

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN HIPERTENSI SEBAGAI DASAR UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF DI KLINIK DANDY DINDA TEMBUNG

Tarianna Ginting¹, Eltri Erisa Br Lingga², Ellya Sibagaring³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Prima
Indonesia, Medan, Indonesia

*Penulis Korespondensi: eltrilingga26@gmail.com

Abstract

Hypertension remains a major non-communicable disease and a public health concern in Indonesia, with psychological stress recognised as an important modifiable risk factor. This study aimed to analyse the association between stress level, promotive efforts, and preventive efforts with the incidence of hypertension at Dandy Dinda Clinic, Tembung. A quantitative observational study with a cross-sectional design was conducted from May to June 2026. The population consisted of 107 hypertensive patients recorded between January and May 2026, and 84 respondents were selected using the Slovin formula with a 5% margin of error. Primary data were collected through structured questionnaires, including the Perceived Stress Scale (PSS-10), while secondary data were obtained from clinic records. Data were analysed using univariate distribution and the Chi-Square test at a 95% confidence level. The results showed that most respondents experienced moderate stress (59.5%) and stage 1 hypertension (61.9%). The Chi-Square test indicated a significant association between stress level and hypertension ($p=0.006$), promotive efforts and hypertension ($p=0.024$), and preventive efforts and hypertension ($p=0.009$). These findings suggest that stress management, health education, and preventive behaviours should be strengthened at the primary care level to support hypertension control.

Keywords: hypertension; preventive efforts; promotive efforts; public health; stress level.

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dan stres psikologis dikenal sebagai salah satu faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat stres, upaya promotif, dan upaya preventif dengan kejadian hipertensi di Klinik Dandy Dinda Tembung. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif observasional dengan desain cross-sectional yang dilaksanakan pada Mei–Juni 2026. Populasi berjumlah 107 penderita hipertensi berdasarkan laporan Januari–Mei 2026, dengan sampel sebanyak 84 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner, termasuk Perceived Stress Scale (PSS-10), sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan klinik. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mengalami stres sedang (59,5%) dan menderita hipertensi stadium 1 (61,9%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi ($p=0,006$), upaya promotif dengan hipertensi ($p=0,024$), serta upaya preventif dengan hipertensi ($p=0,009$). Temuan ini mengindikasikan pentingnya penguatan manajemen stres, edukasi kesehatan, dan perilaku pencegahan pada pelayanan kesehatan tingkat klinik guna mendukung pengendalian hipertensi.

Kata kunci: hipertensi; kesehatan masyarakat; tingkat stres; upaya preventif; upaya promotif.

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah persisten di atas 140/90 mmHg dan menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita masyarakat di berbagai negara. Kondisi ini sering disebut sebagai silent killer karena banyak penderita tidak menyadari peningkatan tekanan darahnya sampai timbul komplikasi kardiovaskular, ginjal, atau serebrovaskular. Oleh karena itu, hipertensi menjadi salah satu prioritas dalam agenda pengendalian penyakit tidak menular pada tingkat global maupun nasional.

Menurut World Health Organization (WHO) dan The International Society of Hypertension (ISH), diperkirakan sekitar 600 juta orang di dunia menderita hipertensi dan angkanya diproyeksikan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025. Setiap tahun, hipertensi dan komplikasinya berkontribusi terhadap sekitar 9,4 juta kematian. Di Indonesia, prevalensi hipertensi berdasarkan Riskesdas meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,11% pada tahun 2018, dengan prevalensi tertinggi tercatat di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%). Data tersebut menunjukkan bahwa beban hipertensi di Indonesia belum menurun.

Salah satu faktor risiko hipertensi yang bersifat psikologis adalah stres. Stres memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan pelepasan hormon kortisol serta adrenalin, yang menyebabkan peningkatan denyut jantung dan penyempitan pembuluh darah, sehingga tekanan darah meningkat. Bila stres berlangsung dalam waktu lama, respons fisiologis tersebut dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah yang menetap dan pada akhirnya mendorong terjadinya hipertensi.

Pendekatan promotif dan preventif menjadi strategi utama dalam pengendalian hipertensi karena sebagian besar faktor risiko bersifat perilaku dan gaya hidup. Upaya promotif meliputi edukasi kesehatan, penyuluhan mengenai faktor risiko, dan penerapan perilaku CERDIK (Cek kesehatan berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres). Upaya preventif meliputi pemeriksaan tekanan darah rutin, pengelolaan stres, pembatasan konsumsi garam dan alkohol, penghindaran rokok, serta menjaga berat badan ideal. Kedua pendekatan tersebut relevan untuk diterapkan di layanan kesehatan tingkat klinik.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi, serta pentingnya edukasi dan pencegahan sebagai strategi pengendalian tekanan darah. Namun, bukti empiris mengenai keterkaitan

tingkat stres, upaya promotif, dan upaya preventif dengan status hipertensi pada konteks pelayanan kesehatan tingkat klinik masih perlu diperkuat, khususnya pada populasi penderita hipertensi yang aktif memanfaatkan pelayanan klinik pratama.

Berdasarkan data survei awal di Klinik Dandy Dinda Tembung diketahui bahwa jumlah pasien hipertensi terus meningkat, dan pada laporan Januari–Mei 2026 tercatat 107 penderita hipertensi. Klinik ini melayani masyarakat dengan latar belakang demografi yang beragam, sehingga menjadi lokasi yang relevan untuk mengkaji hubungan antara faktor psikologis dan pola pencegahan dengan kejadian hipertensi. Fenomena tersebut menegaskan urgensi untuk mengkaji faktor psikososial dan perilaku dalam kejadian hipertensi di layanan primer.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat stres, upaya promotif, dan upaya preventif dengan kejadian hipertensi di Klinik Dandy Dinda Tembung, sebagai dasar penyusunan rekomendasi upaya promotif dan preventif pengendalian hipertensi pada layanan kesehatan tingkat klinik.

2. KAJIAN TEORITIS

2.1 Tingkat Stres

Stres merupakan respons tubuh terhadap tuntutan atau tekanan yang dianggap melebihi kemampuan individu untuk menghadapinya. Stres dapat dibedakan menjadi tingkat ringan, sedang, dan berat sesuai intensitas gejala fisik, emosional, kognitif, dan perilaku yang muncul. Secara fisiologis, stres mengaktifkan aksis hipotalamus–pituitari–adrenal dan sistem saraf simpatis, menyebabkan pelepasan kortisol dan katekolamin yang memicu vasokonstriksi, peningkatan denyut jantung, dan retensi natrium, sehingga tekanan darah meningkat. Bila stres berlangsung kronis, mekanisme adaptif tersebut dapat berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi.

Instrumen yang umum digunakan untuk mengukur persepsi stres pada penelitian kesehatan masyarakat adalah Perceived Stress Scale (PSS-10). PSS-10 terdiri dari 10 butir pernyataan yang menilai sejauh mana responden mempersepsikan kehidupannya sebagai tidak dapat diprediksi, tidak terkendali, dan penuh beban selama satu bulan terakhir. Instrumen ini telah banyak digunakan dan divalidasi lintas populasi untuk penilaian tingkat stres.

2.2 Hipertensi

Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Dalam penelitian ini, klasifikasi tekanan darah yang digunakan adalah pre-hipertensi, hipertensi stadium 1, dan hipertensi stadium 2, sesuai dengan definisi operasional yang ditetapkan. Faktor risiko hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan stres psikologis. Bila tidak terkendali, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal, dan retinopati.

2.3 Upaya Promotif dan Preventif

Upaya promotif adalah kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat dalam memelihara kesehatan, termasuk melalui edukasi hipertensi, penyuluhan faktor risiko, dan penyebaran perilaku CERDIK. Upaya preventif merupakan tindakan pencegahan yang mencakup pemeriksaan tekanan darah secara berkala, pengelolaan stres, menghindari kebiasaan merokok, pembatasan konsumsi alkohol, dan menjaga berat badan ideal. Kombinasi upaya promotif dan preventif diperlukan untuk mengendalikan faktor risiko perilaku dan psikososial yang berkontribusi pada kejadian hipertensi.

2.4 Kerangka Konseptual

Berdasarkan kajian teoritis, kerangka konseptual penelitian ini menghubungkan tiga variabel independen, yaitu tingkat stres, upaya promotif, dan upaya preventif, dengan variabel dependen berupa kejadian hipertensi. Karena penelitian menggunakan desain cross-sectional, hubungan yang dianalisis adalah hubungan statistik yang menggambarkan asosiasi antar variabel pada satu titik waktu, bukan hubungan sebab-akibat.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan observasional dan desain cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Klinik Dandy Dinda, Jl. Besar Tembung No. 10, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara,

pada bulan Mei–Juni 2026. Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi yang tercatat di Klinik Dandy Dinda pada Januari–Mei 2026, yaitu sebanyak 107 orang.

Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% (0,05), sehingga diperoleh sampel sebanyak 84 responden. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang mencakup karakteristik responden, tingkat stres, upaya promotif, dan upaya preventif. Tingkat stres diukur menggunakan Perceived Stress Scale (PSS-10), sedangkan variabel upaya promotif, upaya preventif, dan kejadian hipertensi diukur menggunakan kuesioner sesuai definisi operasional. Data sekunder diperoleh dari laporan Klinik Dandy Dinda Tembung.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat stres, upaya promotif, dan upaya preventif; variabel dependen adalah kejadian hipertensi. Semua variabel diukur pada skala ordinal. Tingkat stres dikategorikan menjadi ringan, sedang, dan berat; kejadian hipertensi dikategorikan menjadi pre-hipertensi, hipertensi stadium 1, dan hipertensi stadium 2; upaya promotif dan preventif dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk menguji hubungan antara tingkat stres, upaya promotif, dan upaya preventif dengan kejadian hipertensi. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai $p \leq 0,05$.

Responden telah memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta memberikan persetujuan menjadi responden sebagaimana tercantum pada lembar informed consent. Kerahasiaan data dijaga dengan menggunakan inisial dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 menyajikan distribusi karakteristik 84 responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 84)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
---------------	---------------	----------------

Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	33,3
Perempuan	56	66,7
Usia		
≤35 tahun	2	2,4
36–45 tahun	25	29,8
46–55 tahun	52	61,9
56–65 tahun	5	6,0
Pendidikan Terakhir		
SD	2	2,4
SMP	9	10,7
SMA	42	50,0
Perguruan Tinggi	31	36,9
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	15	17,9
PNS	15	17,9
Wiraswasta	22	26,2
Ibu Rumah Tangga	32	38,1
Total	84	100,0

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (66,7%), berada pada kelompok usia 46–55 tahun (61,9%), berpendidikan terakhir SMA (50,0%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (38,1%). Karakteristik ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang memanfaatkan pelayanan Klinik Dandy Dinda didominasi oleh kelompok perempuan usia pertengahan dengan aktivitas domestik.

4.2 Distribusi Tingkat Stres, Kejadian Hipertensi, Upaya Promotif, dan Upaya Preventif

Tabel 2. Distribusi Tingkat Stres, Kejadian Hipertensi, Upaya Promotif, dan Upaya Preventif Responden (n = 84)

Variabel	Kategori	n	%
Tingkat Stres	Ringan	32	38,1
	Sedang	50	59,5
	Berat	2	2,4
Kejadian Hipertensi	Pre-hipertensi	16	19,0
	Stadium 1	52	61,9
	Stadium 2	16	19,0
Upaya Promotif	Kurang	1	1,2
	Cukup	52	61,9
	Baik	31	36,9
Upaya Preventif	Kurang	1	1,2
	Cukup	73	86,9
	Baik	10	11,9

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden mengalami stres pada kategori sedang (59,5%) dan menderita hipertensi stadium 1 (61,9%). Sebagian besar responden termasuk dalam kategori upaya promotif cukup (61,9%) dan upaya preventif cukup (86,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden telah melakukan upaya promotif dan preventif, pelaksanaannya belum mencapai kategori baik.

4.3 Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 3. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi

Tingkat Stres	Pre- hipertensi n (%)	Stadium 1 n (%)	Stadium 2 n (%)	Total n (%)	p-value
Ringan	9 (28,1)	21 (65,6)	2 (6,3)	32 (100,0)	0,006
Sedang	7 (14,0)	31 (62,0)	12 (24,0)	50 (100,0)	
Berat	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (100,0)	2 (100,0)	
Total	16 (19,0)	52 (61,9)	16 (19,0)	84 (100,0)	

Berdasarkan Tabel 3, dari 32 responden dengan stres ringan, sebanyak 21 orang (65,6%) mengalami hipertensi stadium 1. Dari 50 responden dengan stres sedang, sebanyak 31 orang (62,0%) mengalami hipertensi stadium 1 dan 12 orang (24,0%) mengalami hipertensi stadium 2. Seluruh responden dengan stres berat (2 orang, 100,0%) mengalami hipertensi stadium 2. Hasil uji Chi-Square memperoleh nilai $p=0,006$ ($<0,05$) sehingga secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat stres, semakin berat derajat hipertensi yang dialami responden.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Tinah dan Siregar (2023) yang mengemukakan bahwa peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi berkaitan dengan stres melalui aktivasi kelenjar adrenal dan pelepasan hormon adrenalin. Marwaha (2022) juga menegaskan bahwa stres psikososial berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi melalui peningkatan aktivitas simpatis dan disregulasi aksis hipotalamus–pituitari–adrenal. Karakteristik responden yang didominasi perempuan usia 46–55 tahun turut mendukung interpretasi ini, mengingat kelompok tersebut umumnya menghadapi beban psikososial ganda dan perubahan hormonal yang dapat meningkatkan reaktivitas vaskular. Oleh karena itu, pengelolaan stres perlu menjadi bagian integral dari intervensi promotif dan preventif di layanan primer.

4.4 Hubungan Upaya Promotif dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4. Hubungan Upaya Promotif dengan Kejadian Hipertensi

Upaya Promotif	Pre-hipertensi n (%)	Stadium 1 n (%)	Stadium 2 n (%)	Total n (%)	p-value
Kurang	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	1 (100,0)	0,024
Cukup	7 (13,5)	32 (61,5)	13 (25,0)	52 (100,0)	
Baik	9 (29,0)	20 (64,5)	2 (6,5)	31 (100,0)	
Total	16 (19,0)	52 (61,9)	16 (19,0)	84 (100,0)	

Hasil analisis Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 52 responden dengan upaya promotif kategori cukup, sebanyak 32 orang (61,5%) mengalami hipertensi stadium 1 dan 13 orang (25,0%) mengalami hipertensi stadium 2. Dari 31 responden dengan upaya promotif kategori baik, sebagian besar berada pada kategori hipertensi stadium 1 (20 orang, 64,5%) dengan proporsi hipertensi stadium 2 yang lebih rendah (6,5%). Hasil uji Chi-Square memperoleh nilai $p=0,024$ ($<0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara upaya promotif dengan kejadian hipertensi.

Sebagian besar responden telah memperoleh edukasi mengenai hipertensi dari tenaga kesehatan maupun media massa, namun paparan tersebut belum optimal. Hasil ini sejalan dengan Sulistyorini et al. (2024) yang melaporkan bahwa promosi kesehatan berupa edukasi hipertensi berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat. Strategi perilaku CERDIK (Cek kesehatan berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres) dapat digunakan sebagai kerangka penyampaian pesan promotif oleh tenaga kesehatan di Klinik Dandy Dinda. Peningkatan intensitas dan variasi media edukasi kesehatan diperkirakan dapat memperkuat kesadaran responden untuk menerapkan gaya hidup sehat sebagai upaya pengendalian hipertensi.

4.5 Hubungan Upaya Preventif dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 5. Hubungan Upaya Preventif dengan Kejadian Hipertensi

Upaya Preventif	Pre-hipertensi n (%)	Stadium 1 n (%)	Stadium 2 n (%)	Total n (%)	p-value
Kurang	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	0,009
Cukup	10 (13,7)	49 (67,1)	14 (19,2)	73 (100,0)	
Baik	5 (50,0)	3 (30,0)	2 (20,0)	10 (100,0)	

Total	16 (19,0)	52 (61,9)	16 (19,0)	84 (100,0)
--------------	------------------	------------------	------------------	-------------------

Berdasarkan Tabel 5, dari 73 responden dengan upaya preventif kategori cukup, sebanyak 49 orang (67,1%) mengalami hipertensi stadium 1 dan 14 orang (19,2%) mengalami hipertensi stadium 2. Pada kelompok upaya preventif kategori baik (10 orang), sebagian besar berada pada kondisi pre-hipertensi (5 orang, 50,0%). Hasil uji Chi-Square memperoleh nilai $p=0,009$ ($<0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara upaya preventif dengan kejadian hipertensi.

Dominasi kategori preventif cukup mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah melakukan upaya pencegahan, seperti pemeriksaan tekanan darah, pengelolaan stres, penghindaran rokok, dan menjaga berat badan, namun belum dilakukan secara rutin dan konsisten. Hasil ini sesuai dengan Zaiful Rahman et al. (2025) yang menemukan bahwa sikap, keyakinan diri, dan niat memengaruhi perilaku pencegahan hipertensi. Devy Rahmadhani et al. (2022) juga menegaskan bahwa pemeriksaan tekanan darah rutin merupakan langkah penting untuk mendeteksi peningkatan tekanan darah secara dini. Dengan demikian, penguatan upaya preventif melalui edukasi berkala, pemeriksaan tekanan darah rutin, dan pendampingan tenaga kesehatan diperlukan untuk mengendalikan hipertensi pada populasi di Klinik Dandy Dinda.

4.6 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain cross-sectional hanya menggambarkan hubungan pada satu titik waktu sehingga tidak memungkinkan penarikan kesimpulan mengenai hubungan sebab-akibat. Kedua, pengumpulan data menggunakan kuesioner berpotensi memunculkan bias jawaban, khususnya pada variabel yang bersifat subjektif seperti tingkat stres, upaya promotif, dan preventif. Ketiga, penelitian dilakukan pada satu lokasi klinik dengan ukuran sampel 84 responden, sehingga generalisasi hasil pada populasi yang lebih luas perlu dilakukan dengan hati-hati. Oleh karena itu, hubungan yang ditemukan sebaiknya dimaknai sebagai asosiasi statistik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi ($p=0,006$), upaya promotif dengan kejadian hipertensi ($p=0,024$), serta upaya preventif dengan kejadian hipertensi ($p=0,009$) pada responden di Klinik Dandy Dinda Tembung. Mayoritas responden mengalami stres kategori sedang (59,5%) dan hipertensi stadium 1 (61,9%), dengan proporsi upaya promotif dan preventif yang sebagian besar berada pada kategori cukup. Temuan tersebut menegaskan bahwa tingkat stres, upaya promotif, dan upaya preventif berkaitan erat dengan status hipertensi pasien di layanan kesehatan tingkat klinik.

Berdasarkan temuan tersebut, Klinik Dandy Dinda disarankan untuk memperkuat pelaksanaan upaya promotif dan preventif dalam pengendalian hipertensi melalui edukasi kesehatan yang berkesinambungan, penyuluhan perilaku CERDIK, konseling manajemen stres, dan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Masyarakat, khususnya perempuan usia pertengahan dan kelompok berisiko, diharapkan meningkatkan kesadaran dalam menerapkan pola hidup sehat, aktivitas fisik teratur, pola makan seimbang, dan pengelolaan stres. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal, menambahkan variabel lain yang relevan seperti pola makan, obesitas, dan kepatuhan pengobatan, serta memperluas lokasi penelitian agar temuan dapat digeneralisasi pada populasi yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia, serta kepada pimpinan dan seluruh staf Klinik Dandy Dinda Tembung yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Artikel ini merupakan bagian dari hasil penelitian skripsi penulis.

DAFTAR REFERENSI

- Abashidze-Gabaidze, G., Loria, L., & Gabaidze, M. (2023). A critical review of preventive medicine strategies and their effectiveness: A global perspective. *International Journal of Medical Science and Health Research*, 7(2), 10–19. <https://doi.org/10.51505/ijmshr.2023.7202>
- Abd Alla, A. M., Hussein, R. A. E.-B., Sehlo, M. G., Metwally, E. T. A., & El-Saied, E. A. (2022). Important notes and influences of stress: Review article. *The Egyptian*

- Journal of Hospital Medicine*, 87(1), 2224–2227. <https://doi.org/10.21608/ejhm.2022.234287>
- Amira, I., Suryani, S., & Hendrawati, H. (2021). Hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 21(1), 21–28. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i1.677>
- Cucu Herawati, Sri Nur Maryati, Suzana Indragiri, Nuniek Tri Wahyuni, Sputriatin, & Iin Kristanti. (2023). Physical activity is a lifestyle as a factor risk hypertension. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 18(2), 21–27. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.18.2.0797>
- Devy Rahmadhani, Lisastri Syahrias, Syafiqah Fakhirah, Safitri, S., & Eka Novia Rahmawati. (2022). Pemeriksaan tekanan darah dan sosialisasi hipertensi di Desa Sungai Raya. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(1), 74–77. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i1.2222>
- Donatila, M. S., Ezra, P. J., Marcella, A., & Firmansyah, Y. (2023). Kegiatan pengabdian masyarakat dalam rangka edukasi masyarakat terhadap hipertensi serta deteksi dini penyakit gagal ginjal sebagai komplikasi dari hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(2), 34–45. <https://doi.org/10.55606/jpmi.v2i2.1776>
- Fang, X., & Lin, X. (2022). Stress response caused by the epidemic. In *A guide to mental health in family under the COVID-19 epidemic* (pp. 1–13). Springer Nature Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-19-6545-6_1
- Frolov, V. A. (2024). The influence of stressful situations on human health. *Scientific Opinion*, (1–2), 207–214. https://doi.org/10.25807/22224378_2024_1-2_207
- Halawa, A., Artini, B., & Manutmasa, Y. S. (2023). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa awal (18–40 tahun). *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 34–45. <https://doi.org/10.47560/kep.v12i2.541>
- Hoesny, R., Hoesny, M., & Nursam, N. (2023). Peningkatan kualitas hidup masyarakat melalui edukasi dan deteksi dini hipertensi. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat METHABDI*, 3(2), 117–123. <https://doi.org/10.46880/methabdi.Vol3No2.pp117-123>
- Irianto, I. D., Aisyah, S., Nufus, L. S., Sulastien, H., Zulfa, E., & Megawati, J. P. S. (2023). Edukasi pencegahan hipertensi pada usia produktif. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 94–100. <https://doi.org/10.53690/ipm.v3i03.209>
- K. S., V., S., S., & V., H. (2022). Lifestyle changes to control blood pressure and manage ischaemic heart disease. *Cardiometry*, (24), 1053–1058. <https://doi.org/10.18137/cardiometry.2022.24.10531058>
- Kai, M. W., Mariana, E. R., Utami, N. K., & Prayogi, B. (2024). The association between cortisol and stress levels in hypertension patients. *Jurnal Citra Keperawatan*, 12(1), 1–5. <https://doi.org/10.31964/jck.v3i2.352>
- Kala, P. R., & Listina, M. (2024). Gambaran pola makan pada penderita hipertensi di Desa Paya Baroo Kecamatan Teunom, Kabupaten Aceh Jaya. *Prima Portal Riset dan Inovasi Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 102–110. <https://doi.org/10.55047/prima.v3i2.1232>
- Khan, S. A. (2021). Hypertension: A sufficient risk factor for cardiovascular diseases. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 71(3), 1103–1106. <https://doi.org/10.51253/pafmj.v71i3.4021>
- Larsen, F. B., Lasgaard, M., Willert, M. V., & Sørensen, J. B. (2023). Estimating the causal effects of work-related and non-work-related stressors on perceived stress level. *PLoS ONE*, 18(8), e0290410. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290410>

- Marwaha, K. (2022). Examining the role of psychosocial stressors in hypertension. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 55(6), 499–505. <https://doi.org/10.3961/jpmph.21.266>
- Mustajab, A. A., & Resmi, D. C. (2025). Faktor risiko hipertensi pada usia dewasa dan lansia. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 15(2), 8–15. <https://doi.org/10.24929/fik.v15i2.4123>
- Nurhaeni, A., Aimatun Nisa, N., & Marisa, D. E. (2022). Literature review hubungan merokok dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 46–51. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.110>
- Rachmawati, F. A., Setyawan, F. E. B., & Wartiningsih, M. (2023). Identifikasi faktor risiko peningkatan kejadian hipertensi. *CoMPHI Journal*, 3(3). <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i3.131>
- Rd. Halim, Ledy Uli Vidi Gultom, & Hendra Dhermawan Sitanggang. (2022). Stress as the dominant factor of hypertension. *East Asian Journal of Multidisciplinary Research*, 1(9), 1855–1870. <https://doi.org/10.55927/eajmr.v1i9.1612>
- Silalahi, N., Malau, P. P., Apriana, A., Wahab, B., & Ginting, S. B. (2023). Edukasi kesehatan faktor penyebab hipertensi Dusun I Madyo Desa Sidodadi, Kecamatan Sibiru-biru, Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*, 3(4), 30–33. <https://doi.org/10.36656/jpmph.v3i4.1539>
- Sulistiyorini, S., Amukti, D. P., & Akrom. (2024). Upaya promosi kesehatan dan pencegahan hipertensi pada masyarakat. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 5(3), 402–408. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v5i3.21841>
- Thakur, S., Singh, B., & Srivastava, N. (2024). Hypertension: A comprehensive review. *Journal of Cardiology Research Review & Reports*, 5(6), 1. [https://doi.org/10.47363/JCRRR/2024\(5\)202](https://doi.org/10.47363/JCRRR/2024(5)202)
- Tinah, T., & Siregar, H. K. (2023). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Tiga Dolok Panribuan tahun 2022. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 18(2), 361–369. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v18i2.1652>
- World Health Organization. (2023). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- World Health Organization. (2025). *Stress*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Yılmaz Koğar, E., & Koğar, H. (2024). A systematic review and meta-analytic confirmatory factor analysis of the Perceived Stress Scale (PSS-10 and PSS-14). *Stress and Health*, 40(1). <https://doi.org/10.1002/smi.3285>
- Zabixullaevich, K. R., Dilshodovich, K. H., & Toshpulatova, U. H. (2025). Adaptive changes of homeostatic systems in response to stress: The role of cortisol and the sympathetic nervous system. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 7(11), 77–83. <https://doi.org/10.37547/tajmspr/volume07issue11-08>
- Zafar, M. S., Nauman, M., Nauman, H., Nauman, S., Kabir, A., Shahid, Z., Fatima, A., & Batool, M. (2021). Impact of stress on human body: A review. *European Journal of Medical and Health Sciences*, 3(3), 1–7. <https://doi.org/10.24018/ejmed.2021.3.3.821>
- Zaiful Rahman, Susanto, T., & Rondhianto. (2025). Factors influencing hypertension prevention behaviors in rural areas: A cross-sectional study in Indonesia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 35(3). <https://doi.org/10.4314/ejhs.v35i3.2>