

## Analysis of Social Stress, Sleep Quality, and Sodium on Hypertension in West Sinjai Analisis Stres Sosial, Kualitas Tidur, dan Natrium terhadap Hipertensi di Sinjai Barat

Irviani A. Ibrahim<sup>\*1</sup>, Shermina Oruh<sup>2</sup>, Andi Agustang<sup>3</sup>, Magfirah Ilyas<sup>4</sup>

Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar<sup>1</sup>, Universitas Pejuang Republik Indonesia<sup>2</sup>, Universitas Negeri Makassar<sup>3</sup>, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar<sup>4</sup>

Korespondensi

Email : [irvianianwaribrahim@gmail.com](mailto:irvianianwaribrahim@gmail.com)

### Abstract

*Social stress can trigger activation of the autonomic nervous system, which can increase blood pressure. The body's reaction to stress can include the release of stress hormones, such as cortisol, which can affect cardiovascular function. Individuals who experience social stress may tend to adopt unhealthy lifestyles, such as poor eating habits and poor sleep quality. Hypertension is an increase in systolic blood pressure more than equal to 140 mmHg and diastolic more than equal to 90 mmHg. Hypertension or high blood pressure is a medical condition that significantly increases the risk of heart, brain, kidney and other diseases. This study aims to see the relationship between stress with the incidence of hypertension in the working area of the Manapi Health Center, Sinjai Barat District. The type of research used is quantitative research with an analytic observational approach with a cross sectional study design. The sampling technique used is non-probability sampling using purposive sampling, with a total sample of 95 people. The results of this study indicate that factors associated with the incidence of hypertension, namely social stress with a p-value of 0.000 (<0.05), sleep quality with a p-value of 0.033 (<0.05), sodium intake with a p-value of 0.022 (<0.05).*

*By understanding the complex relationship between social stress, sleep quality and sodium intake with hypertension, more effective intervention strategies can be designed to reduce the risk and manage the negative health impacts that may arise from social stress. It also provides a foundation for health promotion that focuses on overall social and psychological well-being.*

**Key words :** Social Stress; sleep Quality; Sodium; Hypertension;

### Abstrak

Stres sosial dapat memicu aktivasi sistem saraf otonom, yang dapat meningkatkan tekanan darah. Reaksi tubuh terhadap stres dapat mencakup pelepasan hormon stres, seperti kortisol, yang dapat memengaruhi fungsi kardiovaskular. Individu yang mengalami stres sosial mungkin cenderung mengadopsi gaya hidup yang kurang sehat, seperti kebiasaan makan yang buruk serta buruknya kualitas tidur seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran Tingkat Stres Sosial, Kualitas Tidur, dan Konsumsi Natrium dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Manapi Kecamatan Sinjai Barat. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dengan desain cross sectional study. Teknik sampling yang digunakan yaitu non probability sampling dengan menggunakan Teknik Purposive sampling, dengan jumlah sampel yaitu 95 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, yaitu stres sosial dengan nilai p-value 0,000 (<0,05), kualitas tidur dengan nilai p-value 0,033 (<0,05), asupan natrium dengan nilai p-value 0,022 (<0,05). Dengan memahami hubungan kompleks antara stres sosial, Kualitas tidur dan asupan natrium dengan hipertensi, dapat dirancang strategi intervensi yang lebih efektif seperti modifikasi gaya hidup sehat dan penggunaan obat antihipertensi secara signifikan untuk mengurangi risiko dan mengelola dampak kesehatan negatif seperti stres yang mungkin timbul dari tekanan sosial. Ini juga memberikan landasan untuk promosi kesehatan yang berfokus pada kesejahteraan sosial dan psikologis secara keseluruhan.

**Kata Kunci:** Stres Sosial; Kualitas Tidur; Natrium; Hipertensi

## **Pendahuluan**

Stres sosial merujuk pada tekanan atau beban psikologis yang berasal dari faktor-faktor sosial dalam kehidupan sehari-hari. Stres sosial mencakup tekanan yang timbul dari interaksi dengan lingkungan sosial. Ini bisa termasuk konflik interpersonal, ketidaksetaraan ekonomi, tekanan pekerjaan, atau stigmatisasi sosial. Faktor-faktor ini dapat menciptakan pengalaman stres yang dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis dan fisik individu. Salah satunya adalah Hipertensi. Stres sosial dapat memicu aktivasi sistem saraf otonom, yang dapat meningkatkan tekanan darah. Reaksi tubuh terhadap stres dapat mencakup pelepasan hormon stres, seperti kortisol, yang dapat memengaruhi fungsi kardiovaskular. Individu yang mengalami stres sosial mungkin cenderung mengadopsi gaya hidup yang kurang sehat, seperti kebiasaan makan yang buruk serta buruknya kualitas tidur seseorang.

Tekanan darah tinggi, sering dikenal sebagai hipertensi, adalah kondisi medis yang sangat meningkatkan berkembangnya penyakit jantung, ginjal, otak, dan gangguan lainnya. Menurut analisis gabungan dari 1.201 studi perwakilan populasi, jumlah orang berusia 30-79 tahun dengan hipertensi diperkirakan meningkat dua kali lipat antara tahun 1990 dan 2019, dari sekitar 650 juta menjadi 128 miliar. Penuaan dan

ekspansi populasi merupakan kontributor utama untuk hipertensi. Namun, terdapat sedikit perubahan dalam tingkat keseluruhan hipertensi pada kelompok usia secara global, bebannya telah bergeser dari HIC kelompok usia rendah dan di negara berpenghasilan menengah. Tingkat hipertensi menurun di HIC, tetapi meningkat di banyak negara yang berpenghasilan rendah. Lebih dari satu miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun penderita hipertensi yang tinggal di negara berpenghasilan rendah pada tahun 2019 (WHO, 2022).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) angka dari 2018, 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Setiap tahun, semakin banyak orang yang didiagnosis menderita hipertensi diperkirakan pada tahun 2025, akan ada 1,15 miliar orang di seluruh dunia dengan kondisi tersebut, 10,44 juta dari kematian diduga terkait dengan hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 33,1% orang di dunia yang berusia antara 30 dan 79 tahun menderita hipertensi. Sedangkan prevalensi hipertensi sebesar 32,4% di kawasan ASEAN secara keseluruhan (WHO,

2022). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia dari tahun 2013 sampai 2018 mengalami peningkatan yaitu 25,8% menjadi 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding laki-laki (31,34%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan pedesaan (33,34%). Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,13% dan provinsi Sulawesi Selatan menempati posisi ke-18 yaitu sebanyak 31,7%. Berdasarkan Badan Pusat Statistika, prevalensi hipertensi di provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2013 sebanyak 28,1%, kemudian di tahun 2018 jumlah kasus penyakit hipertensi mengalami peningkatan menjadi 31,7%, kemudian di tahun 2020 terjadi penurunan kasus menjadi 25,06% (Kemenkes RI, 2019).

Data yang diperoleh dari Riskesdas 2018, Kabupaten Sinjai menempati urutan ke enam tertinggi kasus hipertensi dari 24 provinsi yang ada di Sulawesi Selatan dengan prevalensi hipertensi sebanyak 34,08%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai Prevalensi hipertensi di Puskesmas Manipi mengalami peningkatan, pada tahun 2020 yaitu 7,6%, tahun 2021 yaitu 12,1% dan tahun 2022 yaitu 37,3%.

Secara umum kejadian hipertensi disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor yang tidak dapat diubah/dikontrol diantaranya umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga. Serta faktor yang dapat diubah/dikontrol diantaranya aktivitas fisik, obesitas, stres, konsumsi natrium, merokok, konsumsi alkohol dan kolesterol (Trisnawan, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Imelda dkk, (2020) terdapat tiga faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, yaitu konsumsi garam dengan ( $p = 0,025$ ), konsumsi makanan berlemak dengan ( $p = 0,010$ ), stres dengan ( $p = 0,011$ ), dan terdapat empat faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi, yaitu kebiasaan merokok dengan ( $p = 0,846$ ), kebiasaan olahraga dengan ( $p = 0,179$ ), obesitas dengan ( $p = 0,980$ ), status sosial ekonomi dengan ( $p = 0,101$ ) (Imelda et al., 2019).

Banyak masalah kesehatan dapat disebabkan oleh hipertensi. Dibandingkan dengan orang dengan tekanan darah normal, penderita hipertensi memiliki risiko stroke delapan kali lipat dan risiko penyakit jantung dua kali lipat. Penyakit jantung koroner, penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal, dan bahkan kebutaan semuanya bisa disebabkan oleh hipertensi. Adapun dampak tambahannya, kerusakan otak pada penderita tekanan darah tinggi ekstrim dapat mengakibatkan hilangnya

kecerdasan. Dalam jangka panjang tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kematian mendadak (Widharto, 2018). Berdasarkan data dan faktor penyebab kejadian hipertensi

melatarbelakangi penulis untuk meneliti lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Manipi Kecamatan Sinjai Barat.

### **Metode**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dengan desain *cross sectional study*. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 95 orang pengunjung puskesmas.

Instrumen penelitian adalah alat tensimeter manual untuk mengukur tekanan darah dan koesioner dengan pertanyaan tertulis digunakan untuk mengumpulkan informasi dan data stres sosial, kualitas tidur dan asupan natrium. Sumber koesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)* yang dikembangkan oleh WHO. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer diperoleh dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner dan data sekunder merupakan informasi yang telah diperoleh dari lembaga untuk mengetahui lebih jauh tentang kejadian hipertensi di Puskesmas Manipi.

Pada tahap analisis data, responden dikelompokkan ke dalam tiga kategori utama berdasarkan koesioner yang mengukur Tingkat stres yaitu ringan jika skor dibawah dari median, sedang jika skor sama dengan median dan stres berat jika skor diatas median. Untuk kualitas tidur dikatakan baik jika skor dibawah 5 dan dikatakan buruk jika skor yang diperoleh diatas 5 sedangkan untuk asupan natrium yang baik adalah 500-2400 mg/hari, kurang jika dibawah 500 mg/hari dan lebih jika diatas dari 2400 mg/hari.

Selain itu, data tekanan darah responden juga dianalisis untuk menetapkan status tekanan darah mereka. Berdasarkan kriteria yang ditetapkan, tekanan darah diukur dalam mmHg dan dikategorikan sebagai normal jika tekanan sistolik diangka 120 mmHg dan tekanan diastolik 80 mmHg. Sementara itu tekanan darah dikategorikan sebagai hipertensi jika tekanan sistolik 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih.

Analisis data menggunakan aplikasi SPSS menggunakan uji Chi- Square untuk melihat

hubungan stres Sosial, kualitas tidur, dan asupan natrium terhadap kejadian hipertensi di wilayah

kerja Puskesmas Manipi Kecamatan Sinjai Barat. *Ethical clearance* No.B384/KEPK/FKIK/III/2023.

### Hasil

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa dari 95 responden yang diteliti sebagian besar responden berada pada rentang usia 52-72 Tahun (11,6%), berjenis kelamin perempuan (62,1%), jenjang pendidikan terakhir adalah SD (34,7%) dan IRT sebagai pekerjaan dominan (46,3%) dan Honorer sebagai pekerjaan paling sedikit (3,2%). Tabel 2 Merupakan tabel analisis

Variabel riset baik independen maupun dependen. Hasil riset menunjukkan bahwa dari 95 responden, sebanyak 52 responden (54,7%) mengalami hipertensi, 35 responden (36,8%) mengalami stres berat, kualitas tidur baik sebanyak 55 responden (57,9%), dan asupan natrium lebih yaitu sebanyak 40 responden (42,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kecamatan Sinjai Barat Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi (N=95)	Persen (100%)
Kelompok Umur (Tahun)		
30-51	37	38,9
52-72	47	49,5
73-94	11	11,6
Jenis kelamin		
Laki-laki	36	37,9
Perempuan	59	62,1
Pendidikan		
SD	33	34,7
SMP	14	14,7
SMA	32	33,7
S1	14	14,7
Tidak sekolah	2	2,1
Pekerjaan		
Honorer	3	3,2
IRT	44	46,3
Pensiunan	5	5,3
Petani	26	27,4
PNS	6	6,3
Wiraswasta	11	11,6

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kecamatan Sinjai Barat Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi (N=95)	Persen (100%)
Kejadian Hipertensi		
Tidak	43	45,3
Ya	52	54,7
Jenis kelamin		
Ringan	31	32,6
Sedang	29	30,5
Berat	35	36,8
Kualitas Tidur		
Baik	55	57,9
Buruk	40	42,1
Asupan Natrium		
Baik	31	32,6
Kurang	24	25,3
Lebih	40	42,1

Tabel 3 berisi hasil analisis variabel independen dengan variabel dependen. Hasil Analisis menunjukkan bahwa berdasarkan stres sosial, sebaran responden terbanyak adalah pada stres berat (36,8%) dengan 54,7% responden mengalami hipertensi. Uji statistik uji statistik chi-square menunjukkan nilai p-value 0,000 (<0,05) yang menginterpretasikan bahwa hubungan antara stres sosial dengan kejadian

hipertensi. Berdasarkan analisis kualitas tidur menunjukkan bahwa dari 55 responden dengan kualitas tidur baik sebanyak 30 responden (31,6%) yang tekanan darahnya normal. Analisis dengan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,033 (<0,05) yang mengindikasikan hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat kejadian Hipertensi di Kecamatan Sinjai Barat Tahun 2023

Variabel	Kejadian Hipertensi				Persentase		P-Value*
	Tidak		Ya		N	%	
	n	%	n	%			
Stres sosial							
Ringan	23	24,2	8	8,4	31	32,6	0.000
Sedang	13	13,7	16	16,8	29	30,5	
Berat	7	7,4	28	29,5	35	36,8	
Kualitas Tidur							
Baik	30	31,6	25	26,3	55	57,9	0.033
Buruk	13	13,7	27	28,4	40	42,1	
Asupan Natrium							
Baik	20	21,1	11	11,6	31	32,6	0.022
Kurang	7	7,4	17	17,9	24	25,3	
Lebih	16	16,8	24	25,3	40	42,1	

\* Pearson chi square

Berdasarkan Asupan Natrium menunjukkan bahwa dari 40 responden yang asupan natriumnya berada pada kategori lebih, sebanyak 24 responden (25,3%) yang mengalami hipertensi dan 16 responden (16,8%) yang tekanan darahnya normal. Hasil analisis dengan

uji statistik chi-square didapatkan nilai p-value 0,022 ( $<0,05$ ), sehingga terdapat hubungan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Manipi Kecamatan Sinjai Barat.

## **Pembahasan**

### *Hubungan Antara Stres Sosial Dengan Kejadian Hipertensi*

Seseorang mengalami stres ketika ada tekanan psikologis pada tubuhnya. Intinya, stres sering dikaitkan dengan penyakit mental daripada penyakit fisik (Trisnawan, 2019). Analisis bivariat menggunakan uji chi-square mengenai hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa yang memiliki tingkat stres berat lebih banyak dialami oleh penderita hipertensi yaitu sebanyak 28 responden (29,5%), dengan nilai p-value = 0,000 atau p-value  $< 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Manipi Kecamatan Sinjai Barat. Berdasarkan hasil wawancara, responden mengatakan bahwa sebagian besar mengalami stres karena sering marah karena adanya masalah yang tidak mampu diselesaikan, tidak mampu mengontrol emosi, serta sering merasa gelisah, cemas dan tertekan. Hal ini sesuai dengan penelitian

Mayasari Rahmadhani (2021) dengan nilai p-value 0,000 ( $<0,05$ ) yang menunjukkan bahwa stres dan hipertensi berkorelasi secara signifikan. Hal ini karena saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin meningkat sehingga menyebabkan jantung memompa darah lebih cepat (Rahmadhani, 2021).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika, dkk 2021 yaitu didapatkan nilai p-value = 0,195 ( $p >0,05$ ) sehingga tidak ada hubungan antara faktor risiko stres dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh tahun 2020. Karena berdasarkan wawancara sebagian besar responden tidak mengalami stres karena mereka merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalahnya (Kartika et al., 2021).

Dalam penelitian ini terdapat responden yang mengalami stres Sosial berat namun tekanan darahnya normal, karena bukan hanya faktor stres Sosial yang dapat meningkatkan tekanan darah, namun hipertensi dapat terjadi karena

berbagai faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, keturunan dan jenis kelamin. Berdasarkan teori, stres Sosial adalah reaksi fisiologis, psikologis, dan perilaku seseorang terhadap tekanan Sosial yang dialami dalam kehidupan masyarakat. Selain itu, stres dapat menyebabkan ginjal menghasilkan hormon adrenalin, yang meningkatkan tekanan darah dan mengentalkan darah (Imelda et al., 2020)

#### *Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi*

Berdasarkan teori, kualitas tidur yang buruk dapat ditentukan oleh beberapa faktor, antara lain kualitas tidur, latensi tidur waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tertidur, durasi tidur, pola tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, disfungsi tidur siang hari mempersulit seseorang untuk beroperasi dan melakukan tugas setelah bangun tidur. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusdiana, dkk (2019) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung tahun 2019 dengan nilai p-value = 0,000 ( $< 0,005$ ).

Salah satu faktor yang menyebabkan kualitas tidur buruk pada responden adalah suhu dingin. Kecamatan Sinjai Barat merupakan daerah pegunungan, dimana suhu di daerah

tersebut sangat dingin pada malam hari maupun siang hari. Orang dewasa yang kualitas tidurnya buruk berisiko terkena hipertensi. Para peneliti telah menemukan hubungan antara kualitas tidur dan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi. Ini terjadi karena, sebagai bagian dari proses fisiologis yang membantu tubuh pulih dari cedera atau sakit, tidur menyebabkan detak jantung menurun. Saat detak jantung turun, tekanan darah juga agak turun (Faradilla & Adriani, 2020).

#### *Hubungan Antara Asupan Natrium Dengan Kejadian Hipertensi*

Pada penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan penelitian Hasiando, et al. tahun 2018 di Puskesmas Cimanggis Kota Depok menemukan korelasi p-value sebesar 0,003 ( $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan antara tekanan darah lansia dengan asupan natrium. Namun berbeda dengan penelitian Annisa tahun 2021 dengan p-value 0,531 ( $> 0,05$ ), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan garam dengan prevalensi hipertensi pada penduduk di DKI Jakarta. Tekanan darah tinggi terjadi karena konsumsi garam jangka panjang serta asupan natrium yang tinggi (Ekaningrum, 2021).

Berdasarkan wawancara dan pengisian kuesioner FFQ makanan yang sering dikonsumsi



oleh responden yang memiliki jumlah natrium paling tinggi adalah ikan asin, yang hampir setiap hari dikonsumsi oleh masyarakat di Sinjai Barat. Konsumsi garam dapur 6 gram per hari (2400 mg natrium) disarankan oleh WHO. Mengonsumsi natrium dalam jumlah berlebihan, terutama natrium klorida, dapat mengganggu

keseimbangan cairan tubuh dan menyebabkan hipertensi. Tekanan darah secara langsung dipengaruhi oleh peningkatan asupan natrium. Kemungkinan mengembangkan hipertensi meningkat dengan konsumsi natrium (Imelda et al., 2020).

### **Simpulan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, yaitu stres Sosial dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05), kualitas tidur dengan nilai *p-value* 0,033 (<0,05), dan asupan natrium dengan nilai *p-value* 0,022 (<0,05). Dengan memahami hubungan kompleks antara stres sosial, Kualitas tidur dan asupan natrium dengan

hipertensi, dapat dirancang strategi intervensi yang lebih efektif untuk mengurangi risiko dan mengelola dampak kesehatan negatif yang mungkin timbul dari tekanan sosial. Ini juga memberikan landasan untuk promosi kesehatan yang berfokus pada kesejahteraan sosial dan psikologis secara keseluruhan..

### **Ucapan terima kasih**

Kami ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kepala Puskesmas Manipi Kecamatan Sinjai Barat yang telah banyak

membantu dan memberikan kontribusi berupa data sekunder pada peneliti demi tercapainya penelitian ini.

### **Konflik kepentingan**

Penulis mengkonfirmasi bahwa semua teks, gambar, dan tabel dalam karya naskah yang dikirimkan adalah karya asli yang dibuat oleh

penulis dan bebas dari konflik kepentingan baik secara profesional, keuangan, atau pribadi.

### **Daftar Pustaka**

Faradilla, H., & Adriani, L. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Darussalam Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery*, 2(1), 68–75.

Imelda, Fidiariani Sjaaf, & Puspita PAF, T. (2019). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Fakultas Kedokteran Universitas*

- Baiturrahmah Padang, 2(November), 68–77.
- Imelda, Sjaaf, F., & Paf, P. (2020). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang*, 2(2), 68–77.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019* (B. Hardhana, F. Sibuea, & W. Widiyanti (eds.)).
- Kristanto, B., & Diyono. (2021). Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Kopi Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 73–83.
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan*, 4(July), 149–155.
- Mullo, O. E., Langi, F. L. F. G., & Asrifuddin, A. (2018). Hubungan Antara Kebiasaan Minum Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(5).
- Ningsih, D. L. R., & Indriani. (2017). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pekerja Sektor Informal di Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta. *Jurnal Fakultas Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Berbagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik, IV(1))*, 52–62.
- Sukma, E. P., Yuliyawati, S., Hestiniingsih, R., & Ginandjar, P. (2019). Hubungan Konsumsi Alkohol, Kebiasaan Merokok dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 122–128.
- Sutrisno, Hamid, M. A., & Adi, G. S. (2019). Hubungan Tingkat Stres dan Kebiasaan Konsumsi Kopi Dengan Stadium Hipertensi Pada Masyarakat Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember*, 1–12.
- Trisnawan, A. (2019). *Mengenal Hipertensi* (Ade (ed.)). Mutiara Aksara.
- WHO. (2022). *World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs Sustainable Development Goals*.