

Hubungan kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I

Ibnu Tegar Laksono, Sigit Harun, Istiqomah

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: ibnutegar189@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Penderita hipertensi dapat mengalami kecemasan yang disebabkan karena pengobatan hipertensi membutuhkan waktu yang relatif lama. Seseorang yang mengalami kecemasan dapat menyebabkan kualitas tidurnya berkurang. Apabila seseorang mengalami kualitas tidurnya buruk maka berdampak pada tekanan darah sehingga tekanan darah meningkat. Untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini yakni melalui kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dan PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Sampel pada penelitian ini sebanyak 90 responden yang menjalani pengobatan hipertensi di Puskesmas Imogiri I. Ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I. Uji korelasi antara kecemasan dengan kualitas tidur memperoleh nilai signifikan *p value* 0,000 ($P < 0,01$). Ada keeratan hubungan yang bermakna sedang antara kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I ($r = 0,425$). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I. Responden hendaknya dapat mengurangi kecemasan supaya kualitas tidur meningkat.

Kata Kunci: hipertensi; kecemasan; kualitas tidur

The relationship between anxiety and sleep quality among hypertension patients at Puskesmas Imogiri I

Abstract

Hypertension is a condition where systolic blood pressure is greater than or equal to 140 mmHg, or diastolic blood pressure exceeds 90 mmHg. Hypertension patients may experience anxiety due to the relatively long duration of treatment. Consequently, anxiety can lead to reduced sleep quality, and poor sleep quality can, in turn, affect blood pressure, which causes it to rise. This study aims to investigate the relationship between anxiety and sleep quality among hypertension patients at Puskesmas (community health center) Imogiri I. This study employed quantitative approach with correlational method and cross-sectional design. Data collection was conducted using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. The sample consisted of 90 respondents receiving hypertension treatment at Puskesmas Imogiri I. There is a significant relationship between anxiety and sleep quality among hypertension patients at Puskesmas Imogiri I. The correlation test between anxiety and sleep quality yielded a significant *p-value* of 0.000 ($P < 0.01$). In addition, a moderate significant correlation was found between anxiety and sleep quality among these patients ($r = 0.425$). This study results indicate a relationship between anxiety and sleep quality among hypertension patients at Puskesmas Imogiri I. Therefore, respondents should work on reducing anxiety to improve their sleep quality.

Keywords: anxiety; hypertension; sleep quality

1. Pendahuluan

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90mmHg. Menurut (World Health Organization, 2019) pada tahun 2019 lebih dari 1 miliar penderita hipertensi (82% dari seluruh penderita hipertensi di dunia) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Riset kesehatan dasar yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menghasilkan peningkatan kejadian hipertensi dibandingkan hasil pada tahun 2013. Prevalensi kejadian hipertensi

berdasarkan Riskesdas 2018 adalah 34,1% dengan kasus sebesar 63.309.620 orang angka tersebut meningkat dibandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka prevalensi 25,8%. Menurut Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah 11,01%. Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai prevalensi dengan kasus hipertensi yang tinggi.

Kementrian kesehatan telah memiliki upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular yaitu hipertensi dengan perilaku "CERDIK" dan "PATUH". "CERDIK" yaitu cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, kelola stres "PATUH" adalah periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, tetap diet dengan gizi seimbang, upayakan aktivitas fisik dengan aman, hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya. Pencegahan dan pengendalian hipertensi juga dilakukan dengan cara meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi berbasis masyarakat dengan melalui pengukuran tekanan darah secara rutin atau minimal 1 kali dalam sebulan di posbindu PTM. Posyandu PTM merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat yang dapat menjembatani antara tenaga kesehatan dengan masyarakat.

Apabila seseorang menderita gangguan tidur maka berdampak pada peningkatan tekanan darah. Beberapa penelitian menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi masalah kualitas tidur salah satunya adalah faktor kecemasan akan menyebabkan kesulitan tidur, dan kesulitan tidur menyebabkan terjadinya hipertensi atau tekanan darah tinggi (Care *et al.*, 2019).

2. Metode

Rancangan pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode non-eksperimen yang menggunakan studi analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Untuk lokasi penelitian di Puskesmas Imogiri dan waktu penelitian pada bulan Maret sampai dengan April 2024. Teknik Sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik sampel *simple random sampling*. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin. Sampel yang didapatkan pada penelitian ini sebanyak 90 penderita hipertensi. Alat yang digunakan untuk melakukan penelitian ini adalah menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* untuk mengukur tingkat kecemasan sedangkan alat ukur untuk menilai kualitas tidur seseorang yaitu menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Remaja akhir (17-25 Tahun)	3	3,3
Dewasa awal (26-35 Tahun)	11	12,2
Dewasa akhir (36-45 Tahun)	27	30
Lansia awal (46-55 tahun)	49	53,3

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 diatas frekuensi karakteristik menurut usia mayoritas adalah Lansia awal 46-55 tahun sebanyak 49 (53,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	34,7
Perempuan	57	63,3

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas frekuensi karakteristik menurut jenis kelamin mayoritas adalah Perempuan sebanyak 57 (63,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan		
Swasta	29	32,2
PNS	8	8,9
IRT	27	30,0
Buruh	20	23,3
Mahasiswa	1	1,1
Petani	3	3,3
Guru	2	2,2

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas frekuensi karakteristik menurut pekerjaan adalah Swasta Sebanyak 29 responden (32,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kecemasan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Imogiri I

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada cemas	19	21,1
Kecemasan ringan	25	27,8
Kecemasan sedang	44	48,9
Kecemasan berat	1	1,1
Kecemasan Berat sekali(panik)	1	1,1

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan data kecemasan pada responden yang mengalami hipertensi mayoritas berkategori sedang sebanyak 44 responden (48,9%) dan minoritas berkategori berat sebanyak 1 responden (1,1%) dan berat sekali sebanyak 1 responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur penderita Hipertensi Di Puskesmas Imogiri I

Kualitas tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	0	0
Cukup baik	41	45,6
Cukup buruk	49	54,4
Sangat buruk	0	0

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukan data kualitas tidur pada responden yang mengalami hipertensi mayoritas berkategori cukup buruk sebanyak 49 responden (54,4%) dan minoritas berkategori cukup baik sebanyak 41 responden (45,6%) sangat baik dan sangat buruk sebanyak 0 responden.

Tabel 6. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Penderita Hipertensi di Puskesmas Imogiri I

Kecemasan	Kualitas Tidur						P value	T
	Cukup baik		Cukup buruk		Total			
	f	%	F	%	f	%		
Tidak cemas	12	8,7	7	10,3	19	19,0	0,000	0,425
Ringan	20	11,4	5	13,6	25	25,0		
Sedang	8	20,0	36	24,0	44	44,0		
Berat	1	5	0	5	1	1,0		
Jumlah	41	41,0	49	49,0	90	90,0		

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui dari 90 responden yang diteliti diketahui bahwa hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pasien hipertensi dengan mayoritas berkategori kecemasan sedang dan kualitas tidur cukup buruk sebanyak 36 responden (24,0%) dan minoritas berkategori kecemasan berat dan kualitas tidur cukup buruk sebanyak 1 responden (1,0%).

Hasil perhitungan tabel 6 diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,425. Hal ini menunjukkan hubungan kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I berkategori sedang karena berada pada rentang 0,40-0,59. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a

diterima yang artinya ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Kecemasan

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan pada 90 pasien hipertensi di Puskesmas Imogiri I didapatkan hasil kecemasan yaitu mayoritas kategori sedang sebanyak 44 responden (48,9%) dan minoritas berkategori berat sebanyak 1 (1,0%) dan berat sekali sebanyak 0 responden.

Menurut (Stuart, 2016) tingkat kecemasan ada empat tingkatan yaitu : Kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, kecemasan berat sekali/panik. Kecemasan ringan adalah cemas yang normal yang bisa menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan perhatian tetapi individu masih mampu memecah masalah. Kecemasan sedang adalah dimana lahan persepsi terhadap masalah mulai menurun, individu lebih memfokuskan pada hal-hal penting saat itu dan mengesampingkan hal yang lain. Kecemasan berat adalah persepsi individu, dimana individu cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik, dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi rasa ketegangan. Kecemasan berat sekali (panik) adalah berhubungan dengan ketakutan dan teror, karena individu mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik melibatkan disorganisasi kepribadian, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang tidak dapat rasional.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Laka *et al.*, 2018) didapatkan bahwa kecemasan pada pasien hipertensi sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 18 responden (50%).

Khawatir serta takut akan kondisi kesehatannya, selain itu perubahan pola hidup dalam pengobatan dan lalamanya waktu dalam pengobatan akan memicu penderita hipertensi merasa cemas akan kesembuhannya. Dikatakan bahwa pada penderita hipertensi yang mengidap penyakit ini dengan waktu yang lama maka tingkat kecemasan yang dialaminya pun akan semakin tinggi (Suciana *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas yang mengalami kecemasan adalah responden perempuan yaitu sebanyak 57 responden (63,3%). Hal ini didukung oleh teori bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan karena lebih emosional dan kurang rasional dibandingkan dengan laki laki, pada perempuan terjadi perubahan kadar hormon seperti estrogen dan progesteron yang umumnya terjadi saat, menstruasi, kehamilan, keguguran dan menopause (Matud and Garcia, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas yang mengalami kecemasan adalah responden yang bekerja sebagai swasta yaitu sebanyak 29 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Erly *et al.*, 2019), tentang hubungan kecemasan dengan peningkatan tekanan darah hasil bahwa swasta lebih cenderung mengalami kecemasan dikarenakan status pekerjaan seseorang mempengaruhi status ekonominya. Seorang pekerja yang belum memiliki pekerjaan tetap cenderung mengalami peningkatan kecemasan dibandingkan dengan yang sudah memiliki pekerjaan tetap. Hal ini disebabkan oleh ketidakpastian ekonomi yang rendah bagi pekerja tidak tetap, yang dapat menyebabkan peningkatan kecemasan karena sulitnya memperoleh penghasilan selama proses penyembuhan pasien hipertensi yang mengakibatkan kurangnya pemasukan.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas yang mengalami kecemasan adalah responden berkategori lansia awal yaitu rentang usia 46-55 tahun sebanyak 48 responden. Hal ini didukung oleh teori dan faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satunya usia. Faktor usia menyebabkan permintaan bantuan dari sekeliling menurun dengan bertambahnya usia, pertolongan diminta bila ada kebutuhan akan kenyamanan *reassurancedan* nasehat nasehat. Berdasarkan penjelasan diatas, timbulnya perasaan ketergantungan seorang lansia kepada orang lain merupakan suatu bentuk dari kecemasan yang dialami oleh lansia. Hal tersebut terjadi jika lansia tidak siap terhadap perubahan yang terjadi, sehingga menimbulkan perasaan ketergantungan, takut dan cemas terhadap perubahan yang dialami (Mustika Mirani *et al.*, 2021).

Dari hasil pembahasan kecemasan pasien hipertensi diatas dapat disimpulkan bahwa pasien dengan hipertensi di Puskesmas Imogiri I memiliki kecemasan yang mayoritas sedang, dan mayoritas di alami oleh responden perempuan dengan rentang usia 46 sampai 55 tahun dan mayoritas pekerjaan adalah swasta.

3.2.2. Kualitas Tidur

Berdasarkan analisis data yang dilakukan pada 90 pasien hipertensi di (Martini *et al.*, 2018)Puskesmas Imogiri I didapatkan hasil kualitas tidur yaitu mayoritas kategori cukup buruk 49 responden (54,4%) dan minoritas berkategori cukup baik sebanyak 41 responden (45,6%) sangat baik dan sangat buruk sebanyak 0 responden. Hal ini didukung oleh penelitian(Amanda *et al.*, 2017) yaitu dari 30 responden, sebanyak 18 (60%) mengalami kualitas tidur buruk.

Kualitas tidur adalah karakter tidur yang diperlihatkan oleh individu. Kualiatas tidur merupakan suatu kognitif, penilaian mengenai persepsi tidur seseorang (saat tidur nyenyak, persepsi tentang pergerakan selama tidur dan pengkajian umum dari kualitas tidur)(Ainsyah *et al.*, 2018). Kualitas tidur baik adalah apabila tidak melihat adanya tanda tanda kurang tidur, seperti sulit konsentrasi, rasa tidak nyaman saat bangun dari tidur atau gangguan kesehatan. Kualitas tidur buruk dapat mengakibatkan gangguan fisiologis dan psikologis(Pramana & Harahap, 2020).

Dari hasil penelitian, mayoritas responden yang mengalami kualitas tidur cukup buruk yaitu responden dengan usia 46-59 tahun. Hal ini dikuatkan oleh teori (Latief *et al.*, 2020) bahwa usia memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur seseorang yang dikaitkan dengan penyakit yang dialami dan kesehatan yang buruk. Sari, Irma & Sukmaniingtyas (2021), menyatakan bahwa lansia perempuan yang lebih tinggi memiliki gangguan kualitas tidur yang teganggu karena terjadinya perubahan hormon pada lansia akibat berlangsungnya proses meopause. Teori (Tranah,2017) mengatakan perempuan mengalami fase transisi menuju menuju menopause dan fase menopausal terkait dengan perubahan fsik dan psikologis yang dapat meningkatkan insiden munculnya gangguan mood dan gangguan pernafasan, sehingga sulit melakukan tidur.Hasil dari Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Dewi (2022), bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia di Kelurahan Lawangirung Lingkungan II Kota Manado.

3.2.3. Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil anallisa data yang dilakukan oleh peneliti dari 90 responden yang diteliti diketahui bahwa hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pasien hipertensi dengan mayoritas berkategori kecemasan sedang dan kualitas tidur cukup buruk sebanyak 49 responden (49,0%) dan minoritas berkategori kecemasan berat dan kualitas tidur cukup buruk sebanyak 1 responden (1,0%). Hasil perhitungan tabel 4.8 yang dilakukan dengan uji *Kendall tau* didapatkan adanya hubungan kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi dengan p value = 0,000 ($p < 0,01$). Hasil perhitungan tabel 4.8 diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,425. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I berkategori sedang karena berada pada rentang 0,40-0,59. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Dewi (2022), bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia di Kelurahan Lawangirung Lingkungan II Kota Manado. Desain dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* alat ukur untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating scale* (HARS) dan kualitas tidur menggunakan *pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil penelitian ini menggunakan Uji *Rank Spearman* dengan tingkat signifikan (α) 0,001. Hasil penelitian menggunakan uji *Rank sperman* didapatkan nilai P Value lebih kecil dari nilai alfa ($0,00 < 0,001$) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa H_a diterima dengan nilai korelasi 0,663 yang menandakan kedua variabel memiliki hubungan yang kuat.

4. Kesimpulan

Terdapat hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I ditunjukkan dengan hasil uji *kendall tau* diperoleh p-value sebesar 0,000.Keeratan hubungan

antara kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Imogiri I, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,425 hal ini menunjukkan keeratan hubungan kategori sedang karena berada pada rentang 0,40-0,59.

5. Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada responden yang telah bersedia untuk menjadi sample dalam penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Dinas Kesehatan Bantul dan Kepala Tata Usaha Imogiri I yang sudah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk mengambil data di Puskesmas tersebut, serta saya ucapkan terimakasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Daftar Pustaka

- Ainsyah, R. W., Farid, M., Lusno, D., Korespondensi, A., Biostatistika, D., Fakultas, K., & Masyarakat, K. (2018). *FAKTOR PROTEKTIF KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI SURABAYA The Protective Factor of Diarrhea Incidence in Toddler in Surabaya*. 6(July 2017), 51–59. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i1.2018>
- Amanda, H., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di kelurahan tlogomas Kota Malang. *Nursing News*, 2(3), 437–447.
- Care, S., Technique, E. F., Blues, P., Rate, U. R., Disease, S. R., & Efficacy, S. (2019). *Volume 6 / Nomor 2 / Desember 2019*. 6(6), 28–37.
- Erly, A. I., Widyastuti, Y., & Mujiono, N. S. (2019). *Hubungan Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi*.
- Laka, O. kladius, Widodo, D., & H, W. R. (2018). Hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. *Nursing News*, 3(1), 22–32.
- Latief, N., Susilaningsih, S., & Maulidia, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Yang Mengalami Insomnia. *Professional Health Journal*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.136>
- Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi Poor Sleep Pattern Increases Risk of Hypertension. *Jurnal Mkmi*, 14(3), 297–303.
- Matud and Garcia. (2019). Psychological Distress and Social Functioning in Elderly Spanish People: A Gender Analysis. *M. Pilar Matud and M. Concepción García*.
- Mustika Mirani, M., Jumaini, & Marni, E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Jurnal Medika Utama*, 2(2), 647–659.
- Pramana, I. D. B. K. W., & Harahap, H. S. (2020). Manfaat kualitas tidur yang baik dalam mencegah demensia pada lansia. *Lombok Medical Journal*, 1(1), 49–52.
- Riskesdas. (2018). *Hasil riskesdas 2018*. Riset Kesehatan Dasar.
- Struart. (2016). *Psychiatric Nurse*.
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
- World Health Organization. (2019). *Hypertension prevalence*. Whorld Helath Organization.