The Influence of Coping Toward Stress With Hyperthension Case at Public Health Center in Langsa Baro

Ajmain[1], Rangga Prastian[2],
[1 2] Universitas Sains Cut Nyak Dhien

e-mail: ajmain.abi26@gmail.com

Abstract

Hypertension is an abnormal increase in blood pressure. Increased blood pressure is a blood circulation disorder that does not cause the sufferer to die suddenly, yet hypertension can trigger the emergence of other very dangerous diseases such as heart attacks, strokes, kidney disorders, and even in patients with chronic hypertension it can cause death. Increased blood pressure is caused by many factors, one of which is stress. Psychological disorders (stress) that are prolonged can trigger an increase in blood pressure. The impact of this disease has caused a mortality rate of 9.4% worldwide every year. This study aims to see the extent of the effect of coping on stress with the incidence of hypertension. This research method is quantitative, with the type of analytic research, and is cross-sectional. The data used are primary data. The number of respondents was 77 people who were taken by Proportional Stratified Random Sampling using a questionnaire. The statistical test used is the Chi-Square test with an alpha of 0.05. The results showed that 52 (67.5%) respondents had hypertension, and 40 (51.9%) respondents had maladaptive coping. P-value (person Chi-Square) 0.027 (p>0.05). There is an effect of coping with stress on the incidence of hypertension. Puskesmas are expected to increase promotive and preventive efforts in order to help patients form adaptive coping mechanisms and implement stress management for patients with hypertension.

Keywords: Hypertension, Coping Mechanisms, Stress.

PENDAHULUAN

Status kesehatan masyarakat merupakan sesuatu yang sangat penting dalam membangun kesehatan dengan menggerakkan masyarakat untuk terlibat secara langsung dalam peningkatan kualitas hidup secara nasional berwawasan kesehatan dan mendorong masyarakat untuk hidup sehat agar terhindari dari berbagai penyakit menular maupun tidak menular. Penyakit hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang mendapat perhatian di seluruh dunia, disamping karena jumlah kasus yang tinggi dan cenderung meningkat setiap tahunnya, penyakit ini juga dapat menyebabkan timbulnya penyakit lain bila tidak disadari oleh penderitanya. Peningkatan tekanan darah tidak secara langsung menyebabkan kematian pada penderitanya, akan tetapi dapat memicu munculnya penyakit lain yang sangat berbahaya seperti serangan jantung dan penyakit stroke, gangguan ginjal yang bisa menyebablan kematian secara mendadak akibat dari peningkatan tekanan darah yang kronis (Anisa dan Bahri, 2019).

Pengaruh Peningkatan tekanan darah dapat berakibat terjadinya kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), dan gangguan sirkulasi (stroke). Angka mortalitas hipertensi sebanyak 9,4% di seluruh dunia seiap tahunnya, Darah tinggi juga menyebabkan setidaknya, angka mortalitas sebanyak 45% pada penyakit jantung dan 51% pada penyakit stroke. Mortalitas yang disebabkan oleh peyakit gangguan sirkulasi, terutama penyakit jantung koroner dan stroke yang di diperkirakan terus bertambah setiap tahunnya, dan pada tahun 2030 dipridiksi mencapai 23,3 juta penderita (Zaenurrohman, 2017).

WHO memperkirakan pada tahun 2025 akan terjadi kurang lebih 29 persen orang dewasa diseluruh dunia akan mengidap darah tinggi. Jumlah penderita darah tinggi saat ini manyoritas terdapat di negara sedang tumbuh (berkembang). Data tahun 2016 dari WHO mengatakan 40% negara ekonomi berkembang terdapat penderita darah tinggi dan pada negara - negara maju sekitar 35%. Dibeberapa negara asia tenggara, seperti Indonesia, Malaysia, Filipina, hampir sekitar 36% orang dewasa menderita darah tinggi (Diyono, 2019).

Hasil Riskesdas tahun 2018, ditemukan prevalensi hipertensi sebanyak 8,4% pada usia ≥18 tahun ke atas. dengan jumlah kasus terbanyak di Sulawesi Utara yaitu 13,2% dan kasus terendah di Papua yaitu 4,4%, Jumlah penyakit hipertensi pada masyarakat berusia ≥18 tahun di Provinsi Aceh menempati urutan ke-10 di Indonesia. Penegakan diagnosis hipertensi dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah yang berusia >18 tahun dengan persentase 9,0%.

Kasus hipertensi setiap tahunya terus meningkat seiring bertambahnya usia dan berubahnya gaya hidup masyarakat dewasa ini dimana masyarakat gemar mekan makanan siap saji *seperti seafood, junkfood* yang banyak banyak mengandung lemak, tinggi garam, selain itu didukung dengan aktivitas yang kurang (tidalk melakukan olahraga) dan ditambah sering mengalami stres juga ikut berperan menyebabkan hipertensi sehingga

bertambahnya jumlah kasus tersebut. Dampak penyakit darah tinggi yang lama bisa berpengaruh terhadap terjadinya gangguan kardiovaskuler, gangguan ginjal dan terjadinya penyakit pembuluh darah perifer. Seiring bertambahnya usia akan terjadi juga perubahan fisiologis tubuh manusia, diantaranya peningkatan aktifitas simpatik dan resistensi pembuluh darah perifer. Pada usia diatas 55 tahun, perubahan fisiologis yang umumnya terjadi berupa bertambah tebalnya dinding arteri yang disebabkan zat kolagen yang ada pada lapisan otot sehingga terjadinya penyempitan pembuluh darah yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Muzliyawati, 2019).

Hipertensi juga berdampak terhadap timbulnya kerusakan organ – organ vital pada tubuh manusia seperti sistem neurologis, sistem kardiovaskuler (serangan jantung), sistem urologis (stroke) dan sistem penginderaan (kebutaan). Tekanan darah yang terus menerus meningkat dapat menyebabkan kerja jantung seseorang akan bekerja sangat cepat, sehingga berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung yang menghambat suplai oksigen dan makanan yang dibawa oleh darah sampai kejaringan tubuh. Insiden hipertensi juga meningkat pada individu dengan keluarga yang memiliki riwayat hipertensi (Anisa dan Bahri, 2019).

Prevalensi penderita hipertensi lebih banyak pada masyarakat daerah perkotaan dibandingkan dengan masyarakat yang ada pedesaan. Hal ini terjadi karena adanya perbedaan pola kebiasaan diantara keduanya, umumnya masyarakat kurang beraktivitas, sering memakan makanan siap saji dan sering mengalami stres. Stres adalah suatu respon psikologis dari seseorang untuk mempertahankan diri terhadap stressor. Stressor bisa menyebabkan gangguan koping pada seseorang yang mengakibatkan perubahan pada fisiologis tubuh yang akan memicu terjadinya gangguan sirkulasi, sehingga tekanan darah meningkat secara berlanjut. Gangguan Stres dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah melalui aktivasi system saraf simpatis, apabila seseorang mengalami gangguan stress, akan terjadi pelepasan hormon adrenalin, akibatnya tekanan tekanan darah akan meningkat akibat terjadinya vasokontriksi pembuluh darah yang berakibat peningkatan denyut jantung. Bila gangguan stress yang dialami oleh seseorang terjadi dalam waktu yang lama, akan berdampak terhadap organ – organ vital manusia tubuh lainnya (Muzliyawati, 2019).

Beberapa penelitian yang menunjukkan adanya hubungan koping stress terhadap kejadian hipertensi seperti penelitian Ariasti (2016), mengenai mekanisme koping terhadap stress dengan kejadian hipertensi yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara keduanya. Penelitian Diyono (2019), mengenai analisis stress sebagai faktor risiko hipertensi yang menyimpulkan bahwa riwayat stress mempunyai hubungan yang signifikan sebagai faktor risiko hipertensi (p=0,001). Puskesmas Langsa Baro merupakan puskesmas yang memiliki angka kejadian penyakit hipertensi terbesar yaitu 7.807 dan merupakan penyakit terbanyak yang ditangani di Puskesmas Langsa Baro dan angka tersebut juga merupakan angka tertinggi dibandingkan angka penderita hipertensi yang ada di Puskesmas lainnya yang

ada di Kota Langsa yaitu di Puskesmas Langsa Kota sebesar 2.357 penderita hipertensi, Puskesmas Langsa Timur sebanyak 559 orang penderita hipertensi, Puskesmas Langsa Lama sebanyak 1.181 orang penderita hipertensi dan Puskesmas Langsa Barat sebanyak 2.869 penderita hipertensi (Laporan PTM Dinas Kesehatan Kota Langsa, 2019).

Kasus hipertensi di Puskesmas Langsa Baro tahun 2020 sebanyak 978 penderita, dimana usia terbanyak menderita hipertensi adalah usia 45 tahun keatas. Hasil survey awal yang lakukan kepada 10 orang pasien hipertensi berusia 25-60 tahun yang berkunjung ke berobat ke PKM Langsa Baro ditemukan sebanyak 6 (60%) pasien menderita hipertensi stadium I, dan dari 6 orang pasien tersebut sebanyak 4 orang memiliki mekanisme koping terhadap stress yang maladaptif. Melihat pentingnya masalah tersebut terkaji, penulis akan melakukan penelitian tentang pengaruh koping terhadap stress dengan kejadian hipertensi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah *kuantitatif*, dengan jenis penelitian *analytic* dan bersifat *cross sectional* (Sugiona, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berobat di Puskemas Langsa Baro sebanyak 329 orang. Besar sampel dalam penelitin ini sebanyak 77 responden. Tehnik penarikan sampel dilakukan dengan *Proportional Stratifed Random Sampling.* Analisa data yang ditetapkan pada masing masing variabel penelitian menggunakan analisa *univariat* dan analisa bivariat (Notoatmodjo, 2010). analisa *bivariat* menggunakan uji *chi square* alpha 0,05.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

a. Kejadian Hipertensi

Tabel 1 Persentase Kejadian Hipertensi di Puskesmas Langsa Baro Tahun 2021

No	Kejadian Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Normal	19	24,6
2	Prehipertensi	22	28,5
3	Hipertensi Stadium I	23	29,9
4	Hipertensi Stadium II	13	16,8
	Jumlah	**77**	**100**

Tabel 1 menunjukkan gambaran bahwa sebagian besar menderita hipertensi stadium I sebanyak 23 (29,9%) responden dan sebagian kecil menderita hipertensi stadium II sebanyak 13 (16,8%) responden.

b. Hipertensi

Tabel 2 Persentase Hipertensi di Puskesmas Langsa Baro Tahun 2021

No	Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Hipertensi	52	67,5
2	Tidak Hipertensi	25	32,5
	Jumlah	**77**	**100**

Tabel 2 menunjukkan gambaran bahwa manyoritas mengalami hipertensi sebanyak 53 (67,5%) responden dan minoritas tidak mengalami hipertensi sebanyak 25 (32,5%) responden.

c. Koping Terhadap Stres

Tabel 3
Persentase Koping terhadap Stres di Puskesmas Langsa Baro Tahun 2021

No	Mekanisme Koping	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Adaptif	37	48,1
2	Mal adaptif	40	51,9
	Jumlah	**77**	**100**

Tabel 3 menunjukkan gambaran secara keseluruhan mekanisme koping mal adaptif sebanyak 40 (51,9%) responden, sedangkan mekanisme koping adaptif sebanyak 37 (48,1%) responden.

Analisis Bivariat

Tabel 4
Pengaruh Koping terhadap Stres dengan Kejadian Hipertensi
di Puskesmas Langsa Baro

No	Mekanisme Koping	Kejadian Hipertensi						*p-Value*
		Ya		Tidak		Jumlah		
		F	%	F	%	F	%	
1	Adaptif	20	38,5	1	4	23	100	0,027
2	Maladaptif	32	61,5	24	96	54	100	
	Jumlah	**52**		**25**		**77**		

Tabel 4 menujukkan bahwa dari 52 responden mengalami hipertensi 32 (61,5%) mekanisme kopingnya maladaptif dan 20 (38,5) mekanisme kopingnya adaptif. Dari 25 responden tidak mengalami hipertensi 24 (96%) mekanisme kopingnya maladaptif. Hasil uji statistic *Chi–Square (Fisher's Exat* nilai *p Value* = 0,027 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh koping terhadap stress dengan kejadian hipertensi.

PEMBAHASAN

Kejadian Hipertensi

Hasil Penelitian menggambarkan bahwa 23 (29,9%) responden menderita hipertensi stadium I dan 13 (16,8%) responden menderita hipertensi stadium II. dan dari 77 responden manyoritas mengalami hipertensi yaitu sebanyak 52 (67,5%) dan minoritas tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 25 (32,5%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ariasti (2016), tentang mekanisme koping terhadap stres dengan kejadian hipertensi yang didapatkan bahwa sebanyak 52,8% responden mengalami hipertensi.

Penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian Diyono (2019), tentang analisis stres sebagai faktor risiko hipertensi yang mengatakan bahwa sebanyak 49,2% masyarakat mengalami peningkatan tekanan darah atau hipertensi.

Kejadian hipertensi setiap tahunya terus meningkat seiring bertambahnya usia dan berubahnya gaya hidup masyarakat dewasa ini dimana masyarakat gemar memakan makanan siap saji *seperti seafood, junkfood* yang makanan tersebut banyak banyak mengandung lemak, tinggi garam, selain itu didukung dengan aktivitas yang kurang (tidalk melakukan olahraga) dan ditambah sering mengalami stres juga ikut berperan menyebabkan hipertensi sehingga bertambahnya jumlah kasus tersebut. Dampak penyakit darah tinggi yang lama bisa berpengaruh terhadap terjadinya gangguan kardiovaskuler, gangguan ginjal dan terjadinya penyakit pembuluh darah perifer. Seiring bertambahnya usia akan terjadi juga perubahan fisiologis tubuh manusia, diantaranya peningkatan aktifitas simpatik dan resistensi pembuluh darah perifer. Pada usia diatas 55 tahun, perubahan fisiologis yang umumnya terjadi berupa bertambah tebalnya dinding arteri yang disebabkan zat kolagen yang ada pada lapisan otot sehingga terjadinya penyempitan pembuluh darah yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Muzliyawati, 2019).

Hipertensi juga berdampak terhadap timbulnya kerusakan organ – organ vital pada tubuh manusia seperti sistem neurologis, sistem kardiovaskuler (serangan jantung), sistem urologis (stroke) dan sistem penginderaan (kebutaan). Tekanan darah yang terus menerus meningkat dapat menyebabkan kerja jantung seseorang akan bekerja sangat cepat, sehingga berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung yang menghambat suplai oksigen dan makanan yang dibawa oleh darah sampai kejaringan tubuh. Insiden hipertensi juga meningkat pada individu dengan keluarga yang memiliki riwayat hipertensi (Anisa dan Bahri, 2019).

Prevalensi penderita hipertensi lebih banyak pada masyarakat daerah perkotaan dibandingkan dengan masyarakat yang ada pedesaan. Hal ini terjadi karena adanya perbedaan pola kebiasaan diantara keduanya, umumnya masyarakat kurang beraktivitas, sering memakan makanan siap saji dan sering mengalami stres. Stres adalah suatu respon psikologis dari seseorang untuk mempertahankan diri terhadap stressor. Stressor bisa

menyebabkan gangguan koping pada seseorang yang mengakibatkan perubahan pada fisiologis tubuh yang akan memicu terjadinya gangguan sirkulasi, sehingga tekanan darah meningkat secara berlanjut. Gangguan Stres dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah melalui aktivasi system saraf simpatis, apabila seseorang mengalami gangguan stress, akan terjadi pelepasan hormon adrenalin, akibatnya tekanan tekanan darah akan meningkat akibat terjadinya vasokontriksi pembuluh darah yang berakibat peningkatan denyut jantung. Bila gangguan stress yang dialami oleh seseorang terjadi dalam waktu yang lama, akan berdampak terhadap organ – organ vital manusia tubuh lainnya. (Muzliyawati, 2019).

Adapun penyebab lain yang memicu meningkatnya tekanan darah pada seseorang adalah kurangnya kegiatan fisik (olah raga), makan makanan yang banyak mengandung lemak dantinggi garam, dan sering mengalami serta tingkat stres berat atau tidak dapat mengontrol emosi, faktor – faktor tersebut dapat menyebabkan hipertensi yang mengharuskan penderitanya kembali menjalankan harus menjalani pengobatan guna umtuk menghindari terjadinya resiko serangan stroke, dan kerusakan ginjal. Kontrol tekanan darah secara rutine, mengatur pola makan, menghindari rokok, dan mengendalikan stres sangat penting guna menghindari meningkatnya tekanan darah.

Koping terhadap Stres

Berdasarkan hasil penelitian 40 (51,9%) responden berkoping mal adaptif dan 37 (48,1%) berkoping adaptif. Ini menunjukkan bahwa koping maladaptif lebih bnyak pada orang yang mengalami stress dibandingkan dengan yang tidak mengalami hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lindaswari (2014), mengenai hubungan mekanisme koping dengan kejadian hipertensi yang menyebutkan mayoritas masyarakat memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 79 (98,75%) responden.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ariasti (2016), tentang mekanisme koping terhadap stres dengan kejadian hipertensi yang didapat bahwa sebanyak 50,8% responden memiliki koping maladaptif.

Koping adalah cara penyesuaian diri yang digunakan seeorang menghadapi perubahan yang terjadi. Menurut Nasir & Muhith (2011) Koping merupakan cara seseorang untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya, dalam menghadapi ancaman baik secara kognitif maupun afektif. Stuart dan Sundeen, 1995 dalam Nasir dan Muhith (2011), menjelaskan Koping digolongkan menjadi 2 bagian : 1) Mekanisme koping adaptif yaitu koping integrasi, pertumbuhan, belajar dan menggapai keinginan, ciri – cirinya adalah berkomunikasi dengan orang lain secara baik, berorientasi pada *problem solving*, selalu relaks, mampu melakukan latihan keseimbangan dan memiliki kemampuan diri dalam menyelesaikan masalah secara efektif. Sedangkan. 2) Mekanisme koping maladaptif merupakan koping yang menghalangi fungsi integrasi, menghanbat komunikasi, menurunnya

kemampuan dan tidak mampu menyelesaikan masalah secara tepat, serta cenderung menyalahkan diri sendiri dan orang lain, ciri – cinya seperti makan secara berlebihan atau tidak mau makan sama sekali, *hiperaktivitas*, dan cendrung menarik atau menghindar.

Koping yang maldaptif dapat menimbulkan masalah dalam masyarakat dikarenakan individu tidak mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi dalam hidupnya, terutama masalah –masalah kesehatan yang terjadi diri individu tersebut. Koping yang maladaptif ditinjukkan seseorang cenderung menghindari masalah yang dihadapinya dan menganggap bahwa masalah yang dihadapi ini merupakan kesalahan- kesalahan yang dia perbuat. Stres dapat memicu terjadianya perubahan mekanisme koping baik adaptif maupun maladaptif, bila seseorang tidak mampu mengelola stres dengan baik (manajemen stres) dan stres tersebut berlanjut dapat dapat memicu terjadi peningkatkan tekanan darah oleh karena itu manajemen stres sangat penting untuk menghindari terjadinya peningkatan tekanan darah diharapkan seseorang dapat hidup.

Mekanisme koping yang maladaptif juga dapat menghambat fungsi integrasi, komunikasi dan interaksi seseorang, menurunnya kemampuan dan cenderung menguasai lingkungan. Seseorang yang mengalami koping yang maladaptif ditunjukkan dari sikap yang kurang mampu menyelesaikan masalah dan cenderung mengalami stress berkepanjangan.

Pengaruh Koping terhadap Stres dengan Kejadian Hipertensi

Hasil peneltian dari 52 responden mengalami hipertensi 32 (61,5%) kopingnya maladaptif dan 20 (38,5) kopingnya adaptif. Dan dari 25 responden tidak menderita hipertensi 24 (96%) mekanisme kopingnya maladaptif. uji statistic (uji *Chi–Square)* diperoleh nilai *p Value* = 0,027 (p<0,05) yang artinya ada pengaruh koping terhadap stress dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariasti (2016), tentang hubungan antara mekanisme koping terhadap stress dengan kejadian hipertensi yang menyimpulkan bahwa ada hubungan mekanisme koping terhadap stress dengan kejadian hipertensi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Diyono (2019), mengenai analisis stress sebagai faktor risiko hipertensi yang menyimpulkan bahwa riwayat stress mempunyai pengaruh yang signifikan sebagai faktor risiko hipertensi (p=0,001).

Lubis (2011) mengatakan Penyesuaian diri dalam menghadapi stres sangat diperlukan untuk mengurangi tekanan psikologis dengan memiliki koping yang adaptif. Koping yang adaptif sangat membantu dalam mengatasi stres dan akan lebih mengarah pada apa yang orang lakukan untuk mengatasi masalah yang dihadapi seseorang serta mampu membangun hal hal positif dalam menyelesaikan tekanan – tekanan yang dihadapi orang tersebut. Suliswati, dkk (2015) mengatakan bahwa setiap orang akan menghadapi permasalahan dan pengalaman baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan dalam kehidupan sehari-harinya, pengalaman yang tidak

menyenangkan dapat mengganggu keseimbangan baik kognitif maupunnya afektifnya yang memicu terjadinya ketegangan (stres). Terjadinya stres dalam diri seseorang mengakibatkan munculnya koping yang bertujuan untuk meredekan ketegangan tersebut, koping yang muncul dapat positif maupun negatif.

Stres merupakan masalah universal yang dihadapi semua orang sebagai reaksi tubuh untuk mempertahankan diri terhadap stressor baik dari gangguan fisik, psikologis maupun sosial. Stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan fungsi normal tubuh, salah satunya adalah dapat meningkatkan tekanan darah secara kronis. Stres dapat memicu naiknya tekanan darah melalui aktivasi system saraf simpatis pada seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan dikeluarkan dari ginjal bersamaan dengan hormon kortisol yang kemudian akan meningkatkan kerja jantung melalui vasokontriksi pembuluh darah. Apabila stres yang dialami oleh seseorang berlanjut, vasokontriksi pembuluh darah akan tetap terjadi yang berakibat tekanan darah akan tetap tinggi (Muzliyawati, 2019).

Peneliti berasumsi adanya keterkaitan koping terhadap stres dengan kejadian hipertensi dimana masyarakat dengan mekanisme koping mal daptif cenderung mengalami hipertensi, ini disebabkan stress adalah satu pemicu terjadinya peningkatan tekanan darah dan bila seseorang memiliki mekanisme koping mal adaptif dapat semangkin meningkatkan tekanan darah orang tersebut dikarenakan otot – otot akan mengalami ketegangan yang berakibat terhadap hambatan aliran darah ke jantung yang memicu terjadinya peningkatan tekanan darah, mekanisme koping mal adaptif sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang.

KESIMPULAN

Ada pengaruh koping terhadap stress dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Langsa Baro dengan p-value 0,027 (p<0,05). Peningkatan status kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan prenventif dalam membangun koping adaptif tentang manajemen stress pada penderita hipertensi sangat penting dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertugas baik di puskesmas, rumah sakit maupun klinik–klinik kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Anisa & Bahri. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. http//www//repository.co.id. Akses Tanggal 12 Maret 2020.

Ariasti. (2016). *Hubungan Antara Mekanisme Koping terhadap Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Warga di Desa Ngelim Sroyo Jaten Karangayar.* Jurnal Kosala. JIK. Vol. 4 No.1

Diyono. (2015). *Analisis Stres sebagai Faktor Risiko Hipertensi.* Jurnal Ilmu Keperawatan dan kebidanan, Vol 11 No. 1.

Hasdianah. S. (2014). *Patologi & Patofisiologi Penyakit.* Jakarta : Medikal Book.

Hidayat. A.A. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta :* Salemba Medika.

Kaplan. (2012). *The Relationship Between Blood Pressure and The Structures of Pender's Health Promotion Model in Rural Hypertension Patient.* Journal Educ Health Promot. V.4

Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Pelaksanaan Perawatan Penderita Hipertensi.* http//www//kemenkes.com. Akses tanggal 7 Maret 2020.

Khasanah, L. A. (2011). *Hubungan Tingkat Stres dan Asupan Natrium dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi di Surakarta.*

Kozier. (2014). *Fundamental of Nursing.* Jakarta : Salemba Medika

Marliani. (2011). *Question & Answer Hipertensi.* Jakarta : Alex Media Komputindo.

Munajat. (2012). *Peran Diet Dalam Pencegahan dan Terapi Hipertensi.* Damianus Jurnal Of Medicine Vol 13 No. 1

Muzliyati. (2019). *Hubungan Stres Terhadap Proses Adaptasi (Teori Callisata Roy) pada Lanjut Usia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak.* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. Universitas Tanjung Pura

Nasir & Muhith. (2011). *Keperawatan Jiwa.* Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.

Notoatmojo. S. (2010). Metodelogi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi, Jakarta. Rineka Cipta.

Pudiastuti. RD, (2013). *Penyakit-Penyakit Mematikan*, Jakarta : Medikal Book

Pudiastuti. R. D. (2013). *Penyakit-Penyakit Mematikan*, Jakarta : Medikal Book

Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesda 2018. Hhttp://litbag.depkes.go.id/.

Setiadi. (2013). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan.* Jakarta : Graha Ilmu.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods.* Alfabeta : Bandung.

Suliswati. (2015). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Warapalopo.* Jurnal Perspektif. ISSN 2355-0538.

Widayatun. (2013). *Konsep Dasar Hipertensi.* http//www//wikipedia.com.

Wijaya. A.S, Putri. Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah I.* Jakarta : Medical Book.