

Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Kecamatan Banjarsari

Nidya Elsa Dwi Ananda Putri¹, Ria Muslima Wati², Lutfiana Azzahra³, Amelia Fitra Insani⁴, Anisa Catur Wijayanti⁵, Widya Galih Puspita⁶

^{1,2,3,4,5,6} Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Sukoharjo 57169, Indonesia

E-mail corresponding author: j410230021@student.ums.ac.id

Tanggal Submisi : Mei 2026 ; Tanggal Penerimaan : Juni 2026

ABSTRAK

Pendahuluan : Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskular di dunia. Prevalensi hipertensi di Indonesia masih tinggi, termasuk di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta yang memiliki kasus hipertensi tertinggi di Kota Surakarta. Salah satu faktor yang diduga berhubungan dengan hipertensi adalah stres. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia produktif di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. **Metode :** Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2026 di tujuh kelurahan di Kecamatan Banjarsari dengan jumlah sampel sebanyak 300 responden berusia 15–64 tahun yang dipilih menggunakan metode two-stage cluster sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner DASS-21 dan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact*. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (58,3%), berusia 26–35 tahun (32,7%), dan berpendidikan SMA (41,7%). Sebagian besar responden berada pada kategori tidak stres (97,7%), sedangkan tekanan darah terbanyak berada pada kategori prehipertensi (46,7%). Hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 1,00$). **Kesimpulan :** Penelitian ini

menunjukkan bahwa tingkat stres tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia produktif di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

Kata Kunci : Hipertensi, Tingkat Stres, Usia Produktif

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a public health problem and a leading cause of cardiovascular disease worldwide. The prevalence of hypertension in Indonesia remains high, including in Banjarsari District, Surakarta City, which has the highest number of hypertension cases in Surakarta. One factor that is suspected to be associated with hypertension is stress. This study aimed to determine the relationship between stress levels and the incidence of hypertension among the productive-age population in Banjarsari District, Surakarta City. **Methods:** This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The research was conducted in April 2026 across seven urban villages in Banjarsari District. A total of 300 respondents aged 15–64 years were selected using a two-stage cluster sampling method. Data were collected through interviews using the DASS-21 questionnaire and blood pressure measurements using a sphygmomanometer. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with Fisher's Exact test. **Results:** The results showed that the majority of respondents were female (58.3%), aged 26–35 years (32.7%), and had completed senior high school education (41.7%). Most respondents were categorized as having no stress (97.7%), while the largest proportion of blood pressure measurements fell within the prehypertension category (46.7%). Fisher's Exact test indicated no significant relationship between stress levels and the incidence of hypertension ($p\text{-value} = 1.00$). **Conclusion:** This study demonstrated that stress levels were not significantly associated with the incidence of hypertension among the productive-age population in Banjarsari District, Surakarta City.

Keywords : Hypertension, Stress Level, Productive Age Population.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian utama di dunia karena berkontribusi besar terhadap terjadinya penyakit kardiovaskular, seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan gagal ginjal. *World Health Organization (WHO)*

mendefinisikan hipertensi sebagai kondisi meningkatnya tekanan darah secara menetap di atas batas normal. Secara global, hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian dengan angka kematian lebih dari 10 juta jiwa setiap tahunnya. Pada tahun 2024, diperkirakan sekitar 1,4 miliar penduduk dunia menderita hipertensi (WHO, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat, terutama karena sebagian besar penderita tidak menyadari kondisi yang dialaminya hingga muncul komplikasi yang lebih berat.

Prevalensi hipertensi di Indonesia juga masih tergolong tinggi. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 30,8% (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi mencapai 46,62% dari total penduduk (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2025). Sementara itu, berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2024, jumlah kasus hipertensi mencapai 67.623 kasus dan mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 67.355 kasus (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2024). Kecamatan Banjarsari merupakan wilayah dengan kasus hipertensi tertinggi di Kota Surakarta sehingga memerlukan perhatian lebih dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya.

Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang terdiri atas faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan faktor genetik. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi meliputi pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, serta stres (Putri dkk., 2023; Handayani, 2025). Salah satu faktor yang banyak dikaitkan dengan hipertensi adalah tingkat stres. Secara fisiologis, stres dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol yang menyebabkan peningkatan denyut jantung serta penyempitan pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat (Utami dkk., 2021). Apabila kondisi stres berlangsung secara terus-menerus, maka tekanan darah dapat meningkat secara kronis dan berpotensi menyebabkan hipertensi (Lingga dkk., 2024).

Kelompok usia produktif menjadi kelompok yang rentan mengalami hipertensi karena berada pada masa dengan aktivitas fisik dan mental yang tinggi. Tuntutan pekerjaan, tekanan ekonomi, serta pola hidup yang kurang sehat dapat meningkatkan risiko terjadinya stres maupun hipertensi pada kelompok usia tersebut (Hardin dan Manao, 2023). Data SKI tahun 2023 menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya

terjadi pada kelompok lanjut usia, tetapi juga mulai meningkat pada kelompok usia muda dan dewasa awal, dengan persentase lebih dari 25% individu usia > 15 tahun mengalami hipertensi (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi telah menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian pada kelompok usia produktif.

Penelitian Obeidat dkk. (2024) menunjukkan bahwa stres psikologis sering dialami oleh penderita hipertensi dan dipengaruhi oleh kualitas tidur serta kondisi kesehatan individu. Penelitian Ali Aldirawi dkk. (2024) juga menemukan bahwa tekanan pekerjaan dan lingkungan sosial berkontribusi terhadap peningkatan stres pada pasien hipertensi. Selain itu, Namdar dkk. (2024) menyatakan bahwa penderita hipertensi cenderung memiliki tingkat stres, kecemasan, dan depresi lebih tinggi dibandingkan individu tanpa hipertensi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor psikologis memiliki hubungan dengan peningkatan tekanan darah dan kualitas hidup seseorang.

Berdasarkan tingginya angka kejadian hipertensi di Kecamatan Banjarsari serta adanya pengaruh faktor psikologis berupa stres terhadap tekanan darah, maka diperlukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam upaya promotif dan preventif untuk mengendalikan hipertensi melalui pengelolaan stres pada masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Metode penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sehingga pengukuran tingkat stres dan kejadian hipertensi dilakukan pada waktu yang sama. Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2026 di tujuh kelurahan yang berada di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta, yaitu Kelurahan Nusukan, Gilingan, Kestalan, Punggawan, Setabelan, Timuran, Ketelan, dan Keprabon. Populasi penelitian adalah masyarakat usia produktif 15–64 tahun, dengan jumlah sampel sebanyak 300 responden. Sampel dipilih menggunakan metode *two-stage cluster sampling*. Pada tahap pertama dilakukan pemilihan klaster dengan metode *probability proportionate to size* (PPS), sehingga wilayah dengan jumlah penduduk lebih besar memiliki peluang lebih besar untuk terpilih sebagai klaster penelitian. Tahap kedua dilakukan dengan memilih rumah responden pada setiap klaster menggunakan metode survei cepat epidemiologi melalui kunjungan rumah ke rumah dengan pola zig zag. Pemilihan arah

survei dilakukan menggunakan pelemparan koin, sedangkan pemilihan rumah pertama menggunakan tabel angka acak. Wawancara dilakukan pada responden yang memenuhi kriteria penelitian dan bersedia mengikuti penelitian. Data primer dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner DASS-21 untuk mengukur tingkat stres serta pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter. Data sekunder diperoleh dari profil kesehatan dan laporan resmi instansi kesehatan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, tingkat stres, dan kejadian hipertensi yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact* untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi. Hubungan dinyatakan signifikan apabila diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan April 2026, di tujuh Kelurahan (Nusukan, Gilingan, Kestalan, Punggawan, Timuran, Keprabon, dan Ketelan) Kecamatan Banjarsari dengan jumlah responden sebanyak 300 responden, didapatkan data sosio-demografi responden sebagai berikut :

Berdasarkan Tabel 1. sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (58,3%), berusia 26–35 tahun (32,7%), dan memiliki tingkat pendidikan SMA (41,7%). Mayoritas responden memiliki tingkat stres normal (97,7%). Sementara itu, kategori tekanan darah yang paling banyak ditemukan adalah prehipertensi (46,7%), diikuti hipertensi tahap I (31,0%), tekanan darah normal (14,3%), dan hipertensi tahap II (8,0%).

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden tidak mengalami stres (97,7%) dan mengalami hipertensi (83,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} 1,00$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Banjarsari Tahun 2026.

Tabel. 1 Karakteristik Responden di Kecamatan Banjarsari, Surakarta Tahun 2026

Variabel	Kategori	Median	SD	Min	Max	n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	0,00	0,494	-	-	175	58,3
	Laki-Laki					125	41,7
Usia	15-25 tahun	3,00	1,225	15-25	56-64	24	8
	26-35 tahun					98	32,7
	36-45 tahun					76	25,3
	46-55 tahun					51	17
	56-64 tahun					51	17
	SD					32	10,7
Tingkat Pendidikan	SMP	3,00	1,222	SD	Sarjana	46	15,3
	SMA					125	41,7
	Diploma					36	12
	Sarjana					61	20,3
	Normal					293	97,7
Tingkat Stres	Ringan	0,00	0,229	Normal	Sedang	4	1,3
	Sedang					3	1,0
	Berat					-	-
	Sangat Berat					-	-
Tekanan Darah	Normal	1,00	0,818	Normal (<120)	Hipertensi Tahap II (>160)	43	14,3
	Prehipertensi					140	46,7
	Hipertensi Tahap I					93	31,0
	Hipertensi Tahap II					24	8,0

Tabel. 2 Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Banjarsari Tahun 2026

Kategori Stres	Tekanan Darah						P-Value
	Normal		Hipertensi		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	%	
Tidak Stres	42	14,0	251	83,7	293	97,7	1,00
Stres	1	0,3	6	2,0	7	2,3	

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 300 responden dari tujuh Kelurahan di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta yaitu Kelurahan Nusukan, Gilingan, Kestalan, Punggawan, Setabelan, Timuran, Ketelan, dan Keprabon. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dan berada pada kelompok usia 26–35 tahun. Usia produktif merupakan kelompok yang rentan mengalami peningkatan tekanan darah karena tingginya aktivitas sehari-hari, pola hidup yang kurang sehat, serta kurangnya waktu istirahat. Selain itu, pada usia produktif individu cenderung memiliki beban pekerjaan dan aktivitas sosial yang tinggi sehingga dapat memengaruhi kondisi kesehatan.

Pada hasil penelitian ini, sebagian besar responden berada pada kategori prehipertensi dan hipertensi tahap I. Tingginya angka prehipertensi menunjukkan bahwa masyarakat usia produktif mulai mengalami peningkatan tekanan darah meskipun belum masuk kategori hipertensi berat. Kondisi tersebut perlu mendapat perhatian karena prehipertensi dapat berkembang menjadi hipertensi apabila tidak dilakukan pengendalian faktor 59ebagi seperti pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, merokok, dan kurangnya pemeriksaan kesehatan secara rutin (Jingga dan Indarjo, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hardin dan Manao, 2023) yang menyatakan bahwa hipertensi pada usia produktif semakin meningkat akibat perubahan gaya hidup masyarakat modern. Selain itu, penelitian Wahyuni dkk. (2024) juga menunjukkan bahwa hipertensi cukup banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa produktif, terutama pada perempuan.

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini 59ebagian besar adalah lulusan SMA. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkaitan dengan pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Namun demikian, tingginya kejadian prehipertensi dan hipertensi menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan

saja belum cukup untuk mencegah terjadinya hipertensi apabila tidak diikuti dengan perubahan perilaku hidup sehat (Jingga dan Indarjo, 2022).

Berdasarkan distribusi kejadian hipertensi menurut jenis kelamin, perempuan lebih banyak mengalami prehipertensi dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat dipengaruhi oleh perubahan hormonal, pola aktivitas, dan kondisi psikologis. Selain itu, perempuan usia dewasa juga memiliki risiko peningkatan tekanan darah akibat perubahan hormon serta kurangnya aktivitas fisik (Yuniarti dan Rosyada, 2021). Berdasarkan kelompok usia, prehipertensi paling banyak ditemukan pada usia 26–35 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya terjadi pada lansia, tetapi mulai banyak ditemukan pada usia dewasa muda. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh gaya hidup yang kurang sehat seperti konsumsi makanan cepat saji, kurang olahraga, kebiasaan begadang, serta tingginya tekanan pekerjaan (Zahra dan Siregar, 2023).

Pada distribusi tingkat stres, sebagian besar responden berada pada kategori stres normal. Jumlah responden dengan stres ringan dan sedang relatif sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stres. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih mampu mengendalikan tekanan psikologis dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan jenis kelamin, stres ringan lebih banyak ditemukan pada perempuan, sedangkan stres sedang lebih banyak ditemukan pada laki-laki. Perbedaan tingkat stres tersebut dapat dipengaruhi oleh kemampuan coping stres, kondisi emosional, serta tuntutan aktivitas sehari-hari. Perempuan cenderung lebih sensitif terhadap tekanan emosional, sedangkan laki-laki lebih sering mengalami tekanan yang berkaitan dengan pekerjaan dan tanggung jawab sosial (Putri dkk., 2023). Berdasarkan usia, stres sedang paling banyak ditemukan pada kelompok usia 36–45 tahun. Kelompok usia tersebut merupakan usia produktif aktif yang memiliki tanggung jawab pekerjaan dan keluarga yang cukup tinggi sehingga lebih rentan mengalami tekanan psikologis (Halawa dkk., 2023).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Kecamatan Banjarsari. Secara teori, stres dapat meningkatkan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis dan pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Hormon tersebut menyebabkan peningkatan denyut jantung dan penyempitan pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat (Sari dkk., 2021). Namun, pada penelitian ini hubungan tersebut tidak terbukti secara statistik. Tidak ditemukannya hubungan kemungkinan dipengaruhi oleh distribusi tingkat stres yang tidak merata karena hampir seluruh responden berada pada

kategori tidak stres. Variasi data yang terlalu kecil dapat memengaruhi hasil analisis statistik sehingga hubungan antara stres dan hipertensi tidak terlihat secara signifikan. Selain itu, kejadian hipertensi pada responden kemungkinan lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan tinggi garam, kebiasaan merokok, aktivitas fisik yang kurang, kualitas tidur, dan faktor usia. Faktor-faktor tersebut merupakan faktor risiko hipertensi yang cukup dominan pada usia produktif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Shidqi dkk., 2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara stres dengan hipertensi. Akan tetapi, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Halawa dkk., 2023) dan Hamzah dkk. (2025) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dan hipertensi. Perbedaan hasil penelitian dapat dipengaruhi oleh jumlah sampel, karakteristik responden, metode pengukuran stres, serta faktor risiko lain yang tidak dikendalikan dalam penelitian. Penggunaan kuesioner DASS-21 yang bersifat subjektif juga memungkinkan adanya perbedaan persepsi responden dalam menilai kondisi psikologis yang dialami.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada masyarakat usia produktif di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. Namun, hasil tersebut perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan beberapa keterbatasan penelitian. Variasi tingkat stres responden dalam penelitian relatif terbatas karena sebagian besar responden berada pada kategori stres normal, sehingga kemampuan penelitian untuk mendeteksi hubungan antara tingkat stres dan hipertensi mungkin menjadi berkurang. Selain itu, penelitian ini belum memasukkan beberapa faktor lain yang diketahui berhubungan dengan hipertensi, seperti riwayat keluarga, pola makan, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, kebiasaan merokok, dan kualitas tidur. Pengukuran tingkat stres yang dilakukan menggunakan kuesioner juga bergantung pada persepsi responden sehingga berpotensi menimbulkan bias informasi. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan responden dengan karakteristik yang lebih beragam serta mempertimbangkan faktor-faktor risiko hipertensi lainnya untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

SIMPULAN

Sebagian besar masyarakat usia produktif di Kecamatan Banjarsari berada pada kategori prehipertensi dan hipertensi tahap I, dengan mayoritas responden memiliki tingkat stres normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan

kejadian hipertensi. Kejadian hipertensi pada usia produktif diduga lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola hidup tidak sehat, kurang aktivitas fisik, pola makan tinggi garam, dan kurang istirahat. Oleh karena itu, penerapan pola hidup sehat dan pemeriksaan tekanan darah secara rutin tetap penting dilakukan untuk mencegah hipertensi sejak dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan dukungan akademik dan fasilitas selama proses penelitian berlangsung. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing, Anisa Catur Wijayanti, S.KM., M.Epid dan Widya Galih Puspita, S.KM., yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan yang sangat berharga dalam penyusunan penelitian ini. Penelitian ini didanai secara mandiri oleh penulis (*self-funded*), yang mencakup seluruh kebutuhan pengumpulan data, transportasi, pengolahan data, hingga penyusunan laporan penelitian. Tidak terdapat dukungan dana dari lembaga eksternal, sponsor, maupun hibah penelitian dalam pelaksanaan penelitian ini.

Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak Kelurahan Nusukan, Kelurahan Gilingan, Kelurahan Kestalan, Kelurahan Punggawan, Kelurahan Timuran, Kelurahan Keprabon, dan Kelurahan Ketelan, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta yang telah memberikan izin serta membantu kelancaran proses pengambilan data di lapangan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh Masyarakat di Kecamatan Banjarsari yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Penulis menyadari bahwa tanpa dukungan dari berbagai pihak tersebut, penelitian ini tidak dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldirawi, A., Alhalaiqa, F., & Alwawi, A. (2024). Psychological stress among hypertensive male patients in Jordan: prevalence and associated factors.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2025, 28 Mei). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2024. Diakses pada 20 Oktober 2025, <https://jateng.bps.go.id/id/publication/2025/05/28/752976351e384f78103a2464/profil-kesehatan-provinsi-jawa-tengah-2024.html>
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2024). *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2024*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- 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.
- Hamzah, T., Pakaya, N., & Liputro, G. P. (2025). Hubungan Stres dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *PALUWALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 52–58.
- Handayani, W. (2025). Faktor-Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular: Artikel Review *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 4(3), 139–158.
- Hardin, H., & Manao, M. (2023). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. *Menara Ilmu*, 17(2), 45–52.
- Jingga, D. P., & Indarjo, S. (2022). Gaya Hidup yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Produktif di Puskesmas Andalas. *IJPHN*, 2(3), 303–310.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lingga, M. O., Pakpahan, R. E., & Ginting, F. S. H. B. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif Di Puskesmas Padang Bulan Medan Tahun 2023. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(2), 2043–2056.

- Namdar, H., Jamshidi, F., Rezabakhsh, A., Ezzati, D., Zakeri, R., & Sadat, R. (2024). Strict association between development of psychological conditions and hypertension incidence: A cross-sectional study. 198–205. <https://doi.org/10.1002/jgf2.696>
- Obeidat, N. M., Zihlif, M. A., Alqaraleh, M. Y., & Obeidat, N. M. (2024). Prevalence of Psychological Stress and Associated Risk Factors Among Hypertensive Patients in Jordan: Cross-Sectional Study.
- Putri, L. M., Mamesah, M. M., Iswati, I., & Sulistyana, C. S. (2023). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Usia Dewasa dan Lansia di Tambaksari Surabaya. *Journal of Health Management Research*, 2(1), 1–6.
- Sari, N., Fitriani, D., & Rahmawati, R. (2021). Mekanisme Fisiologis Stres terhadap Peningkatan Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 10(2), 45–52.
- Shidqi, A., Fatmaningrum, W., & Mulyadi, M. (2022). Hubungan Antara Stres Psikologis Dan IMT Dengan Hipertensi. *Journals of Ners Community*, 13(6), 746–753.
- Utami, I. P., Anissa, M., & Widiastuti, W. (2021). *Hubungan Stres dengan Derajat Hipertensi di Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi Tahun 2018*. *Scientific Journal*, 1(1).
- Wahyuni, M. M. D., Afriza, R., Fitri, Y., Yusfinaldi, & Mitra, M. I. I. (2024). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. *Ensiklopedia of Journal*, 7(1), 30–35.
- World Health Organization. (2025, September 25). Hypertension (High Blood Pressure). WHO Fact Sheet. Diambil kembali dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yuniarti, T., & Rosyada, A. (2021). Hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(4), 240–245.
- Zahra, N., & Siregar, F. M. (2023). Prevalensi prehipertensi dan hipertensi pada mahasiswa profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Riau tahun 2020. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(1), 50–64.

Zahra, N., & Siregar, F. M. (2023). Prevalensi prehipertensi dan hipertensi pada mahasiswa profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Riau tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1), 50-64.

