
**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PENDERITA HIPERTENSI USIA PRODUKTIF
(15-59 TAHUN)**

Gabriel Mane*, Helena Kidi Labot, Antonia Rensiana Reong, Devilda Odilia Dua Neang
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan St. Elisabeth Keuskupan Maumere, Jl. Mapitara No.02 Maumere, Kabor, Alok, Sikka,
Nusa Tenggara Timur 86211, Indonesia
*gabrielmane270@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang semua tingkatan usia baik orang muda, kaum dewasa, maupun lansia. Menurut World Health Organization (2013) di seluruh dunia sebanyak 1 milyar orang menderita tekanan darah tinggi dan diperkirakan pada tahun 2025 mencapai 1,5 milyar orang. Dari jumlah tersebut, terdapat 25,8% adalah yang berusia produktif. Kecenderungan peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif disebabkan oleh kesibukan dan gaya hidup yang tidak teratur. Hipertensi seringkali menimbulkan kecemasan pada penderitanya dan mengakibatkan komplikasi seperti stroke, gagal jantung, dan ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan penderita hipertensi pada usia produktif (15-59 tahun) di Desa Wuliwutik, kecamatan Nita, Kabupaten Sikka. Rancangan Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskripsi dengan menggunakan metode kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi usia produktif (15-59 Tahun) yang berjumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisioner yang terdiri dari 14 pertanyaan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Dari 35 responden yang diteliti, yang tidak ada kecemasan 0 (0%), kecemasan ringan 9 (26%), kecemasan sedang 14 orang (40%), kecemasan berat 12 orang (34%) dan kecemasan panik 0 (0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 9 responden (26%) mengalami kecemasan ringan; 14 responden (40%) mengalami kecemasan sedang; 12 kecemasan berat (34%). Dari hasil penelitian tersebut diharapkan penderita hipertensi harus lebih memperhatikan pola makan, olah raga secara teratur, selalu berpikiran positif agar tidak terjadi kecemasan.

Kata kunci: hipertensi; tingkat kecemasan; usia produktif (15-59 tahun)

***AN OVERVIEW OF ANXIETY LEVELS IN PRODUCTIVE AGE HYPERTENSION
PASTIENTS (15-59 YEARS OLD)***

ABSTRACT

Hypertension is a disease that can affect all age groups, including young people, adults, and the elderly. According to the World Health Organization (2013), around 1 billion people worldwide suffer from high blood pressure, and this number is projected to reach 1.5 billion by 2025. Of this number, 25.8% are within the productive age range. The increasing prevalence of hypertension among the productive age group is due to busy lifestyles and irregular habits. Hypertension often causes anxiety in sufferers and can lead to complications such as stroke, heart failure, and kidney disease. This study aims to describe the level of anxiety among hypertension sufferers in the productive age group (15–59 years) in Wuliwutik Village, Nita Sub-district, Sikka Regency. The research design used is descriptive with a quantitative approach. The sample consisted of 35 hypertension sufferers aged 15–59 years, selected using total sampling technique. Data collection was done using a questionnaire consisting of 14 questions. The data analysis used in this study is univariate analysis. Of the 35 respondents, 0 (0%) experienced no anxiety, 9 (26%) had mild anxiety, 14 (40%) had moderate anxiety, 12 (34%) had severe anxiety, and 0 (0%) experienced panic-level anxiety. The results showed that 9 respondents (26%) experienced mild anxiety, 14 (40%) had moderate anxiety, and 12 (34%) suffered from severe anxiety. Based on the findings, it is recommended that hypertension patients pay closer attention to their diet, exercise regularly, and maintain a positive mindset to prevent anxiety.

Keywords: Anxiety level, hypertension, productive age (15–59 years)

PENDAHULUAN

Hipertensi atau biasa disebut juga dengan tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah seseorang yang berada diatas batas normal yaitu ≥ 140 mmHg (sistolik) dan ≥ 90 mmHg (diastolik). Hipertensi juga termasuk dalam salah satu golongan penyakit tidak menular (PTM) yang banyak di derita masyarakat Indonesia (57,6%). Gejala hipertensi pada umumnya asimtomatik, sehingga setelah terjadi komplikasi baru diketahui penyebab pastinya. Faktor penyebab hipertensi diantaranya adalah stress, usia, riwayat keluarga, jenis kelamin, diabetes, etnis, nutrisi, dan penyalahgunaan obat-obatan (Situmorang, 2020). Stres yang diderita oleh seseorang dan reaksi yang muncul terhadap implus stres menyebabkan tekanan darahnya meningkat melebihi batas normal (Pebriyani et al., 2022).

Usia produktif rentan mengalami hipertensi karena pada usia inilah manusia sedang berada pada puncak aktivitasnya dan kurang memperhatikan pola hidup sehat. Rendahnya perilaku hidup sehat seperti kurang beraktivitas fisik, kurang konsumsi buah dan sayur, kebiasaan merokok, kebiasaan minum-minuman beralkohol, pola makan kurang baik seperti tinggi garam dan lemak merupakan penyebab hipertensi (Khairunniza, Susanto, Edy, 2020). Menurut data WHO (2013) di seluruh dunia terdapat 1 milyar orang menderita tekanan darah tinggi dan tahun 2025 diperkirakan mencapai 1,5 milyar orang (Jubaedah dan Pratiwi, 2021). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2013 prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun keatas di Indonesia adalah sebesar 25,8% dan pada tahun 2017 sebesar 8,36%. Dari jumlah tersebut diperkirakan 2/3 diantaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021). Sementara itu, jumlah penderita Hipertensi di wilayah NTT sebesar 7,2% atau 76.130 kasus (Riskesdas 2018). Pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi usia produktif di wilayah kabupaten Sikka sebesar 5.204 orang, tahun 2022 sebesar 2.974 orang sedangkan jumlah penderita hipertensi di Desa Wuliwutik sebesar 300 orang dan penderita hipertensi usia produktif (15-59 tahun) di lokasi penelitian Puskesmas Nita Desa Wuliwutik sebanyak 35 orang.

Hipertensi menyebabkan kecemasan pada penderitanya karena hipertensi dapat menimbulkan komplikasi seperti penyakit stroke, gagal jantung dan gagal ginjal. Terdapat dua gejala pada kecemasan yaitu gejala fisiologis seperti detak jantung bertambah cepat, sakit kepala, pencernaan tidak teratur, tidak nafsu makan, insomnia, nafas sesak, keringat becururan, ujung jari terasa dingin, dan gejala psikologis seperti perasaan khawatir, takut, tidak mampu berkonsentrasi, tidak percaya diri, gelisah, dan bingung (Pebriyani et al., 2022). Kecemasan pada penderita hipertensi berpotensi memperburuk kondisi kesehatan penderita (Khairunniza, Susanto, Edy, 2020). Penderita hipertensi dengan usia produktif dapat menyebabkan penurunan produktifitas kerjanya. Hal tersebut akan meningkatkan kecemasan pada penderia hipertensi usia produktif (Jubaedah & Pratiwi, 2021).

Berdasarkan pengamatan dan wawancara awal dengan penderita hipertensi usia produktif di Desa Wuliwutik ditemukan bahwa penyakit hipertensi yang diderita sangat mengganggu pekerjaan dan tanggung jawab dalam keluarga. Berdasarkan uraian dan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi Usia Produktif di Desa Wuliwutik, Kecamatan Nita, Kabupaten Sikka”. Desain atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa factor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2018).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi usia produktif (15-59 Tahun) di Desa Wuliwutik yang berjumlah 35 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang dengan

teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisioner yang terdiri dari 14 pertanyaan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa *univariat*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 20 Februari- 11 Maret 2023. Jumlah responden sebanyak 35 orang masyarakat usia produktif. Pelaksanaan penelitian dilakukan di Dusun Nilo dan Dusun Kojatada, Desa Wuli Wutik, Kecamatan Nita. Intrumen yang digunakan dalam mengukur tingkat kecemasan usia produktif dengan hipertensi adalah kuesioner dengan menggunakan metode HARS. Hasil penelitian kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi sebagai berikut :

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian adalah masyarakat Desa Wuliwutik usia produktif (usia 15-59 tahun), Kecamatan Nita sebanyak 35 orang. Semua responden bertempat tinggal dalam wilayah Dusun Nilo dan Dusun Kojatada, Desa Wuli Wutik, Kecamatan Nita.

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	f	%
15-20	0	0
21-25	0	0
26-30	5	14
31-35	4	11
36-40	4	11
41-45	5	14
46-50	4	11
51-55	7	20
56-59	6	17

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa responden yang diteliti terbanyak berusia 51-55 tahun (20%).

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	5	14%
Perempuan	30	86%

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan dengan jumlah 30 orang (86%) dibandingkan laki-laki.

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	f	%
Ibu Rumah Tangga	4	11
Petani	30	86
Wiraswasta	1	3

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa jumlah responden yang diteliti terbanyak bekerja sebagai Petani dengan jumlah 30 orang (86%).

Tabel 4.
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Jenis Pendidikan	f	%
SD	30	86
SMP	2	6
SMA	3	9

Berdasarkan table 4. menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan responden terbanyak adalah Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah 30 orang (86%).

Tabel 5.
Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	f	%
Stadium I (140-150/90-99)	16	46
Stadium II (>160/100-109)	18	51
Stadium III (>180/>110)	1	3

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa responden terbanyak yang diteliti memiliki tekanan darah >160/100-109 atau termasuk Kategori Hipertensi Stadium II yaitu berjumlah 18 orang (51%).

Tabel 6.
Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi Usia Produktif

Tingkat Kecemasan (HARS)	f	%
Tidak Ada Kecemasan	0	0%
Kecemasan Ringan	9	26%
Kecemasan Sedang	14	40%
Kecemasan Berat	12	34%
Kecemasan Panik	0	0%

Tabel 6. menunjukkan bahwa tidak ada responden yang tidak mengalami kecemasan maupun kecemasan panik. Terdapat 9 responden menderita Kecemasan Ringan (26%), 14 responden menderita Kecemasan Sedang (40%), dan 12 responden mengalami kecemasan berat (34%). Tingkat kecemasan yang paling banyak dialami responden adalah tingkat kecemasan sedang sebanyak 14 responden (40%). Menurut Heart Asosiation (2017) tingkat kecemasan karena hipertensi mengalami kenaikan hampir tiga kali lipat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Upik Pebriani dan Nia Triswanti semakin umur seseorang akan semakin tinggi tekanan darah yang akan menyebabkan kecemasan pada seseorang. Hal ini disebabkan karena elastisitas pembuluh darah menurun seiring bertambahnya usia. Tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Tekanan Darah disajikan dalam tabel 7. berikut ini :

Tabel 7.
Gambaran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia

Usia	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	Panik	Total
15-20	0	0	0	0	0	0
21-25	0	0	0	0	0	0
26-30	0	1	1	3	0	5
31-35	0	0	1	3	0	4
36-40	0	1	2	1	0	4
41-45	0	2	2	1	0	5
46-50	0	2	1	1	0	4
51-55	0	1	4	2	0	7
56-59	0	2	3	1	0	6

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan yang paling banyak dialami responden berada pada usia 51-55 tahun dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 4 responden diantaranya tidak ada kecemasan 0, kecemasan ringan 1, kecemasan sedang 4, kecemasan berat 2, dan sangat panik 0 sehingga total dari kecemasan yang dialami responden berada pada usia 51-55 tahun sebanyak 7 orang (20%).

Tabel 8.
Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	Panik	Total
Laki-laki	0	3	2	0	0	5
Perempuan	0	6	12	12	0	30

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin paling banyak dialami oleh perempuan dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 12 responden, diikuti

tingkat kecemasan berat sebanyak 12 responden, dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 responden dengan total tingkat kecemasan yang dialami oleh perempuan sebanyak 30 orang (86%).

Tabel 9.

Tingkat Kecemasan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	Panik	Total
SD	0	8	12	10	0	30
SMP	0	1	0	1	0	2
SMA	0	0	2	1	0	3
DIPLOMA	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan Pendidikan paling banyak berada pada tingkat pendidikan SD dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 12 responden, tingkat kecemasan berat sebanyak 10 responden, dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 responden sehingga jumlah tingkat kecemasan yang berpendidikan SD sebanyak 30 responden (86%), dan diikuti oleh tingkat pendidikan SMP dan tingkat Pendidikan SMA.

Tabel 10.

Tingkat Kecemasan Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	Panik	Total
Petani	0	7	12	11	0	30
Ibu rumah tangga	0	2	1	1	0	4
Wirasewasta	0	0	1	0	0	1

Berdasarkan tabel 10 dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan Pekerjaan paling banyak berada pada tingkat kecemasan sedang dengan jumlah 30 responden (86%) yang bekerja sebagai petani dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 responden, tingkat kecemasan sedang sebanyak 12 responden, dan tingkat kecemasan berat sebanyak 11 responden dan diikuti oleh tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 1 responden yang bekerja sebagai wirasewasta.

Tabel 11.

Tingkat Kecemasan Berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	Panik	Total
Stadium I (140-150/90-99)	0	6	6	4	0	16
Stadium II (>160/100-109)	0	2	8	8	0	18
Stadium III (>180/>110)	0	1	0	0	0	1

Berdasarkan tabel 11 disimpulkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan Tekanan Darah paling banyak berada pada Tekanan Darah Stadium II dengan jumlah responden yang mengalami kecemasan sebanyak 18 responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 2 responden, tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden, dan tingkat kecemasan berat sebanyak 8 responden, dan diikuti Tekanan Darah Stadium I sebanyak 16 responden dan Tekanan Darah Stadium III sebanyak 1 responden.

Tingkat Kecemasan pada Usia Produktif dengan Hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden penderita hipertensi usia produktif (15-59 Tahun) yang berjumlah 35 orang pada Desa Wuliwutik mengalami kecemasan dari tingkat kecemasan ringan sampai kecemasan berat. Sebanyak 9 responden (26%) mengalami Kecemasan Ringan, 14 responden (40%) mengalami Kecemasan Sedang, dan 12 responden (34%) mengalami kecemasan berat. Mayoritas penderita hipertensi usia produktif mengalami gejala kecemasan berupa perasaan cemas seperti merasa cemas, mudah tersinggung ; gejala ketegangan seperti tak bisa istirahat tenang , gejala ketakutan seperti takut pada binatang besar; gejala somatik berupa sakit dan nyeri di otot-otot ; gejala sensorik seperti penglihatan kabur; gejala kardio seperti berdebar ; gejala urogenital seperti sering buang air kecil ; gejala gangguan tidur seperti terbangun malam hari , banyak mimpi-mimpi; gejala otonom seperti mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala dan gejala gastrointestinal seperti nyeri sebelum dan sesudah makan.

Berdasarkan pengukuran dengan metode HARS diperoleh hasil skor terendah sebesar 15 dan skor tertinggi sebesar 34. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi usia produktif (15-59 tahun) di Desa Wuliwutik mengalami tingkat kecemasan ringan (skor 15-20), tingkat kecemasan sedang (skor 22-26) dan tingkat kecemasan berat (skor 28-34). Hasil penelitian ini menunjukkan penderita hipertensi mengalami kecemasan sedang. Menurut Peplin dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu: Kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik. kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Menurut Peplin teori kecemasan ringan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana 9 responden (26%) penderita hipertensi usia produktif (15-59 Tahun) di Desa Wuliwutik yang mengalami kecemasan ringan memiliki gejala tidak bisa istirahat tenang, konsentrasi baik dan daya ingat baik.

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi yaitu sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. Hal ini sesuai dengan gejala yang paling banyak di alami responden dengan kecemasan sedang adalah sering terbangun pada malam hari, banyak mimpi-mimpi, nyeri sebelum dan sesudah makan, sering buang air kecil, mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, cemas, mudah tersinggung, tidak bisa istirahat tenang. Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan terbanyak dari responden penderita Hipertensi usia Produktif (15-59 tahun) adalah kecemasan sedang (40%) sebanyak 14 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan terbanyak penderita Hipertensi usia Produktif (15-59 tahun) adalah kecemasan sedang (40%) sebanyak 14 responden.

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar. dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya. Teori diatas sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa terdapat 12 responden (34%). Penderita Hipertensi Usia Produktif di Desa Wuliwutik mengalami Kecemasan Berat. Gejala yang paling banyak dialami responden berupa Ketakutan pada binatang besar, cemas, tidak bisa istirahat tenang, gemetar, terbangun malam hari, banyak mimpi-mimpi, bangun dini hari, kaku, penglihatan kabur, nyeri di dada, nyeri sebelum dan sesudah makan, mual, sering buang air kecil, Mulut kering, pusing, sakit kepala, tidak tenang, daya ingat buruk, berkurangnya kesenangan pada hobi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Richard K. Kati, Hendri Opod, Cicilia Pali (2018) dalam penelitiannya yang berjudul "Gambaran Emosi Dan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bahu" yang mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan HARS menunjukkan hasil bahwa sebagian besar pasien dengan hipertensi di Puskesmas Bahu memiliki efek positif yang dominan dan tersering disertai kecemasan ringan. Tingkat kecemasan yang dihasilkan berupa tidak ada kecemasan (12,8%) kecemasan ringan (29,5%), kecemasan sedang (25,6%), kecemasan berat (26,9%), kecemasan berat sekali (5,1%).

SIMPULAN

Penderita hipertensi akan mengalami kecemasan baik ringan, sedang, maupun berat walau tidak sampai tahap panik. Hal ini disebabkan karena perasaan tidak baik dan tidak dapat dihindari, disertai perasaan cemas atau takut karena keadaan penyakit tertentu sehingga dapat memicu terjadinya kenaikan tekanan darah yang berakibat pada hipertensi dan tingkat kecemasan juga akan meningkat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Terima kasih kepada para responden yang telah bersedia membantu peneliti untuk terlibat dalam proses penelitian ini. Terima kasih kepada Tim LPPM STIKES St. Elisabeth Keuskupan Maumere yang telah memfasilitasi dan berkontribusi penuh untuk tim peneliti dalam melakukan penelitian dan penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Artaria, M. D. (2016). Dasar Biologis Variasi Jenis Kelamin, Gender, dan Orientasi Seksual" hal. *BioKultur*, 2, 157–165.
- Asih, Nilu Gede Yasmin, Christantie Effendy. 2004. *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH*. Penerbit : Buku Kedokteran EGC
- Bashir, A., & Muhammad, H. T. K. (2015). Persepsi seseorang dalam memilih pekerjaan sebagai dosen perguruan tinggi negeri di Indonesia. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Sriwijaya*, 13(3), 397–412.
- Bintari Fajar, Kurnianingtyas, Suyatno, M. I. K. (2017). Nofaktor risiko kejadian hipertensi pada siswa sma di kota semarang tahun 2016 Title. *JJurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(April).
- Efendi, H., & Larasati, T. A. (2017). Dukungan keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi. *Jurnal Majority*, 6(1), 34-40
- Garnadi, Dr Yudi. 2012. *Hidup Nyaman Dengan Hipertensi*. Edisi-1. Penerbit : PT AgroMedia Pusaka
- Hanifah, M., Yusuf Hasan, B., Nanda Noor, F., Tatang Agus, P., & Muhammad, R. (2020). Kajian jenis kecemasan masyarakat cilacap dalam menghadapi pandemi covid 19. *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid*.
- Jubaedah, & Pratiwi, A. (2021). *Kemampuan koping dengan tingkat kecemasan klien*. 7(2), 99–106.
- Khairunniza, Susanto, Edy, A. N. (2020). *Hubungan kebiasaan merokok terhadap penyakit tidak menular*. 2017–2020.
- Nuraini, B. (2015). *Risk factors of hypertension*. 4, 10–19.
- Pebriyani, U., Triswanti, N., Prawira, W. F., & Pramesti, W. (2022). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Relationship Between Stress Level And The Event Of Hypertension At Productive Age At Kedaton Public Health Center , Bandar Lampung*. 12, 261–267.
- Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan. 1993. Penerbit : Buku Kedokteran EGC.
- RD. HALIM, A. S. (2022). *studi restrospektif gaya hidup dan kejadian hipertensi pada usia produktif retrospective study of lifestyle and incidence of hypertension in productive age*. 10(1), 121–128.
- Remaja, P., Gresik, D. I., Imron, A., & Sos, S. (n.d.). *Memfaatkan Usia Produktif dengan Usaha Kreatif Industri Pembuatan Kaos pada Remaja*. 1–6.

- Sari, E. P. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Bullying Pada Anak Usia Sekolah Di Sekolah Dasar Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 8(3), 1–10.
- Shaumi, N. R. F., & Achmad, E. K. (2019). Kajian literatur: faktor resiko hipertensi pada remaja di Indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 29(2), 115-122.
- Tri, Y., & Arum, G. (2019). *higeia journal of public health*. 3(3), 345–356.
- Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia. V(1), 135-138