

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang bisa menyerang siapa saja, tidak memandang usia produktif ataupun non produktif, tidak memandang kelas ekonomi atas, menengah, atau bawah. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), salah satu penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab dari sepertiga kematian yang terjadi secara global adalah penyakit hipertensi. Hipertensi disebabkan karena adanya peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik yang melebihi 140 mmHg dan 90 mmHg dengan dua kali pengukuran dalam selang waktu 5 menit pada keadaan istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2013). Hipertensi terjadi ketika tekanan pada pembuluh darah meningkat secara terus menerus. Darah yang di pompa jantung mengalir ke dalam pembuluh darah dan dibawa ke seluruh tubuh. setiap kali jantung berdetak, ia memompa darah ke pembuluh darah. Tekanan darah adalah seberapa kuat darah yang dipompa oleh jantung mendorong dinding pembuluh darah.(Sulistyarini et al., 2023)

Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa dengan usia 30-79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi, dengan sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sedangkan hipertensi di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 34,1% dimana mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada Tahun 2013 sebesar 25,8%, diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis.

Berdasarkan data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular menjadi sebab utama kematian secara global juga membunuh

penduduk dengan usia yang lebih muda. Di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah termasuk Indonesia. Dari seluruh kematian yang terjadi pada orang berusia kurang dari 60 tahun 29% disebabkan oleh penyakit tidak menular, sedangkan negara-negara maju menyebabkan 13% kematian. Prevalensi penyakit tidak menular akibat hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%, sedangkan Kabupaten Bantul memiliki angka hipertensi sebesar 20,8% dari total angka hipertensi se-Provinsi DIY (Kemenkes, 2013). Sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia mengalami hipertensi. Salah satu tujuan global penyakit tidak menular adalah penurunan prevalensi hipertensi antara tahun 2010 dan 2030 sebesar 33% (WHO, 2021). WHO memperkirakan prevalensi hipertensi di seluruh dunia sebesar 22%, dengan Asia Tenggara menjadi peringkat ketiga tertinggi, dengan 25% dari seluruh penduduk (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi hipertensi tahun 2013 pada penduduk usia produktif di Indonesia adalah 8,7% pada kelompok umur 15–24 tahun, 14,7% pada kelompok umur 25–34 tahun, 24,8% pada kelompok umur 35–44 tahun, 24,8% pada kelompok umur 45–54 tahun, dan 45,9% pada kelompok umur 55–64 tahun (Kemenkes RI, 2013).

Secara nasional, Riskesdas 2018 mencatat prevalensi hipertensi sebesar 34,1% pada penduduk usia 18 tahun, dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%). Tingkat hipertensi tertinggi ditemukan pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), kelompok umur 45-54 tahun (45,3%), dan kelompok umur 55-64 tahun (55,2%). Di Indonesia, diperkirakan ada 63.309.620 kasus hipertensi dan 427.218 kematian akibat komplikasi penyakit ini. Dari 34,1% populasi hipertensi, 8,8% orang Indonesia memiliki hipertensi, dan 13,3% tidak minum obat, dan 32,3% tidak minum obat secara teratur. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari penyakit mereka, sehingga mereka tidak menerima pengobatan (Kemenkes RI, 2013)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 menetapkan bahwa usia produktif adalah antara 15 dan 59 tahun. Hipertensi biasanya terjadi pada orang lanjut usia, tetapi juga terjadi pada remaja dan dewasa, kelompok usia produktif, karena mereka menghadapi banyak aktivitas dan pekerjaan. Perubahan pola hidup yang menyebabkan peningkatan penyakit degeneratif seperti hipertensi juga dapat menyebabkan hipertensi pada usia produktif. (Hindari et al., 2023)

Peningkatan angka hipertensi jika tidak dilakukan pengobatan segera maka akan menyebabkan tekanan darah tinggi tidak terkontrol. Tekanan darah tinggi jika dibiarkan dalam jangka waktu yang panjang akan menyebabkan komplikasi (AHA, 2017). Komplikasi penyakit tersebut dapat berupa penyakit stroke, penyakit jantung, infark miokard, dan penyakit ginjal. Peningkatan atau tidak terkontrolnya tekanan darah pada pasien yang sudah menderita hipertensi disebabkan oleh kegagalan pasien hipertensi dalam mematuhi kebiasaan gaya hidup. Ketidapatuhan terhadap pola hidup sehat ditunjukkan pada pasien yang tidak memeriksa tekanan darahnya secara rutin di fasilitas Kesehatan, tidak menjaga pola makan yang baik. (Al Fathin et al., n.d.).

Penyakit hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien lebih rendah terutama pada domain fungsional fisik. Penurunan kualitas hidup berimplikasi pada pengobatan dan pencegahan komplikasi yang dapat menyebabkan kualitas hidup lebih parah. Fungsi system tubuh pada individu yang mengalami hipertensi dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup baik ringan, sedang maupun berat. Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan, suatu kepuasan atau kebahagiaan individu sepanjang dalam kehidupannya mempengaruhi mereka atau dipengaruhi oleh kesehatan (Saftarina dan Rabbaniyah, 2018).

Kualitas hidup merupakan konsep yang luas mulai terpengaruh dengan cara kesehatan yang kompleks pada kesehatan individu, kesehatan psikologis, keyakinan pribadi, hubungan sosial, dan hubungan individu dengan fitur-fitur penting dari lingkungan hidup. ( Adikusuma dalam Nur

Azmi, dkk, 2018). Menurunnya kualitas hidup pasien hipertensi mengakibatkan gangguan kesehatan fisik, seperti sakit kepala dan muntah. Masalah psikologis seperti mudah tersinggung dan masalah hubungan sosial, seperti ketidakmampuan melakukan aktivitas. (Hasanah & Ihta Roza Harfe'i, 2019).

Upaya mencegah peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah manajemen stres. Manajemen stres pada pasien hipertensi merupakan serangkaian strategi yang dapat membantu pasien hipertensi meningkatkan kualitas hidupnya dengan mengubah berbagai perilaku yang dapat menimbulkan stres yang berisiko memperburuk kondisi hipertensi dan pasien hipertensi. Manajemen stress pada hipertensi dapat dilihat dari mencari dukungan sosial, aktivitas fisik, teknik relaksasi nafas dalam, humor, dan melakukan latihan spiritual. ( Ihda Fitria Al fathin & Erfin Firmawati, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian Istiqomah (2016) yang menunjukkan hasil berupa adanya hubungan antara manajemen stres dengan hipertensi atau tekanan darah sistolik dan diastolik.

Manajemen stres diperlukan untuk membantu individu dalam mengelola stres dengan baik sehingga tidak menjadi maladaptif. Berbagai metode manajemen stres mampu memberikan pengaruh yang positif dalam mencegah dampak stres dan menjadi kecemasan (Keliat & Hargiana, 2020). Manajemen stress mengajarkan seseorang untuk mengatasi stress secara efektif dengan mempengaruhi perubahan kognitif dalam perasaan dan perilaku. Perasaan yang sehat menunjukkan tingginya tingkat kualitas hidup pada individu, Abade dan Manee (2015). Menurut ( Putrikita, 2018), pelatihan manajemen stres dilakukan melalui terapi perilaku kognitif, dimana individu dilatih untuk mengendalikan stres guna meningkatkan fungsi psikologis dan fisiknya, yang mempengaruhi kualitas hidupnya

Berdasarkan data rekapitulasi kasus hipertensi dari Januari hingga Oktober 2024, Puskesmas Gamping I mencatat jumlah kasus hipertensi

yang tinggi dibandingkan dengan puskesmas lainnya di Kabupaten Sleman. Dengan jumlah kasus hipertensi pada kelompok usia produktif mencapai 2.410 kasus, yang terdiri dari 1.443 kasus baru dan 967 kasus lama. Sementara itu, pada kelompok lanjut usia tercatat 1.150 kasus, dengan 643 kasus baru dan 507 kasus lama. Secara keseluruhan, jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Gamping I mencapai 3.560 kasus. (Dinas Kesehatan Sleman, 2024). Sedangkan data dari Puskesmas Gamping 1, Data menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi berasal dari kelompok usia produktif 15-64 tahun sebanyak 1.888 kasus, sementara kelompok usia non-produktif 65+ tahun 599 kasus, dengan jumlah keseluruhan terdiri dari 2487 kasus.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 28 februari 2025 di Puskesmas Gamping 1 dengan lima penderita hipertensi, tiga di antaranya mengalami stres akibat penyakit yang diderita, sementara dua lainnya tidak mengalami stres yang signifikan. Secara fisik, semua responden mengeluhkan kelelahan, pusing, sakit kepala, dan gangguan tidur, dengan beberapa di antaranya juga mengalami efek samping obat seperti mual dan pusing. Dari aspek psikologis, tiga pasien yang mengalami stres merasa cemas terhadap kondisi kesehatannya, terbebani oleh tuntutan menjaga pola makan dan aktivitas, serta mengalami perubahan emosi seperti mudah marah atau merasa sedih. Sementara itu, dua pasien lainnya merasa lebih tenang dalam menghadapi penyakitnya dan tidak mengalami tekanan emosional yang berlebihan. Dari segi sosial, beberapa pasien membatasi interaksi sosial karena kondisi fisiknya merasa kurang percaya diri. Dalam upaya penanganan, sebagian besar responden mencoba menerapkan pola hidup sehat, seperti mengurangi konsumsi garam dan berolahraga ringan. Namun, tidak semua pasien disiplin dalam mengonsumsi obat secara rutin. Penanganan yang dilakukan oleh puskesmas adalah memberikan edukasi mengenai pola hidup sehat dan memberikan terapi obat-obatan. Penanganan hipertensi dari diri sendiri maupun layanan Puskesmas memiliki potensi untuk meningkatkan

kualitas hidup pasien. Namun, efektivitasnya sangat bergantung pada kedisiplinan pasien dalam menerapkan pola hidup sehat serta konsistensi layanan kesehatan dalam memberikan edukasi dan pemantauan berkelanjutan.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh manajemen stres terhadap kualitas hidup pasien hipertensi dengan usia produktif 25-64 tahun di Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “ Bagaimana pengaruh manajemen stres terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman, Yogyakarta”?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh manajemen stres dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi sebelum dan sesudah di berikan intervensi di Puskesmas Gamping 1, Sleman Yogyakarta

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden di Puskesmas Gamping 1
- b. Untuk mengetahui kualitas hidup responden sebelum dilakukan tindakan manajemen stres pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Gamping 1.
- c. Untuk mengetahui kualitas hidup responden sesudah dilakukan tindakan manajemen stres pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Gamping 1.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi peneliti

Memperdalam pemahaman tentang pengaruh manajemen stres terhadap kualitas hidup pasien hipertensi dan Meningkatkan kemampuan dalam merancang, melaksanakan, dan menganalisis penelitian ilmiah yang relevan di bidang kesehatan.

2. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya manajemen stres sebagai salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup dan tekanan darah pasien hipertensi, dengan adanya penelitian ini, masyarakat juga dapat memperoleh panduan praktis tentang cara- cara yang efektif untuk mengurangi stres, seperti relaksasi napas dalam.

3. Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk mengembangkan program intervensi manajemen stres yang lebih terstruktur dan efektif di tempat penelitian, seperti rumah sakit atau klinik.

4. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan, gambaran, masukan untuk kegiatan penelitian selanjutnya, sehingga kekurangan dari peneliti sebelumnya tentang pengaruh manajemen stress terhadap kualitas hidup pasien hipertensi agar dapat diperbaiki atau lebih disempurnakan sesuai perkembangan ilmu dan teknologi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya khususnya pengaruh manajemen stres terhadap kualitas hidup pasien hipertensi

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

### **1. Populasi**

Pasien dengan diagnosis hipertensi primer atau sekunder, yang sedang menjalani pengobatan atau pengawasan kesehatan di fasilitas kesehatan (rumah sakit, klinik, atau puskesmas).

### **2. Responden**

Responden pada penelitian ini adalah penderita hipertensi dengan usia produktif 15-64 tahun di Puskesmas Gamping 1.

### **3. Tempat**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman Yogyakarta.

### **4. Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Juli 2025. Sedangkan pengambilan data dilaksanakan pada bulan Maret 2025.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang sudah pernah dilakukan. Tidak terdapat persamaan dalam penelitian ini karena peneliti menggambarkan peneliti-peneliti sebelumnya yang serupa namun memiliki perbedaan yang sangat jelas sebagai keterbatasannya.

**Tabel 1.1 Keaslian penelitian**

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Persamaan	perbedaan	Hasil
1	Rr Indahria Sulistyarini, Angga Aldino Apriawan Adha dan Nuzul Putri Maulina (Desember, 2023)	Pelatihan manajemen stress terhadap kesejahteraan pasien hipertensi	Dalam penelitian ini Eksperimen dengan desain pretest-posttest control group. Subjek dibagi menjadi kelompok eksperimen yang menerima pelatihan manajemen stres dan kelompok kontrol yang tidak menerima pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keduanya membahas manajemen stres pada pasien hipertensi dan dampaknya terhadap kesejahteraan/kualitas hidup pasien.</li> <li>• Populasi penelitian Sama-sama meneliti pasien hipertensi sebagai subjek penelitian.</li> <li>• Manajemen stres digunakan sebagai intervensi utama dalam penelitian untuk melihat dampaknya terhadap kesejahteraan/kualitas hidup pasien.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jurnal yang diteliti lebih berfokus pada kesejahteraan pasien hipertensi secara umum. Sedangkan dalam penelitian ini Peneliti lebih berfokus pada kualitas hidup pasien hipertensi.</li> <li>• Jurnal yang diteliti menekankan pelatihan manajemen stres, yang kemungkinan mencakup edukasi dan teknik coping psikologis. Sedangkan dalam Penelitian ini menggunakan pendekatan lebih luas terhadap manajemen stres,</li> <li>• Dalam Penelitian ini menggunakan pendekatan quasi-eksperimantal dengan kelompok kontrol dan intervensi untuk membandingkan kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi. Sedangkan Jurnal yang</li> </ul>	Pelatihan manajemen stres yang menjadi intervensi untuk kelompok eksperimen memberikan dampak positif lainnya yaitu subjek menjadi lebih bisa menerima kondisi yang terjadi dalam hidupnya dan stres akibat tidak bisa mengendalikan kondisi yang tidak nyaman tidak dirasakan lagi oleh subjek. Hal ini menunjukkan bahwa subjek mengalami peningkatan kesejahteraan subjektif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres.

					Diteliti juga menggunakan eksperimen, tetapi lebih menekankan pada kesejahteraan pasien secara subjektif.	
2	Indahria Sulistyarini (2023)	Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi	Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan model rancangan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> dengan menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ( <i>pretest-posttest with control group design</i> ).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kedua penelitian membahas intervensi non-farmakologis untuk membantu penderita hipertensi dalam meningkatkan kualitas hidup.</li> <li>• Populasi penelitiannya adalah penderita hipertensi.</li> <li>• Kedua penelitian menggunakan pendekatan sebelum dan sesudah intervensi (pre-test dan post-test) untuk menilai efektivitas terapi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jurnal yang Anda teliti menggunakan terapi relaksasi sebagai intervensi utama untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Sedangkan dalam penelitian ini berfokus pada manajemen stres sebagai metode untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi.</li> <li>• Jurnal tersebut meneliti bagaimana terapi relaksasi mempengaruhi tekanan darah dan kualitas hidup. Sedangkan dalam Penelitian ini menitikberatkan pada bagaimana manajemen stres mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan, bukan</li> </ul>	Hasil analisis statistik menunjukkan adanya pengaruh relaksasi terhadap peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi ( $t=3,479, p<0,01$ ), penurunan tekanan darah sistolik ( $t= 9,213, p<0,01$ ) serta penurunan tekanan darah diastolik ( $t=-3,753, p<0,01$ ) pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan relaksasi. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa relaksasi efektif dalam meningkatkan kualitas

					<p>hanya tekanan darah.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dalam Penelitian ini menggunakan WHOQOL-BREF sebagai instrumen utama untuk mengukur kualitas hidup.</li> <li>• Jurnal yang teliti menggunakan alat ukur yang berbeda atau hanya berfokus pada tekanan darah.</li> </ul>	
3	Ihda Fitria Al Fathin, 2018	Gambaran Manajemen Stres pada Pasien Hipertensi di Wilayah kerja puskesmas Bantul 1	Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif.	Persamaan dalam penelitian ini adalah meneliti pasien hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (puskesmas).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbedaannya peneliti menggunakan Pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian <i>quasi eksperimen dengan pretest- post test</i> dengan kelompok kontrol untuk melihat efektivitas manajemen stres terhadap kualitas hidup pasien hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi manajemen stres.</li> <li>• sedangkan dalam penelitian ini menggunakan Deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan metode manajemen stres yang dilakukan oleh pasien.</li> </ul>	Penelitian ini menunjukkan hasil berupa sebagian besar pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul I mempunyai manajemen stres yang baik. Manajemen stres pada penelitian ini berupa manajemen stres dengan mencari dukungan sosial (70,93), melakukan aktivitas fisik (69,4%), melakukan teknik relaksasi (62,8%), melakukan praktik spiritual (50%).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

##### 1. Karakteristik responden

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi berada dalam kelompok usia 50–59 tahun, berjenis kelamin perempuan, berstatus menikah, dan memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD), dengan pekerjaan terbanyak sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan Kategori pre hipertensi dan lama menderita hipertensi 1-5 tahun.

##### 2. Kualitas Hidup Sebelum Intervensi

Sebelum diberikan intervensi manajemen stres, kualitas hidup pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berada dalam kategori cukup.

##### 3. Kualitas Hidup Sesudah Intervensi

Sesudah diberikan intervensi manajemen stres, kualitas hidup pada kelompok intervensi berada dalam kategori baik, sedangkan pada kelompok kontrol berada dalam kategori cukup

##### 4. Pengaruh Manajemen stres

Ada pengaruh yang signifikan antara manajemen stres dengan kualitas hidup pasien hipertensi dengan usia produktif 15-64 tahun di Puskesmas Gamping 1, Sleman Yogyakarta Dengan hasil uji statistik *wilcoxon* nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

## **B. Saran**

### **1. Bagi Peneliti**

Peneliti diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan menambahkan variabel lain seperti tingkat kepatuhan minum obat, pola diet, atau dukungan keluarga, serta memperluas lokasi penelitian agar hasil dapat digeneralisasikan secara lebih luas.

### **2. Bagi Masyarakat**

Masyarakat, khususnya pasien hipertensi usia produktif, diharapkan dapat menerapkan teknik manajemen stres seperti relaksasi napas dalam, aktivitas fisik ringan, dan mencari dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup serta mencegah komplikasi hipertensi..

### **3. Bagi Puskesmas / Tempat Penelitian**

Puskesmas Gamping 1 dapat mengintegrasikan program manajemen stres ke dalam layanan rutin, baik melalui edukasi, pelatihan, maupun kegiatan kelompok seperti senam bersama atau kelas relaksasi.

### **4. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi dalam pengembangan kurikulum, khususnya dalam pembelajaran keperawatan komunitas dan manajemen stres pada pasien penyakit tidak menular.

### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih luas, durasi intervensi lebih panjang, dan jumlah sampel lebih besar untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai efektivitas manajemen stres terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Fathin, I. F., Firmawati, E., Program, M., Keperawatan, S. I., Umy, F., & Program, D. (n.d.). *Gambaran manajemen stres pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul I*.
- American Heart Association & American College of Cardiology. (2017). *2017 Hypertension Clinical Guidelines: New Definitions and Recommendations*. Diakses pada 23 Maret 2025, dari <https://professional.heart.org/en/science-news/2017-hypertension-clinical-guidelines>
- Anisa, Nur, and Andri Purwandari. 2023. "Analisis Korelasi Kecerdasan Emosional Dengan Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa." *MAHESA : Malahayati Health Student Journal* 3(2):35–44. doi:10.33024/mahesa.v3i2.9669
- Bhandari, P., et al. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi. *International Journal of Hypertension Studies*, 4(2), 101-110.
- Bentley, T. G., Sloan, D. M., & Malik, A. A. (2023). *The effectiveness of relaxation interventions on cardiovascular health and quality of life: A systematic review*. *Journal of Psychosomatic Research*, 167, 111234. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111234>
- Ch Salim, O., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., & Hidayat, A. (n.d.). *Validity and reliability of World Health Organization Quality of Life-BREF to assess the quality of life in the elderly*.
- Fitriani, F., Iswanti Afelya, T., & Astuti Nurfa'izah, D. (2024). *Faktor yang mempengaruhi self-management penderita hipertensi*. *jurnal keperawatan tropis papua*.7(2), 141–146. <https://doi.org/10.47539/jktp.v7i2.410>
- Garwahasada, Eganda, and Bambang Wirjatmadi. 2020. "Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada

- Pegawai Kantor.” *Media Gizi Indonesia* 15(1): 60–65.  
<https://ejournal.unair.ac.id/MGI/article/view/12314/9068>
- Gusti, Putu, A., Rohana, D., Pome, G., & Hartina Ulfa, M. (2023). *Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Binaan UPTD Puskesmas Sukaraya*. 4(1).
- Hasana, U., & Harfe’i, I. R. (2019). Hubungan stres dengan kualitas hidup penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 138.  
<https://doi.org/10.35730/jk.v0i0.437>
- Herlin Indriani, M., Nur Djannah, S., Ruliyandari, R., Kesehatan Masyarakat, F., Ahmad Dahlan, U., & Prof Dr Soepomo, J. (2022). Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi. In *The Indonesian Journal of Public Health*(Vol.18).<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi,jkmi@unimus.ac.id>
- Indahria.,S., Adha, A. A. A., & Maulina, N. P. (2023). Pelatihan Manajemen Stres Untuk Keselamatan Pasien Hipertensi. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*,15(2).<https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol15.iss2.art6>
- Imam.,B., Wijaya, L., Studi, P., Keperawatan, I., Mitra, S., & Palembang, A. (n.d.). *Babul Ilmi\_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia*. 14(2), 126. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Itsnani.,U.,Chovivah., (2022). Skripsi Hubungan Lama Menderit Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di UPT Puskesmas Gayaman.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Klasifikasi hipertensi berdasarkan tingkat keparahan tekanan darah*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Diakses pada 23 Maret 2025, dari <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Komplikasi berbahaya dari hipertensi*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Diakses pada 23 Maret 2025, dari [https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/5/apa komplikasi-berbahaya-dari-hipertensi](https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/5/apa_komplikasi-berbahaya-dari-hipertensi)

- Lende, H., Falkutas Kesehatan, D., Studi, P., & Keperawatan, S. (2023). *Gambaran kualitas hidup pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas i denpasar timur*
- Lilis Susanti. (2019). *Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Jember.*
- Lumowa, G. F. (n.d.). *Gambaran Penderita Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati Kabupaten Ngawi. Skripsi, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*
- Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), 297. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4181>
- Maryadi, R., Indiyah, N., & Zainuri, M. (2021). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul.* Yogyakarta: Universitas Alma Ata. Diakses dari <https://rama.kemdikbud.go.id/document/detail/oai%3Aelibrary.almaata.a.c.id%3A1161-3>
- Maudi, N. Y., Platini, H., & Pebrianti, S. (2021). *Aktivitas Fisik Pasien Hipertensi* [ (Vol. 8, Issue 1).
- Mukhlisan Ariga Cibro, Zuheri, & Yahya, M. (2023). *Efektivitas relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.* *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 5(2), 18–26. <https://doi.org/10.56722/dij.v5i2.65>
- Nopitasari, B. L., Rahmawati, C., & Mitasari, B. (2019). Tingkat kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 4(2), 104–111. <https://repository.ummat.ac.id/176/>
- Notoatmodjo, S. (2017) *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Cetakan Ke. Jakarta:

- Rineka Cipta Nugroho, K., PE Sanubari, T., Mayasari Rumondor, J., & Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Gizi, P. (2019). Faktor risiko penyebab kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga *In Jurnal Kesehatan Kusuma Husada-Januari*.
- Nurhayati, F., Wahjuni, E. S., Andrijanto, D., Febriyanti, I., & Kaharina, A. (2020). *Quality of Life and Level of Physical Activity in Sports Education Students During the COVID- 19 Pandemic*
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., Dwimawati, E., Ibu, K. K., Anak, D., Masyarakat, K., Kesehatan, I., Ibn, U., Bogor, K., & Studi, P. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021. In *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* (Vol. 5, Issue 2). <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- Pangestuti, E., Diah Larasati, A., Amayu Ida Vitani Program Studi S-, R., St Elisabeth Semarang, S., Kawi Raya No, J., Candisari, K., Semarang, K., & Tengah, J. (n.d.). Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasie Hipertensi Selama andemi Covid-29. *JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 10*.
- Prio, A. Z., Sahar, J., & Rekawati, E. (2023). Manajemen Stres pada Lansia dengan Hipertensi: Scoping Review. *Health Information : Jurnal Penelitian, 15*(3), e1197. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1197>
- Ratnawati, R., Utami, Y., & Prasetyo Putri, A. K. (2023). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Demangan Kota Madiun. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat, 4*(2), 133–137. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v4i2.517>
- Resmiya, L., & Misbach, I. H. (n.d.). *Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Indonesia*.
- Rizqiya, M., Nur, D., & Ningrum, A. (2023). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Trend Kejadian Hipertensi dan Pola Distribusi

- Kejadian Hipertensi dengan Penyakit Penyerta secara Epidemiologi di Indonesia. *IJPHN*, 3(3), 367–375  
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i3.62153>
- Romdona, S., Senja Junista, S., & Gunawan, A. (2024). Teknik Pengumpulan Data: Observasi, Wawancara dan Kuesioner.3(1),39-40:<https://samudrapublisher.com/index.php/JISOSEPOL>
- Sabilla, T., & Rojak, P. (n.d.). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi :Kajian Literatur “Analysis Of Risk Factors For Hypertension : Literature Review.”*
- Saftarina, F., & Rabbaniyah, F. (2022). Hubungan Senam Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Klinik SwastaKedaton Bandar Lampung.
- Sari, R., Masriadi, & Sitti Patimah. (2023). Hubungan Status Gizi, Kualitas Tidur Dan Tingkat Kecemasan Dengan Derajat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 208–216. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i2.656>
- Sulistiyarini, I., Psikologi, F., & Sosial Budaya, I. (n.d.). Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. In *JUNI* (Vol. 40, Issue 1).
- Sunarto Kadir. (2019). Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi. *EATING PATTERNS AND EVPERTENSION EVENTS* Sunarto Kadir. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2).
- Suryonegoro, S. B., Muzada Elfa, M., & Noor, M. S. (n.d.). *Literature Review: Hubungan Hipertensi Pada Wanita Menopause Dan Usia Lanjut Terhadap Kualitas Hidup*
- Syam, F. (2014). Teknik manajemen stres pada pasien hipertensi. *Jurnal Psikologi Medis*, 9(2), 134-140.
- Tiffani. (2015). *Analisis Univariat dalam penelitian Kesehatan*. *Jurnal Statistika Kesehatan*, 9(2), 78-92.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M.,

- Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6),1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Wahyudi, J. T. (2024).Efektivitas Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunn Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Literatur Review. *Journal Health Applied Science and Technology*, 2(1), 48–59. <https://doi.org/10.52523/jhast.v2i1.40>
- Wikananda, G. (2017). Hubungan kualitas hidup dan faktor resiko pada usia lanjut di wilayah kerja puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali 2015. *Intisari Sains Medis*, 8(1), 41–49. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i1.112>
- Windani Mambang Sari, C., Pahria, T., & Dahlia Wardani, S. (n.d.). *Hypertension Self-Management And Qouility Of Life Correlation*. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- World Health Organization (WHO). (2004). *WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/WHOQOL-BREF>
- World Health Organization (WHO). (2012). *Prevalensi hipertensi di Afrika Selatan*. Retrieved from <https://www.who.int/>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global report on hypertension: Prevalence and prevention*. Diakses pada 1 Maret 2025, dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- World Health Organization. (2021). *WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. Geneva: WHO.<https://www.who.int/tools/whoqol>
- Yahya, A., Kadafi, A., & Nelyanti, D. A. (2024). Pengaruh Relaksasi Napas Dalam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wera. *The Scientific Journal Health (TSJH)*, 1(1). <https://jurnal.stikesyahyabima.ac.id>

- Yatun Hasanah, R., Nugraha Agung, R., & Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, P. (2023.). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Wilayah RW.007 Kelurahan Kebon Baru Tebet.
- Yuniar Dwi Prastika, F., & Siyam, N. (2021). Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Article Info. *IJPHN*, 1(3), 407–419.  
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.47984>
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab.Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3),229–235