistem renin-angiotensin-aldosteron dan juga menyebabkan meningkatnya konsentrasi plasma perifer dan juga adanya glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (hipertensi). Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa usia ≥ 45 tahun lebih berisiko 8.4 kali (C.I 95 %: OR 2.9-24.2) menderita hipertensi bila dibandingkan dengan mereka yang berumur muda (<45tahun) (Nuryanti, Amirus, & Aryastuti, 2020; Nuraeni, 2019).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* didapatkan p-*value* sebesar 0.00 (<0.05), hipotesa kerja (Ha) diterima, yang berarti ada hubungan antara faktor tingkat stress dengan kejadian hipertensi. Semakin tinggi tingkat stress, maka semakin tinggi pula nilai tekanan darahnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan tekanan darah (Ardian, 2018; Sari, Sari, Kurniawan, Syah, Yerli, & Qulbi, 2018). Penelitian ini mengonfirmasi bahwa asupan makanan, aktivitas fisik, dan tingkat stress berhubungan signifikan dengan hipertensi. Oleh karena itu, untuk mencegah hipertensi maka dilakukan upaya untuk mengedukasi masyarakat agar dapat mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat dan bergizi, terutama yang secara khusus memiliki potensi dalam menurunkan tekanan darah, contohnya seperti jus alpukat dan air kelapa yang mengandung kalium cukup tinggi dalam satu porsinya (Sariningsih & Srimiati, 2018).

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa hasil uji statistik p = 0.001 (<0.05), yang berarti ada hubungan yang bermakna antara stress dengan kejadian hipertensi (Fadillah, Gobel, & Hardi, 2023). Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus dengan perolehan nilai p (0.000) < 0.05 pada taraf signifikansi 5%. Hubungan ini menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami stress akan berisiko terhadap hipertensi, dimana semakin tinggi tingkat stress akan menyebabkan peningkatan derajat hipertensi (Pujiastuti et al., 2022). Penelitian di Klinik Islamic Center Samarinda juga mendapatkan bahwa, adanya hubungan yang signifikan antara stress dengan tekanan darah dengan nilai p=0.000, seseorang yang sedang mengalami stres akan menyebabkan pelepasan hormon adrenalin sehingga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui kontraksi arteri atau vasodilatasi dan peningkatan denyut jantung (Setyawan, 2017).

Berdasarkan penelitian, banyak responden yang kadang-kadang tidak mampu mengontrol hal-hal penting dalam kehidupannya. Hal itu karena saat stres bisa menyebabkan tubuh memproduksi hormon kortisol, sehingga jantung berdetak lebih cepat dan pembuluh darah menyempit, kondisi inilah yang kemudian meningkatkan tekanan darah.

SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi, ditunjukkan dengan perolehan nilai p sebesar 0.00.

SARAN

Diharapkan bagi responden dapat mengurangi tingkat stress dalam berkehidupan karena dapat menjadi faktor pemicu terjadinya hipertensi.

Maulida Sari[1]*, Dedy Ahmady[1], Roslaini[1], Liza Wahyuni[2]

[1]Akper Kesdam IM Lhokseumawe
[2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Maulida Sari. *Email: raseki14@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.922

DAFTAR PUSTAKA

Ardian, I. (2018). Signifikansi tingkat stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. In *Unissula Nursing Conference Call for Paper & National Conference* (Vol. 1, No. 1, pp. 152-156).

Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W., & Ratnawati, N. L. K. A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *E-jurnal Medika*, *5*(7), 2303-1395.

Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2021). Profil kesehatan Aceh 2021. Diakses dari: https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/profile_dinkes_2021_Rev.pdf

Efliani, D., Ramadia, A., & Hikmah, N. (2022). Efektifitas senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di upt pstw khusnul khotimah pekanbaru. *Menara Medika*, *4*(2).

Fadillah, N. A., Fakhriyah, F., Pujianti, N., Sari, A. R., Hildawati, N., & Fitria, F. (2023). Pengaruh Perilaku Merokok, Konsumsi Buah Dan Sayur Terhadap Kejadian Hipertensi (Studi Cross Sectional pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Aluh-Aluh Kabupaten Banjar). *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *10*(2), 139-145.

Fadillah, I., Gobel, F. A., & Hardi, I. (2023). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Toddopuli Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, *4*(6), 1015-1027.

Febriyanti, H., Nuraeni, S., & Sabarguna, B. (2024). Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, *16*(2), 599-608.

Fitriayani, Y., Sugiarto, S., & Wuni, C. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi esensial di desa kemingking dalam kabupaten muaro jambi. *Journal of Healthcare Technology and medicine*, *6*(1), 449-458.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hipertensi Membunuh Diam-diam, Ketahui Tekanan Darah Anda. Diakses dari: https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20180516/5625911/hipertensi-membunuh-diam-diam-ketahui-tekanan-darah/

Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, *5*(1), 109214.

Nuraeni, E. (2019). Hubungan usia dan jenis kelamin beresiko dengan kejadian hipertensi di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal Jkft*, *4*(1), 1-6.

Nuryanti, E., Amirus, K., & Aryastuti, N. (2020). Hubungan Merokok, Minum Kopi dan Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way Kanan Tahun 2019. *Jurnal Dunia Kesmas*, *9*(2), 235-244.

Pujiastuti, C., Hindriyastuti, S., & Winarsih, B. D. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *The Shine Cahaya Dunia D-Iii Keperawatan*, *7*(01).

Sangka, A., Basri, M., & Hanis, M. (2021). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *1*(2), 182-188.

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 (CMJ)*, *1*(3), 55-65.

Sariningsih, E., & Srimiati, M. (2018). Formulation of avocado juice with coconut water potentially lowers hypertension. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*, *2*(1), 24-33.

Maulida Sari[1]*, Dedy Ahmady[1], Roslaini[1], Liza Wahyuni[2]

[1]Akper Kesdam IM Lhokseumawe
[2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Maulida Sari. *Email: raseki14@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.922

Setyawan, A. B. (2017). Hubungan antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Klinik Islamic Center Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 67-75.

Situmorang, F. D. (2020). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada anggota prolanis di wilayah kerja Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, *2*(1), 11-18.

Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Alifariki, L. O., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular pada masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, *3*(1), 60-66.

Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. (2019). Pencegahan Dini terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui GERMAS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, *2*(3), 93-100.

Maulida Sari[1]*, Dedy Ahmady[1], Roslaini[1], Liza Wahyuni[2]

[1]Akper Kesdam IM Lhokseumawe
[2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Maulida Sari. *Email: raseki14@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.922