

Hubungan Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri

Relationship Between Anxiety And Blood Pressure In Hypertension Patients In Independent Practice In Bulusari Village, Tarokan District, Kediri Regency

Jaka Santosa^{1*}, Indah Jayani², Susmiati³, Moh. Alimansur⁴

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

^{2,4} Dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

³ Dosen Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

**Corresponding: jakasantosa@gmail.com*

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular sebagai penyebab kematian terbesar kedua. Upaya pengendalian hipertensi perlu dilakukan agar tekanan darah terkontrol dan tidak terjadi komplikasi lanjut seperti stroke dan jantung coroner. Kecemasan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat dikendalikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan crosssectional.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien hipertensi di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri dengan jumlah 53 orang yang diambil berdasarkan teknik quota sampling. Analisa data menggunakan uji spearman rank dengan taraf signifikansi (α) 0,05. Didapatkan ada hubungan antara kecemasan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri (p value = 0,000 < 0,05 ; $r=0,640$). Diharapkan responden meningkatkan pengetahuan penatalaksanaan hipertensi dan mampu mengelola koping yang konstruktif untuk menurunkan kecemasan sehingga tekanan darah terkontrol.

Kata Kunci : kecemasan, tekanan_darah, hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease that is the second largest cause of death. Efforts to control hypertension need to be made so that blood pressure is controlled and further complications such as stroke and coronary heart disease do not occur. Anxiety is a risk factor that can be controlled. The aim of this study was to determine the relationship between anxiety and blood pressure in hypertensive patients. This research design uses correlational analytics with a cross-sectional approach.

The samples in this study were some hypertensive patients at the Independent Practice in Bulusari Village, Tarokan District, Kediri Regency with a total of 53 people taken based on the quota sampling technique. Data analysis used the Spearman rank test with a significance level (α) of 0.05. It was found that there was a relationship between anxiety and blood pressure in hypertensive patients at the Independent Practice in Bulusari Village, Tarokan District, Kediri Regency (p value = 0.000 < 0.05; $r = 0.640$). It is hoped that respondents will increase their knowledge of hypertension management and be able to manage constructive coping to reduce anxiety so that blood pressure is controlled.

Keywords: anxiety, blood pressure, hypertension.

Keywords: anxiety, blood pressure, hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan manifestasi dari gangguan keseimbangan hemodinamik multi faktor pada sistem kardiovaskuler, sehingga mekanismenya tidak dapat dijelaskan secara tunggal. Menurut Kaplan, hipertensi berkaitan dengan faktor genetik, lingkungan dan pusat regulasi hemodinamik. Jika disederhanakan, hipertensi adalah interaksi curah jantung (CO) dan resistensi perifer total (TPR) (Ramadhani, 2021).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi yaitu suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang menunjukkan angka sistolik dan diastolik pada pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan alat pengukur tekanan darah. Peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, dan hipertrofi ventrikel kanan (Ramadhani, 2021).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan terdapat 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahun 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2017 menyebutkan bahwa dari 53,3 juta kematian di seluruh dunia, 33,1% penyebab kematiannya adalah penyakit kardiovaskular, 16,7% kanker, 6% diabetes mellitus dan gangguan endokrin serta infeksi saluran pernafasan dibawah 4,8%. Data penyebab kematian di Indonesia tahun 2016 menunjukkan sebanyak 1,5 juta kematian dengan penyebab kematian terbanyak adalah penyakit kardiovaskular 36,9%, kanker

9,7%, diabetes mellitus dan penyakit endokrin 9,3% dan tuberkulosis 5,9%. IHME juga menyatakan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia, faktor risiko penyebab kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, hiperglikemia 18,4%, merokok 12,7%, dan obesitas 7,7%.4. Secara nasional, 25,8% penduduk Indonesia menderita hipertensi.5Sekitar 40% kematian pada usia muda disebabkan oleh hipertensi yang tidak terkontrol (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3%. Prevalensi hipertensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur. Jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 (26,4%), prevalensi tekanan darah tinggi mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Peningkatan prevalensi tekanan darah tinggi ini menjadi tantangan yang besar bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023).

Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.600.444 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,8% dan perempuan 51,2%. Dari jumlah tersebut, penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 61,10% atau 7.088.136 penduduk. Dibandingkan tahun 2021 ada peningkatan sebesar 12,10% pada penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Kabupaten Kediri menempati urutan 8 terbawah diantara kabupaten dan kota di Jawa Timur dengan capaian pelayanan 36,552 penderita hipertensi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti diwilayah Puskesmas Tarokan dari 10 penderita hipertensi didapatkan 8 orang (80%) tekanan darah $> 140/90$ mmHg. Dari 8 orang didapatkan 4 orang (50%) mengalami kecemasan dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa

tekanan darah pada penderita hipertensi yang tidak terkontrol dipengaruhi oleh adanya kecemasan.

Faktor yang berperan dalam terjadinya hipertensi diantaranya faktor risiko yang tidak terkontrol dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol seperti faktor keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan adalah obesitas, kurang olah raga atau aktivitas fisik, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, konsumsi alkohol, pekerjaan, pendidikan dan pola makan, stres, kecemasan (Musfirah & Masriadi, 2019).

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2013). Cemas merupakan stressor yang dapat menginduksi respon stress. Pada saat hormon melepaskan stressor, hipotalamus akan mengaktifasi sistem saraf simpatis, memicu pelepasan vasopressin dan juga meningkatkan sekresi CRHACTH-kortisol. Stimulasi simpatetik akan merangsang adrenal medulla untuk melepaskan katekolamin berupa epinephrine (Sherwood, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien pra operasi (p value $0,001 < \alpha = 0,05$) (Iqbal, 2021). Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah ($p = < 0,001$) serta denyut nadi ($p = < 0,001$) (Djug et al, 2017). Menurut Dalami (2019), efek kecemasan pada tingkat ringan, sedang atau berat adalah respon fisiologis berupa peningkatan tekanan darah dan denyut nadi. Teori lain mengatakan kecemasan, ketakutan akan rasa sakit dan stres emosional menyebabkan stimulasi simpatis, yang meningkatkan

frekuensi tekanan darah, denyut nadi, curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer. Efek stimulasi simpatis mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan nadi (Barbara & Erb, 2010).

Berdasarkan fenomena diatas dan keurgenan masalah untuk diatasi peneliti akan melaksanakan penelitian yang dengan judul "Hubungan kecemasan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang datang berobat di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri berjumlah 60 orang/ bulan. Dengan Teknik pengambilan sampel quota sampling didapatkan sejumlah Sampel sebanyak 53 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner HARS untuk mengukur variabel kecemasan. Sedangkan untuk mengukur tekanan darah menggunakan lembar observasi. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri.

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	32	60,4
Perempuan	21	39,6
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar

responden (60,4%) berjenis kelamin laki-laki.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri.

Jenis Kelamin	f	%
26-35 tahun	6	11,3
35-45 tahun	6	11,3
46-55 tahun	15	28,3
56-65 tahun	17	32,1
>65 tahun	9	17,0
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden (32,1%) dalam rentang usia 56-65 tahun.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri.

Pendidikan	f	%
Dasar	25	47,2
Menengah	22	41,5
Tinggi	6	11,3
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden (47,2%) berlatar pendidikan dasar.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri.

Pekerjaan	f	%
Tidak Bekerja	8	15,1
Petani/Berkebun	12	22,6
Swasta/ Wiraswasta	28	52,8
PNS/TNI/Polri	5	9,4
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (52,8%) bekerja sebagai karyawan swasta.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tabel 5 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada responden di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri

Kecemasan	f	%
Tidak Cemas	0	0
Ringan	32	60,4
Sedang	17	32,1
Berat	4	7,5
Sangat berat/ panik	0	0
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (60,4%) mengalami kecemasan dalam kategori ringan.

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan

Tekanan darah di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri.

Tekanan Darah	f	%
Normal Tinggi	3	5,7
Derajat 1	35	66,0
Derajat 2	5	9,4
Derajat 3	10	18,9
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (66,0%) mengalami hipertensi dengan kategori derajat 1.

7. Analisis Hubungan antara Kecemasan dengan Tekanan Darah

Tabel 7 Distribusi Hasil Tabulasi Silang Hubungan Antara Kecemasan dengan Tekanan Darah di di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri.

Kecemasan	Tekanan Darah									
	Normal Tinggi		Derajat 1		Derajat 2		Derajat 3		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ringan	2	3,8	29	54,7	1	1,9	0	0	32	60,4
Sedang	1	1,9	5	9,4	4	7,5	7	13,2	17	32,1
Berat	0	0	1	1,9	0	0	3	5,7	4	7,5
	3	5,7	35	66,1	5	9,4	10	18,9	53	100

Sumber: Data Sekunder, Penelitian, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian responden (54,7%) dengan kecemasan dengan kategori ringan mengalami hipertensi dengan tekanan darah dalam kategori derajat 1 yaitu dengan sistolik 140-159 mmHg dan diastolic 90-99 mmHg. Hasil analisis diperoleh nilai p (p -value) = 0,000 sehingga $p < \alpha = 0,05$ yang berarti dan H_1 diterima H_0 ditolak artinya ada hubungan antara kecemasan dengan tekanan darah pada pasien hipertenis di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan

Tarokan Kabupaten Kediri dengan nilai korelasi kuat ($r=0,640$), serta arah hubungan positif dimana semakin mengalami kecemasan tinggi maka semakin tinggi pula tekanan darah.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (60,4%) mengalami kecemasan dengan kategori ringan. Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2013). Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi.

Kecemasan berasal dari bahasa Latin (anxius) dan dari bahasa Jerman (anst), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Menurut (Patotisuro Lumban Gaol, 2004) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi. Sedangkan, menurut Blackburn & Davidson dalam (Ifdil and Anissa 2016), menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak

memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahannya).

Cemas merupakan stressor yang dapat menginduksi respon stress. Pada saat hormon melepaskan stressor, hipotalamus akan mengaktifasi sistem saraf simpatis, memicu pelepasan vasopressin dan juga meningkatkan sekresi CRHACTH-kortisol. Stimulasi simpatetik akan merangsang adrenal medulla untuk melepaskan katekolamin berupa epinephrine (Sherwood, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66,0%) mempunyai tekanan darah pada kategori derajat 1. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021). Seseorang dinyatakan hipertensi apabila seseorang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan ≥ 90 untuk tekanan darah diastolik ketika dilakukan pengulangan (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (67,2%) berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki memiliki kecenderungan riwayat gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan minum alkohol. Penelitian sebelumnya menyebutkan ada hubungan yang secara signifikan antara konsumsi alkohol (OR=7,917 ; $p=0.00$), merokok nilai (OR = 6,750; $p=0.00$), dan minum kopi nilai (OR=12,500 ; $p=0.00$) (Elvvin et al, 2015).

Diketahui sebagian besar responden (62,7%) berpendidikan dasar. Pendidikan bersinergi dengan pengetahuan seseorang, dimana jika pengetahuan tinggi maka sikap dan perilaku menunjukkan keselarasan termasuk dalam hal ini dengan pendidikan rendah maka lansia tidak

memahami upaya pengendalian tekanan darah pada hipertensi. Selain faktor diatas pekerjaan mempunyai peran yang besar terhadap terjadinya komplikasi hipertensi. Diketahui hampir setengah responden (52,8%) berstatus aktif bekerja sebagai karyawan swasta. Kesibukan pekerjaan membuat responden seringkali lupa tidak meminum obat hipertensi secara rutin sehingga memicu timbulnya peningkatan tekanan darah.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien pra operasi (p value $0,001 < \alpha = 0,05$) (Iqbal, 2021). Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah ($p < 0,001$) serta denyut nadi ($p < 0,001$) (Djug et al, 2017). Menurut Dalami (2019), efek kecemasan pada tingkat ringan, sedang atau berat adalah respon fisiologis berupa peningkatan tekanan darah dan denyut nadi. Teori lain mengatakan kecemasan, ketakutan akan rasa sakit dan stres emosional menyebabkan stimulasi simpatis, yang meningkatkan frekuensi tekanan darah, denyut nadi, curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer. Efek stimulasi simpatis mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan nadi (Barbara & Erb, 2010).

Mekanisme spesifik yang mendasari hipertensi dan kecemasan berkaitan dengan interleukin (IL) -6 (IL-6), IL-17, spesies oksigen reaktif (ROS), dan disbiosis usus. Peningkatan IL-6, IL-17, dan ROS mempercepat perkembangan hipertensi dan kecemasan. Disbiosis usus menyebabkan hipertensi dan kecemasan dengan mengurangi asam lemak rantai pendek, vitamin D, dan 5-hydroxytryptamine (5-HT), dan meningkatkan trimethylamine N-oxide (TAMO) dan MYC (Qiu et al, 2023).

Hubungan antara hipertensi dan kecemasan saling menguatkan. Data longitudinal dan literatur teoritis menunjukkan bahwa kecemasan merupakan etiologi hipertensi (Lim et al, 2021). Kecemasan merupakan faktor risiko

independen dari hipertensi dan mendorong perkembangan dan perkembangan kondisi tersebut. Gangguan kecemasan lebih banyak terjadi pada pasien hipertensi (37,9%) dibandingkan dengan populasi umum (12,4%) (Wu et al, 2014). Selain itu, kecemasan merupakan faktor risiko independen untuk hipertensi (Johnson, 2019). Kecemasan lebih banyak terjadi pada pasien hipertensi yang lebih tua dengan riwayat medis stroke dan depresi (Ismail et al, 2015). Dengan demikian, kecemasan meningkatkan kemungkinan terjadinya hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara kecemasan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Praktek Mandiri Desa Bulusari Kecamatan Tarokan Kabupaten Kediri ($p=0,000 < \alpha=0,05$, $r=0,640$). Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan edukasi kepada pasien hipertensi dan masyarakat umum terkait pentingnya mengelola kecemasan dengan baik sebagai upaya mencegah peningkatan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

Andria KM. (2013). Hubungan antara perilaku olahraga, stress dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di posyandu lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*. 2013;1(2):111-117.

Blackman D., Falkner A. L. (2021). Balancing Anxiety And Social Desire. *Nature Neuroscience* . 2021;24(4):453-454. doi: 10.1038/s41593-021-00812-w.

Craske M. G., Stein M. B., Eley T. C., et al. (2017). Anxiety Disorders. *Nature Reviews Disease Primers* . 2017;3(1)

Dewi PR. (2011). Penyakit Pemicu Stroke: Dilengkapi dengan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM. Penerbit

Nuha Med Yogyakarta.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Johnson H. M. (2019). Anxiety And Hypertension: Is There A Link? A Literature Review Of The Comorbidity Relationship Between Anxiety And Hypertension. *Current Hypertension Reports* . 2019;21(9):p. 66. doi: 10.1007/s11906-019-0972-5.

Hasan A. (2019). Korelasi Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi Di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indones J Perawat*. Vol 3 No. 1 p. 9-16.

Indah Islami K. (2015). Hubungan Antara Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Rapak Mahang Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur.

Ismail Z., Mohamad M., Isa M. R., et al. (2015). Factors Associated With Anxiety Among Elderly Hypertensive In Primary Care Setting. *Journal of Mental Health* . 2015;24(1):29-32. doi: 10.3109/09638237.2014.971148.

Jayanti IGAN, Wiradnyani NK, Ariyasa IG. (2017). Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata di Kelurahan Legian. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr*. Vol. 6 No. 1 p. 65-70

Kalangi JA, Umboh A, Pateda V. (2015). Hubungan Faktor Genetik Dengan Tekanan Darah Pada Remaja. *e-CliniC*. Vol. 3 No. 1.

KemenKes RI. (2014). Infodatin-Hipertensi. Jakarta Pusat data dan Inf Kementerian Kesehatan RI. 2014.

Kemenkes RI. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019: Know Your Number,

Kendalikan Tekanan Darahmu dengan Cerdik. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Kemenkes 2019.

Based Study. Journal of Psychosomatic Research . 2014;77(6):522–527. doi: 10.1016/j.jpsychores.2014.10.006.

Lim L. F., Solmi M., Cortese S. (2021). Association between anxiety and hypertension in adults: a systematic review and meta-analysis. Neuroscience & Biobehavioral Reviews . 2021;131:96–119. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.08.031.

Penninx B. W., Pine D. S., Holmes E. A., Reif A. (2021). Anxiety Disorders. The Lancet . 2021;397(10277):914–927. doi: 10.1016/s0140-6736(21)00359-7.

Musfirah M, Masriadi M. (2019). Analisis Faktor Risiko dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Jurnal Kesehatan Global. Vol 2 No. 2 p.93-102.

Natalia D, Hasibuan P, Hendro H. (2015). Hubungan Obesitas dengan Hipertensi pada Penduduk Kecamatan Sintang, Kalimantan Barat. eJournal Kedokt Indones. 2015.

Setyanda YOG, Sulastri D, Lestari Y. (2015). Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 35-65 tahun di Kota Padang. J Kesehat andalas. 2015;4(2).

Tingting Qiu, Zhiming Jiang, Xuancai Chen, Yehua Dai, and Hong Zhao. (2023). Comorbidity of Anxiety and Hypertension: Common Risk Factors and Potential Mechanisms. Int J Hypertens. 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10234733/>

Umbas IM, Tuda J, Numansyah M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. J Keperawatan. 2019;7(1).

Wu E. L., Chien I. C., Lin C. H.(2014). Increased Risk Of Hypertension In Patients With Anxiety Disorders: A Population-