



Hubungan Stres dan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa

The Relationship between Stress and Smoking with Hypertension Incidents in Pulau Birandang Village, Kampa Health Center Work Area

Rizwan Ardiansyah Putra^{✉1}, Rizki Rahmawati Lestari², Alini³

(1, 3) Prodi Keperawatan, Universitas Tuanku Tambusai

(2) Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Tuanku Tambusai

✉ Corresponding author:

rizwan@gmail.com

Abstrak

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2023 menunjukkan bahwa hipertensi termasuk dalam 10 penyakit utama dengan jumlah kasus sebanyak 13.001. Produktif dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam, kebiasaan merokok, dan stres akibat tekanan pekerjaan. Tujuan penelitian menganalisis hubungan stres dan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa tahun 2025. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi terdiri dari 575 lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa yang dipilih menggunakan teknik *systematic simple random sampling*, dan sampel berjumlah 236 lansia. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil univariat didapatkan sebanyak 166 responden (70,3%) stress berat dan 188 responden (79,7%) merokok dan 158 responden (66,5%) yang hipertensi. Hasil bivariat didapatkan ada hubungan signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa dengan *p-value* 0,007 dan di dapatkan hubungan signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa dengan *p-value* 0,004. Diharapkan pihak puskesmas rutin memberikan penyuluhan tentang bahaya merokok khususnya bagi lansia agar mengurangi angka kejadian hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Merokok, Stres

Abstract

Data from the Kampar District Health Office in 2023 showed that hypertension was included in the 10 main diseases with a total of 13,001 cases. Productivity is influenced by an unhealthy lifestyle, such as lack of physical activity, consumption of foods high in salt, smoking habits, and stress due to work pressure. The purpose of the study was to analyze the relationship between stress and smoking with the incidence of hypertension in the elderly in Pulau Birandang Village, Kampa Health Center Working Area in 2025. The research method used was quantitative with a *cross-sectional* approach. The population consisted of 575 elderly people in Pulau Birandang Village, Kampa Health Center Working Area who were selected using the *systematic simple random sampling* technique, and a sample of 236 elderly people. The measuring instrument used was a questionnaire. Data analysis in this study used univariate and bivariate analysis with the *chi square* test. The univariate results obtained 166 respondents (70.3%) with severe stress and 188 respondents (79.7%) smoked and 158 respondents (66.5%) were hypertensive. The bivariate results showed a



significant relationship between stress and the incidence of hypertension in the elderly in Pulau Birandang Village, Kampa Health Center Working Area with a p-value of 0.007 and a significant relationship was found between smoking and the incidence of hypertension in the elderly in Pulau Birandang Village, Kampa Health Center Working Area with a p-value of 0.004. It is hoped that the health center will routinely provide counseling on the dangers of smoking, especially for the elderly, to reduce the incidence of hypertension.

Keywords: Hypertension, Smoking, Stress

PENDAHULUAN

Pertumbuhan populasi lanjut usia meningkat pesat di negara maju maupun berkembang akibat penurunan angka kelahiran dan kematian, serta peningkatan angka harapan hidup. Faktor-faktor seperti perbaikan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, serta kemajuan pendidikan dan sosioekonomi turut berkontribusi pada perubahan struktur populasi secara keseluruhan. Seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami berbagai perubahan, termasuk pada sistem tubuhnya (Adam, 2019). Berdasarkan definisi WHO (2023), lansia adalah individu berusia 60 tahun ke atas. BPS mengelompokkan lansia menjadi tiga kategori: lansia muda (60–69 tahun), lansia madya (70–79 tahun), dan lansia tua (80 tahun ke atas). Salah satu perubahan signifikan yang terjadi pada lansia adalah pada sistem kardiovaskular, yang dapat memicu penyakit seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, kardiomiopati, stroke, hingga gagal ginjal (Adam, 2019).

Hipertensi yang dikenal sebagai peningkatan tekanan darah, sering kali tidak menunjukkan gejala, namun tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat menyebabkan komplikasi serius. Deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah berkala sangat penting untuk mencegah komplikasi. Faktor-faktor yang memengaruhi hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, faktor genetik, pola makan, kebiasaan merokok, dan stres (Nuryanti et al., 2020). Beberapa penelitian mengonfirmasi bahwa hipertensi yang tidak terkontrol dapat memperburuk fungsi organ-organ tersebut, meningkatkan risiko serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal. (Arum, 2019)

Stres dapat mempengaruhi pada kesehatan dengan dua cara, pertama perubahan yang diakibatkan oleh stres secara langsung mempengaruhi fisik sistem tubuh yang dapat mempengaruhi kesehatan. Kedua secara tidak langsung stres mempengaruhi perilaku individu sehingga menyebabkan timbulnya penyakit atau memperburuk kondisi yang sudah ada. Kondisi dari stres ini terdiri dari beberapa gejala menurut Manurung (2016) yaitu : biologis, kognisi dan emosi.

Merokok, salah satu penyebab hipertensi, memicu pelepasan norepinefrin akibat nikotin, yang meningkatkan tekanan darah. Selain itu, stres juga dapat memicu peningkatan hormon adrenalin, sehingga jantung bekerja lebih cepat dan tekanan darah meningkat (Nuryanti et al., 2020). Menurut WHO (2021), diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun menderita hipertensi, dengan sebagian besar penderita berada di negara berpendapatan rendah dan menengah. Sebanyak 46% penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya, dan hanya 21% yang berhasil mengendalikan tekanan darah mereka. Hipertensi menjadi penyebab utama kematian global, dan target pengurangan prevalensi hipertensi sebesar 33% diharapkan tercapai antara 2010 dan 2030.

Di Indonesia, hipertensi merupakan masalah kesehatan besar yang banyak ditemui di layanan kesehatan primer. Kondisi ini berkontribusi pada peningkatan risiko gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Kementerian Kesehatan RI (2019) melaporkan bahwa separuh penderita hipertensi di Indonesia tidak menyadari kondisinya. Data menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi tertinggi terjadi pada kelompok usia 75 tahun ke atas (69,53%), diikuti usia 65–74 tahun (63,22%), dan usia 55–64 tahun (55,23%). Selain itu, usia produktif (31–54 tahun) juga menjadi kelompok rentan karena sering mengabaikan gaya hidup sehat di tengah kesibukan kerja, sehingga meningkatkan risiko hipertensi (Arum, 2019; Nurpalah, 2017).

Peningkatan hipertensi yang signifikan pada kelompok usia produktif dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam, kebiasaan merokok, dan stres akibat tekanan pekerjaan. Kondisi ini menunjukkan pentingnya edukasi tentang pencegahan dan gaya hidup sehat untuk mengurangi risiko hipertensi pada kelompok usia produktif dan lansia. Sedangkan hipertensi sering ditemukan pada kelompok usia lanjut karena perubahan fisiologis, seperti penurunan elastisitas pembuluh darah. Lansia



lebih rentan terhadap komplikasi akibat hipertensi, termasuk stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. (Arum, 2019; Nurpalah, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Dr. Suzanne Oparil yang diterbitkan pada tahun 2021 dalam *Hypertension Journal*, yang meneliti dampak hipertensi terhadap peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan kerusakan organ vital lainnya, termasuk ginjal dan otak. Penelitian ini mengonfirmasi bahwa hipertensi yang tidak terkontrol dapat memperburuk fungsi organ-organ tersebut, meningkatkan risiko serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal. Pentingnya pengelolaan hipertensi dengan obat antihipertensi dan perubahan gaya hidup untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia mencapai 658.201 kasus dan jumlah penderita hipertensi di Indonesia di kawasan Asia Tenggara mencapai 36%, dengan peningkatan sebesar 34,1% dari tahun sebelumnya (Alkhusari et al., 2023). Provinsi Jawa Barat mencatat jumlah penderita hipertensi tertinggi, yaitu sebanyak 131.153 kasus, sedangkan jumlah terendah ditemukan di Provinsi Kalimantan Utara dengan 1.675 kasus. Namun, secara nasional, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan pengukuran tekanan darah adalah 30,8% menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Di Provinsi Riau, hipertensi menempati posisi kedua sebagai salah satu dari 10 penyakit terbanyak, dengan jumlah 21.656 kasus (Dinas Kesehatan Riau, 2019).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Desa Pulau Birandang pada tanggal 5 Oktober 2024 terhadap 10 lansia dengan penyebaran kuesioner, didapatkan 7 orang mengalami stres, dimana tanda stress yang dialami seperti perubahan perilaku dan emosional, mudah marah dan cemas tanpa alasan, kesulitan tidur, gangguan fisik seperti sakit kepala dan pusing, dan didapatkan 6 orang yang merokok serta 8 orang menderita hipertensi. Dari 6 orang yang menderita hipertensi, mereka juga memiliki penyakit jantung. Tujuan penelitian ini ialah Untuk mengetahui hubungan stres dan merokok dengan kejadian hipertensi di Desa Pulau Birandang wilayah kerja Puskesmas Kampa.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) diteliti secara bersamaan (Nursalam, 2017). Studi ini akan memperoleh prevalensi dengan melakukan analisis korelasi antara variabel independen yaitu faktor stres dan merokok dengan variabel dependen yaitu kejadian hipertensi pada lansia. Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang berdomisili di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa yang berusia 60-79 tahun yang berjumlah 575 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian terhadap stres dan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa

Stress	Hipertensi				Total		P value	POR (CI 95%)
	Hipertensi		Tidak Hipertensi					
	n	%	n	%	n	%		
Berat	101	60,8	65	39,2	166	100	0,007	1.388
Ringan	56	80	14	20	70	100		(1.200-
Total	157	66.5	79	33.5	236	100		2.754)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari Sebanyak 166 responden yang memiliki stres berat terdapat 65 responden (39,2%) yang tidak hipertensi. Sedangkan dari 70 responden yang memiliki stress ringan, terdapat 56 responden (80,0%) yang hipertensi. Dilihat dari uji statistik menggunakan uji *chi-square*



diketahui $p\text{-value}$ ($0,007$) $<$ α ($0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara stres dengan hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa.

Besar estimasi risiko didapatkan nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) 1.388 artinya responden yang stres berat memiliki risiko 1 kali untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang memiliki stres ringan.

Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa

Tabel 4.2 Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa

Merokok	Hipertensi				Total	<i>P</i> <i>value</i>	POR (CI 95%)
	Hipertensi		Tidak hipertensi				
	N	%	N	%			
Merokok	117	62.2	71	37.8	188	100	1.453
Tidak merokok	40	83.3	8	16.7	48	100	(0.675-3.127)
Total	157	66.5	79	33.5	236	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari Sebanyak 188 responden yang merokok terdapat 71 responden (37.8%) yang tidak hipertensi. Sedangkan dari 48 responden yang tidak merokok terdapat 40 responden (83,3%) yang hipertensi. Dilihat dari uji statistik menggunakan uji *chi-square* diketahui $p\text{-value}$ ($0,004$) $<$ α ($0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) 1.453 artinya responden yang merokok memiliki risiko 1 kali untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak merokok.

PEMBAHASAN

Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa yang memiliki stres berat terdapat 65 responden (39,2%) yang tidak hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena sistem saraf simpatik dan hormon stres seperti kortisol tidak memicu peningkatan tekanan darah secara signifikan. Responden usia lanjut memiliki respons fisiologis yang berbeda dibandingkan kelompok usia muda, di mana penurunan aktivitas sistem saraf simpatik dapat mengurangi dampak stres berat terhadap tekanan darah. Adapun responden yang hanya memiliki tingkat pendidikan hingga tamat SD, maka responden tidak paham cara mengontrol stres, ia sangat sering marah ketika ada sesuatu yang tidak terduga dan status pekerjaan responden yang tidak bekerja ia tidak mampu cara menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan. Tetapi responden yang stres berat ini tidak mengalami hipertensi. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak semua individu dengan stres berat akan mengakibatkan hipertensi.

Sedangkan dari 70 responden yang memiliki stress ringan, terdapat 56 responden (80%) yang hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena respon fisiologis tubuh terhadap stres ringan yang terjadi terus-menerus, stresnya tergolong ringan, pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme vasokonstriksi dan stimulasi sistem saraf simpatik. Selain itu, karakteristik responden seperti tingkat pendidikan rendah (tamatan SD) dan status tidak bekerja juga menjadi faktor yang memengaruhi. Beberapa responden dengan gaya hidup sehat seperti merokok juga dapat memicu terjadinya hipertensi, sementara status tidak bekerja dapat meningkatkan tekanan psikologis dan mengurangi aktivitas fisik, yang pada akhirnya memperburuk risiko hipertensi

Kesenjangan penelitian terletak pada kurangnya fokus pada hubungan stres ringan dengan hipertensi, terutama pada kelompok dengan latar belakang sosial ekonomi rendah. Penelitian sebelumnya Kasuma (2021) menunjukkan bahwa stres dapat memicu hipertensi melalui aktivasi sistem saraf dan pengaruh gaya



hidup tidak sehat. Namun, penelitian yang secara spesifik membahas kelompok tidak bekerja dan pendidikan rendah di Indonesia masih terbatas. Dengan demikian, penelitian ini memiliki nilai penting untuk menyoroti dampak stres ringan dalam konteks sosial ekonomi yang lebih luas. Oleh karena itu, meskipun stres dapat mempengaruhi kesehatan, faktor sosial ekonomi dan tingkat pendidikan juga turut berperan dalam kondisi hipertensi pada individu." Penelitian tersebut berdasarkan uji *chi-square* didapati hasil ($p=0,007<0,05$) yang berarti ada hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi.

Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa

Pada penelitian ini dari 188 responden yang merokok terdapat 71 responden (37,8%) yang tidak hipertensi. Hal ini dapat disebabkan merokok dapat meningkatkan risiko hipertensi, tubuh sebagian individu mungkin memiliki kemampuan untuk mengelola atau beradaptasi dengan efek jangka panjang dari nikotin. Pada responden berusia 65 tahun, penurunan aktivitas sistem saraf simpatik dapat mengurangi respons tubuh terhadap nikotin, sehingga meskipun mereka merokok, dampaknya terhadap tekanan darah lebih ringan. Selain itu, dapat dikaitkan dengan pola gaya hidup yang sehat seperti responden memiliki aktivitas fisik, dan status responden yang tidak bekerja, dapat mengurangi stres kerja dalam kehidupan sehari-hari dapat menjadi salah satu faktor yang menjaga tekanan darah tetap stabil, karena stres merupakan salah satu pemicu utama hipertensi. Faktor pendidikan tingkat SD mungkin menunjukkan keterbatasan akses informasi tentang gaya hidup sehat. Di sisi lain, usia lanjut sering dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi.

Sedangkan dari 48 responden yang tidak merokok terdapat 40 responden (83,3%) mengalami hipertensi disebabkan karena responden tidak merokok, mereka tetap berisiko mengalami hipertensi akibat beberapa faktor utama, yaitu usia, pendidikan, dan stres psikososial. Pada responden berusia 65 tahun, penuaan fisiologis dapat menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan kekakuan arteri, yang secara signifikan meningkatkan tekanan darah. Proses penuaan ini secara langsung berkontribusi pada hipertensi meskipun merokok bukan faktor pemicu, sesuai dengan teori penuaan kardiovaskular yang menyatakan bahwa pembuluh darah yang semakin kaku menyebabkan gangguan dalam aliran darah dan peningkatan tekanan darah.

Dalam penelitian ini, peneliti mengasumsikan bahwa terdapat perbedaan risiko kejadian hipertensi pada lansia berdasarkan jenis kelamin dan status pekerjaan. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor biologis yang memengaruhi tekanan darah. Lansia laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami hipertensi dibanding perempuan, hal ini dikarenakan laki-laki lebih sering terpapar stres akibat tekanan sosial maupun ekonomi dan memiliki prevalensi kebiasaan merokok yang lebih tinggi. Di sisi lain, perempuan lansia yang telah mengalami menopause mengalami penurunan kadar hormon estrogen, yang sebelumnya berfungsi melindungi sistem kardiovaskular. Hal ini menjadikan perempuan pascamenopause lebih rentan terhadap hipertensi dibandingkan perempuan usia reproduktif.

Selain itu, pekerjaan juga menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingkat stres lansia. Lansia yang masih bekerja di sektor informal, seperti bertani atau berdagang, rentan mengalami stres akibat beban fisik dan tekanan ekonomi yang terus berlanjut meskipun telah memasuki usia tua. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan aktivitas saraf simpatetik, yang memicu naiknya tekanan darah (Ervina, 2022). Sementara itu, lansia yang tidak lagi bekerja atau sudah pensiun mungkin memiliki paparan stres kerja yang lebih rendah, namun risiko hipertensi tetap ada bila aktivitas fisik menurun dan pola hidup tidak sehat tetap berlangsung. Dengan demikian, jenis kelamin dan pekerjaan lansia dapat menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat stres dan perilaku merokok, yang pada akhirnya berdampak terhadap kejadian hipertensi.

Dalam penelitian Febriyana (2021), juga menunjukkan bahwa ditemukan bahwa meskipun merokok sering dianggap sebagai faktor risiko utama hipertensi dan masalah kardiovaskular lainnya, terdapat individu yang merokok tetapi tidak mengalami hipertensi. Penelitian ini mengungkapkan bahwa kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor genetik yang memberikan perlindungan terhadap hipertensi, serta faktor lingkungan seperti pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang teratur, dan kemampuan mengelola stres dengan baik. Faktor-faktor ini berkontribusi dalam menjaga tekanan darah tetap normal meskipun individu tersebut memiliki kebiasaan merokok.

Selain itu, responden dengan pendidikan rendah (tamatan SD) mungkin kurang memiliki



pengetahuan mengenai pentingnya pola hidup sehat dan pengelolaan faktor risiko hipertensi. Ketidaktahuan ini dapat berkontribusi pada perilaku yang tidak sehat, seperti kurangnya olahraga, pola makan yang buruk, atau tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, yang semuanya berisiko meningkatkan tekanan darah. Hal ini sesuai dengan teori ketidaksetaraan sosial yang menghubungkan rendahnya pendidikan dengan peningkatan risiko penyakit, termasuk hipertensi. Pada responden yang tidak bekerja, meskipun tidak terpapar stres pekerjaan, mereka mungkin mengalami stres psikososial yang berasal dari masalah kehidupan lain, seperti ketidakpastian finansial atau masalah pribadi, yang berperan besar dalam peningkatan tekanan darah. Penelitian tentang stres menunjukkan bahwa stres kronis dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular, meningkatkan kadar hormon stres seperti kortisol yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah.

Kesenjangan penelitian terkait fenomena ini adalah bahwa meskipun banyak penelitian yang mengaitkan merokok dengan hipertensi, sedikit penelitian yang mengeksplorasi hubungan antara faktor-faktor lain, seperti usia lanjut, pendidikan rendah, dan stres psikososial, dengan hipertensi pada individu yang tidak merokok. Penelitian sebelumnya, seperti oleh Jones et al. (2015) dan Whelton et al. (2018), menyatakan bahwa faktor-faktor seperti penuaan, genetik, dan stres memiliki pengaruh signifikan terhadap hipertensi meskipun merokok tidak menjadi faktor utama.

Dalam penelitian Febriyana (2021), juga menunjukkan merokok dengan kejadian hipertensi dengan hasil uji *chi-square* didapati *P value* $0,004 < 0,05$ dan nilai OR sebesar 1.453 artinya responden yang merokok memiliki risiko 1 kali untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak merokok.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan stres dan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa. Sebagian besar responden dalam kategori stres berat sebanyak 166 responden (70,3%), 188 responden (79,7%) merokok dan 158 responden (66,5%) yang hipertensi. Ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa dengan *p value* $0,004 < 0,05$. Ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampa dengan *p value* $0,006 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>
- Afiani, N., & Wahyuningrum, A. D. (2014). Peran Hipnosis Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Primer. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 2(2). <https://doi.org/10.33475/jikmh.v2i2.119>
- Afifah, W. V., Pakki, I. B., & Asrianti, T. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. *Wal'afiat Hospital Journal*, 03(01), 59–72. <https://doi.org/10.33096/whj.v0i0.67>
- Alwie, rahayu deny danar dan alvi furwanti, Prasetyo, A. B., Andespa, R., Lhokseumawe, P. N., & Pengantar, K. (2020). Tugas Akhir Tugas Akhir. *Jurnal Ekonomi Volume 18, Nomor 1 Maret 201*, 2(1), 41–49.
- Guèze, M., & Napitupulu, L. (2016). Trailing forest uses among the Punan Tubu of North Kalimantan, Indonesia. *Hunter-Gatherers in a Changing World*, 2(01), 41–58. https://doi.org/10.1007/978-3-319-42271-8_3
- Hidaayah, N. (2015). Stress Pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab Dan Akibat Terjadinya Penyakit. *Journal of Health Sciences*, 6(2). <https://doi.org/10.33086/jhs.v6i2.29>
- Hidayat, R., & Agnesia, Y. (2021). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Pulau Jambu UPTD Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 5(1), 8–19.
- Ibrahim, J., Zulfritri, R., & Jumaini, J. (2022). Perbedaan Persepsi Diri Terhadap Proses Penuaan Antara Lansia Di Daerah Rural Dan Urban. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol1.iss2.279>
- Istichomah, I. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 2(1), 24.



<https://doi.org/10.30644/jphi.v2i1.369>

Karlina, L., & Kora, F. T. (2020). Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 104-113. <https://doi.org/10.55426/jksi.v11i1.20>

Karunia. (2016). *No Hubungan Stres dan Merokok pada penderita hipertensi*, 2016.

Muhammad Nurman., & Annisa, S. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur. *Jurnal Ners*, 2(2), 71-78. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/838>

Rika Widianita, D. (2023). *No No Hubungan Stres dan merokok Pada Penderita Hipertensi*, Title. *AT-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(1), 1-19.

Rumahorbo, L. J., Fanggidae, R. S., Pakpahan, M., & Purimahua, D. I. (2020). Kajian Literatur: Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 18.

Sari, L., Ludiana, & Hasanah, U. (2021). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Penderita Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 457-466. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/388>

Wijaya, C., Firmansyah, Y., Syarifah, A. G., Alifia, T. P., Kurniawan, J., & Gunaidi,

F. C. (2024). Peningkatan Kewaspadaan Hipertensi Melalui Pemeriksaan Tekanan Darah sebagai Deteksi Dini pada Populasi Lanjut Usia di Panti WerdaHana. *Sewagati: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 23-29. <https://doi.org/10.56910/sewagati.v3i2.1438>