

# Edukasi Manajemen Stres Sebagai Intervensi Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir

<sup>1)</sup>Akhmad\*, <sup>2)</sup>Reni Devianti Usman, <sup>3)</sup>Dwi Purnama Putri P

<sup>1,2,3)</sup>Prodi Diploma III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Kota Kendari, Indonesia

Korespondensi : [akhmadjurkep@gmail.com](mailto:akhmadjurkep@gmail.com)\*

## INFORMASI ARTIKEL

## ABSTRAK

### Kata Kunci:

Edukasi Manajemen Stres  
Pengetahuan Masyarakat  
Tingkat Stres  
Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan pada pembuluh darah yang melebihi batas normal secara terus menerus. Hipertensi menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskuler dan berkontribusi meningkatkan angka kematian dini di dunia. Sekitar 45% morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh hipertensi. Penyakit hipertensi dan komplikasinya berkontribusi meningkatkan stres, sehingga terjadi mekanisme timbal balik antara stres dan hipertensi. Upaya yang dilakukan yaitu memberikan informasi tentang manajemen stres. Tujuan kegiatan pengabmas adalah meningkatkan pengetahuan tentang manajemen stres penderita hipertensi serta perubahan tingkat stres sebelum dan setelah dilakukan edukasi. Responden kegiatan ini berjumlah 30 orang penderita hipertensi. Metode yang digunakan adalah melakukan edukasi manajemen stres. Desain kegiatan pengabmas ini adalah analisis deskriptif, dengan menilai pengetahuan dan tingkat stres sebelum dan setelah dilakukan edukasi. Hasil edukasi menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan tentang manajemen stres dari 6 orang (16,7%) menjadi 19 orang (63,4%) pada kategori pengetahuan baik, 7 orang (23,3%) menjadi 5 orang (16,6%) pada kategori pengetahuan cukup dan 18 orang (60%) menjadi 6 orang (20%) kategori pengetahuan kurang. Sedangkan terdapat penurunan tingkat stres pada kategori berat sebanyak 3 orang (10%) sebelum dilakukan edukasi, menjadi 0% setelah dilakukan edukasi, demikian pula tingkat stres pada kategori sedang dari 16 orang (53,3%) menjadi 7 orang (23,3%) dan kategori stres ringan meningkat dari 11 orang (36,7%) menjadi 23 orang (76,7%). Kesimpulan pelaksanaan kegiatan ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan penderita hipertensi tentang manajemen stres dan penurunan tingkat stres setelah dilakukan edukasi.

## ABSTRACT

### Keywords:

Stress Management Education  
Community Knowledge  
Stress Level  
Hypertension

Hypertension is a condition of increased pressure in the blood vessels that exceeds normal limits continuously. Hypertension is the leading cause of cardiovascular disease and contributes to increasing premature mortality in the world. Approximately 45% of morbidity and mortality from cardiovascular disease is caused by hypertension. Hypertensive disease and its complications contribute to increasing stress, so there is a reciprocal mechanism between stress and hypertension. The effort made is to provide information about stress management. The purpose of community service activities is to increase knowledge about stress management of hypertensive patients and changes in stress levels before and after education. Respondents of this activity amounted to 30 people with hypertension. The method used is to conduct stress management education. The design of this community service activity is descriptive analysis, by assessing knowledge and stress levels before and after education. The results of the education showed an increase in knowledge about stress management from 6 people (16.7%) to 19 people (63.4%) in the good knowledge category, 7 people (23.3%) to 5 people (16.6%) in the moderate knowledge category and 18 people (60%) to 6 people (20%) in the poor knowledge category. While there was a decrease in stress levels in the severe category of 3 people (10%) before education, to 0% after education, as well as stress levels in the moderate category from 16 people (53.3%) to 7 people (23.3%) and the mild stress category increased from 11 people (36.7%) to 23 people (76.7%). The conclusion of the implementation of this activity is that there is an increase in the knowledge of hypertensive patients about stress management and a decrease in stress levels after education.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu kondisi terjadinya peningkatan tekanan pada pembuluh darah yang melebihi batas normal secara terus menerus. Hipertensi menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskuler dan berkontribusi terhadap meningkatnya angka kematian dini di dunia. Sekitar 45% morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh hipertensi. Penyakit lain yang dapat terjadi akibat hipertensi adalah stroke, gagal ginjal dan demensia. Prevalensi hipertensi umumnya lebih banyak ditemukan di negara berkembang yang berpenghasilan rendah dan menengah. Meskipun hipertensi menunjukkan prevalensi yang meningkat, namun kesadaran akan manajemen hipertensi yang baik, serta kontrol tekanan darah kurang. Dampaknya adalah berkembangnya berbagai penyakit, utamanya penyakit kardiovaskuler yang merupakan dampak dari hipertensi. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap hipertensi adalah pola konsumsi makanan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres yang terus menerus, aktivitas fisik dan kelebihan berat badan. Hipertensi seringkali tidak bergejala sehingga seseorang dengan hipertensi tidak mendapatkan tatalaksana hipertensi dengan baik, akibatnya komplikasi dapat terjadi dan seringkali seorang datang berobat akibat dari komplikasi hipertensi tersebut (Dorans et al., 2018; Zeng et al., 2020; Zhou et al., 2021). Di Indonesia, juga terjadi peningkatan hipertensi yang cukup signifikan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018.

Prevalensi hipertensi pada masyarakat yang bermukim di wilayah pesisir cukup tinggi. Mereka memiliki beberapa faktor risiko hipertensi diantaranya adalah pola konsumsi makanan laut yang mengandung tinggi kadar natrium seperti ikan asin serta penambahan natrium yang tinggi pada pengolahan bahan makanan. Selain itu kurangnya konsumsi sayuran pada Masyarakat pesisir berkontribusi terhadap kejadian hipertensi. pola hidup yang tidak sehat seperti pola tidur yang tidak teratur yang dihubungkan dengan pekerjaan masyarakat seperti aktivitas melaut yang terkadang dilakukan pada malam hari. Pola tidur yang buruk baik dari aspek kualitas dan kuantitas dapat memicu peningkatan hormon kortisol yang berdampak pada pembuluh darah yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Durasi tidur yang pendek akan memberikan dampak pada meningkatnya beban hemodinamik yang akan meningkatkan rangsangan pada saraf simpatis (Siregar et al., 2020; Munawaroh & Astuti, 2024; Devianti Usman et al., 2024).

Stres merupakan respon yang dialami oleh tubuh sebagai akibat dari ketegangan, tentangan maupun tekanan secara fisik ataupun mental yang dialami oleh seseorang. Stres dibutuhkan oleh tubuh dalam kehidupan sehari-hari, namun stres yang tinggi secara berkepanjangan dapat menyebabkan hipertensi. Penyakit hipertensi dan komplikasi yang dialaminya dapat pula berkontribusi terhadap meningkatnya stres, sehingga dapat terjadi mekanisme timbal balik antara stres dan hipertensi. Stres dapat meningkatkan rangsangan pada sistem saraf simpatis dan mengaktifasi sistem renin-angiotensin yang berkontribusi terhadap meningkatnya tekanan darah (Lim et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Anita, dkk tahun 2022 menunjukkan bahwa Sebagian besar penderita hipertensi menunjukkan stres kategori berat. Pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah komplikasi akibat hipertensi. Intervensi untuk pengendalian hipertensi dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat-obatan anti hipertensi yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah sesuai dengan target. Terapi non farmakologi meliputi pengaturan makanan dan terapi lainnya seperti pemberian jus buah, bekam, maupun terapi relaksasi yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah (Saraswati & Novianti, 2019). Manajemen stres merupakan salah satu cara yang dilakukan agar tekanan darah pada penderita hipertensi dapat dikontrol. Manajemen stres merupakan upaya untuk meningkatkan coping agar lebih efektif sehingga dapat berdampak pada aspek kognitif, perasaan serta perilaku seseorang sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan lebih lanjut dapat meningkatkan kualitas hidup. Manajemen stres yang efektif terbukti dapat berpengaruh pada tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi dan pernapasan (Wahyuni et al., 2023; Sulistyarini et al., 2023). Kedua penelitian ini melakukan terapi manajemen stres pada penderita hipertensi, namun pada kedua penelitian ini tidak dijelaskan secara spesifik intervensi apa yang dilakukan sebagai manajemen stres. Penelitian lain dilakukan oleh Susila, dkk yang dipublikasi tahun 2023 menjelaskan bahwa terapi manajemen stres yang terdiri dari terapi relaksasi nafas dan latihan otot progresif berperan dalam menurunkan kecemasan pada penderita hipertensi. Edukasi manajemen stres yang dilakukan pada kegiatan pengabmas ini menjelaskan variasi berbagai terapi sebagai manajemen stres yang dapat digunakan sebagai terapi untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Intervensi manajemen stres meliputi intervensi terapi relaksasi nafas, latihan otot progresif, melakukan aktivitas keagamaan, aktivitas fisik dan pemberian dukungan sosial.

Desa Bajoe, merupakan desa binaan Poltekkes Kemenkes Kendari. Survei lapangan yang dilakukan Sebagian besar penduduknya memiliki mata pencaharian sebagai nelayan dan angka penderita hipertensi cukup tinggi. Wawancara dilakukan terhadap dua orang nelayan menjelaskan bahwa pekerjaannya sangat dipengaruhi dengan iklim sehingga kondisi ini berpengaruh terhadap pendapatan nelayan dan ketahanan ekonominya, sehingga kondisi ini memicu terjadinya stres. Di Desa Bajoe belum pernah dilakukan edukasi tentang manajemen stres pada penderita hipertensi sehingga berdasarkan kondisi tersebut dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema tersebut.

## II. MASALAH

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko terhadap penyakit tidak menular (PTM) yang kejadiannya meningkat setiap tahun. Beberapa komplikasi penyakit yang disebabkan oleh hipertensi diantaranya adalah penyakit jantung iskemik, stroke dan gagal ginjal. Di seluruh dunia, penyakit ini merupakan penyebab kematian utama, termasuk di Indonesia. Beberapa faktor risiko hipertensi adalah konsumsi makanan tidak sehat seperti tinggi natrium, tinggi kolesterol, kurang konsumsi serat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, berat badan lebih dan aktivitas fisik yang kurang. Prevalensi masyarakat pesisir mengalami hipertensi cukup tinggi. Kondisi ini dipengaruhi oleh kebiasaan pola konsumsi makanan dengan tinggi natrium, kolesterol serta rendah konsumsi serat. Sebagian besar masyarakat wilayah pesisir bekerja sebagai nelayan yang merupakan pekerjaan dengan tingkat kesulitan yang tinggi dan sangat dipengaruhi oleh iklim. Kondisi ini berpengaruh terhadap pendapatan dan ketahanan ekonomi keluarga nelayan. Keadaan ini berperan sebagai stresor pada nelayan dan keluarganya. Stres yang dialami dalam rentang waktu yang lama akan dapat mengaktivasi sistem saraf simpatis serta produksi hormon kortisol yang berdampak pada pembuluh darah. Lebih lanjut, kondisi ini akan berkembang menjadi hipertensi yang membutuhkan tatalaksana yang baik untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Desa Bajoe adalah salah satu desa yang berada pada wilayah pesisir Kabupaten Konawe. Survei yang dilakukan pada Desa Bajoe adalah terdapat jumlah masyarakat yang mengalami hipertensi dan belum pernah dilakukan edukasi tentang manajemen stres sebagai salah satu terapi tatalaksana hipertensi.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan PKM

## III. METODE

Metode yang digunakan pada kegiatan pengabmas ini adalah pemberian edukasi tentang manajemen stres pada kondisi hipertensi. Materi edukasi berisi penyakit hipertensi dan faktor risikonya, hubungan stres psikologis dengan tekanan darah dan intervensi manajemen stres seperti latihan otot progresif, melakukan aktivitas keagamaan, aktivitas fisik dan pemberian dukungan sosial sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan tingkat stres. Selain itu dilakukan demonstrasi tentang beberapa teknik relaksasi yang dapat dipilih untuk diterapkan sebagai manajemen stres. Peserta merupakan masyarakat pesisir Desa Bajoe, Kec. Soropia yang mengalami hipertensi yang berjumlah 30 orang. Prosedur pelaksanaan kegiatan pengabmas adalah melakukan survei awal di Desa Bajoe tentang karakteristik masyarakat dan jumlah penderita hipertensi. Selanjutnya melakukan pengurusan perizinan untuk pelaksanaan kegiatan. Tim pengabmas

selanjutnya menyusun materi dan instrumen penilaian pengetahuan yang terdiri dari hubungan stres psikologi dengan tekanan darah dan demikian pula sebaliknya, serta terapi manajemen stres yang dapat dipilih untuk menurunkan stres yang juga dapat berperan dalam mengontrol tekanan darah, sedangkan untuk menilai tingkat stres dilakukan dengan menggunakan instrumen *Perceived Stress Scale*. Langkah berikutnya adalah melakukan kegiatan pengabmas dengan melakukan penilaian *pre test* tentang materi dan demonstrasi manajemen stres serta tingkat stres dan setelah kegiatan edukasi, dilakukan *post test* untuk menilai pengetahuan responden. Media booklet digunakan pada kegiatan ini berisi tentang penjelasan tentang stres yang dapat mempengaruhi tekanan darah ataupun hipertensi yang dapat menyebabkan stres serta berbagai intervensi sebagai manajemen stres yang dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan stres dan tekanan darah.



Gambar 2. Kegiatan penyuluhan materi edukasi manajemen stres pada penderita hipertensi

#### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan, didapatkan data dari distribusi frekuensi kegiatan tersebut antara lain:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Reseponden Berdasarkan Karakteristik (n=30)

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
28-45	8	26,7
46-63	13	43,3
64-71	9	30
<b>Total</b>	30	100
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	6	20
Perempuan	24	80
<b>Total</b>	30	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	21	70
SMP	3	10
SMA	6	20
<b>Total</b>	30	100
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	9	30
Tidak bekerja	21	70
<b>Total</b>	30	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Sebagian besar responden berada pada rentang usia 46-63 tahun yaitu sebanyak 13 orang (43,3%). Responden berjenis kelamin perempuan adalah yang terbanyak yaitu sebanyak

24 orang (80%). Tingkat pendidikan terbanyak dari responden adalah pendidikan dasar (SD) yaitu sebanyak 21 orang (70%) sedangkan untuk kategori pekerjaan, terbanyak responden tidak bekerja yaitu 21 orang (70%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Edukasi Manajemen Stres (n=30)

Pengetahuan responden	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik	5	16,7	19	63,4
Cukup	7	23,3	5	16,6
Kurang	18	60	6	20
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan responden tentang edukasi manajemen stres. Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan edukasi manajemen stres, terbanyak pengetahuan responden berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (60%) dan yang terendah adalah kategori baik yaitu 5 orang (16,7%). Setelah dilakukan edukasi, pengetahuan responden pada kategori baik meningkat menjadi kategori baik sebanyak 19 orang (63,4%) dan kategori cukup 5 orang (16,6%) sedangkan kategori kurang, menurun menjadi 6 orang (20%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Sebelum dan Setelah Edukasi Manajemen Stres (n=30)

Tingkat stres	Pre tes		Post Tes	
	n	%	N	%
Ringan	11	36,7	23	76,7
Sedang	16	53,3	7	23,3
Berat	3	10	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan terdapat perubahan tingkat stres responden sebelum dan setelah dilakukan edukasi manajemen stres. Sebelum dilakukan edukasi, sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) dan terdapat 3 orang (10%) responden yang memiliki stres berat. Setelah dilakukan edukasi, sebagian besar responden memiliki tingkat stres ringan yaitu sebanyak 23 orang (76,7%) dan tidak ada (0%) responden dengan tingkat stres berat.

### Pembahasan

Stres adalah respons alami tubuh terhadap tekanan atau ancaman. Namun stres jangka panjang dapat menyebabkan pelepasan hormon seperti kortisol dan adrenalin, yang dapat meningkatkan tekanan darah. Pada penderita hipertensi, stres dapat memperburuk kondisi mereka dan meningkatkan risiko komplikasi seperti serangan jantung dan stroke (Hinkle & Cheever, 2018). Manajemen stres yang efektif sangat penting bagi penderita hipertensi untuk mengendalikan tekanan darah mereka dan meningkatkan kualitas hidup. Salah satu intervensi yang diberikan pada penderita hipertensi yaitu dengan memberikan edukasi tentang manajemen stres. Edukasi yang diberikan bertujuan agar penderita hipertensi mampu mengenali situasi atau faktor yang memicu stres, mempelajari teknik-teknik untuk mengatasi stres secara sehat, serta menerapkan gaya hidup yang sehat (Oktaviana & Rispawati, 2023; Sulistyarini et al., 2023).

Berdasarkan hasil analisis penilaian pengetahuan responden, terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang manajemen stres pada penderita hipertensi yaitu sebelum diberikan edukasi dari 30 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 36,7% setelah di berikan edukasi manajemen stres pengetahuan responden meningkat 76,7% . Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi tentang Tingkat stres terhadap kejadian hipertensi dengan nilai p-value  $0.000 < 0.01$  (Laga & Khamid, 2023). Penelitian lain juga menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah pelatihan mayoritas merupakan kategori cukup yaitu jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik meningkat sebesar 3,5 kali setelah pelatihan, dengan hasil ( $p = 0,003$ ) (Istiqomah et al., 2022).

Pengetahuan adalah informasi atau pemahaman yang diperoleh seseorang melalui pengalaman, pembelajaran, atau penginderaan terhadap dunia di sekitarnya. Pengetahuan merupakan komponen internal yang bisa mempengaruhi perilaku individu dalam menjalani kesehatannya. Edukasi manajemen stres adalah komponen penting dari perawatan komprehensif penderita hipertensi. Edukasi yang diberikan dapat memberdayakan penderita untuk mengambil peran aktif dalam kesehatan mereka, meningkatkan kepatuhan pengobatan, merubah gaya hidup yang tidak sehat. Semakin meningkat pengetahuan penderita tentang hipertensi diharapkan dapat merubah perilaku tidak sehat yang dapat menjadi faktor risiko hipertensi (Hasanah et al., 2024).

Usia merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap pengetahuan, pengalaman yang diperoleh selama siklus kehidupan serta keterpaparan informasi berkorelasi terhadap kemampuan dalam memahami suatu informasi. Pada kegiatan pengabmas ini sebagian besar responden berada pada rentang usia 46-63 tahun yaitu sebesar 43,3%. Usia ini tergolong pada kategori usia dewasa madya (*middle adulthood*) dan dewasa akhir (*late adulthood*), pengetahuan kompleks yang merupakan hasil dari keteterpaparan terhadap informasi dan pengalaman sebelumnya dapat menambah pengetahuan baru. Proses mengeloh suatu informasi dapat dengan mudah dilakukan pada periode usia ini. Kondisi ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana dan Ris pawati tentang meningkatnya pengetahuan penderita hipertensi tentang manajemen stres, serta penelitian Istiqomah tahun 2023 tentang edukasi tentang manajemen hipertensi. Faktor usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemahaman responden terhadap informasi yang diberikan.

Salah satu cara untuk menghindari penyebab hipertensi adalah dengan mendorong masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup sehat dengan meningkatkan pengetahuan mereka dan mendapatkan akses yang luas terhadap informasi tentang manajemen hipertensi. Pengetahuan penderita tentang hipertensi juga memengaruhi kepatuhan mereka terhadap pengobatan. Pengetahuan penderita tentang hipertensi akan mendorong mereka untuk mengendalikan hipertensi dengan cara yang lebih baik (Pujianti et al., 2021; Setiawan et al., 2018). Pengetahuan penderita tentang hipertensi juga memengaruhi kepatuhan penderita terhadap pengobatan. Jika penderita lebih memahami hipertensi, mereka akan lebih termotivasi untuk mengendalikan tekanan darahnya dengan cara yang lebih baik (Sofiana et al., 2018). Pengetahuan yang dimiliki penderita hipertensi sangat memengaruhi sikap mereka dalam manajemen stres serta patuh berobat. Semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki, semakin besar keinginan mereka untuk patuh berobat dan melakukan manajemen stres, sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan risiko komplikasi yang terkait dengan penyakit tersebut akan berkurang (Pujianti et al., 2021; Susila et al., 2023).

## V. KESIMPULAN

Hasil pengabmas menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan penderita hipertensi tentang manajemen stres sebagai intervensi pengelolaan hipertensi yaitu pada ketegori pengetahuan baik dari 6 orang (16,7%) menjadi 19 orang (63,4%), kategori pengetahuan cukup dari 7 orang (23,3%) menjadi 5 orang (16,6%). Sedangkan pada ketegori pengetahuan kurang terdapat penurunan, dari 18 orang (60%) menjadi 6 orang (20%). Tingkat stres penderita hipertensi juga mengalami penurunan yaitu pada ketegori berat sebanyak 3 orang (10%) sebelum dilakukan edukasi, menjadi 0% setelah dilakukan edukasi, pada kategori stres sedang dari 16 orang (53,3%) menjadi 7 orang (23,3%) dan stres ringan meningkat dari 11 orang (36,7%) menjadi 23 orang (76,7%).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabmas mengucapkan terimakasih kepada Dirjen Nakes Kemenkes RI, Poltekkes Kemenkes Kendari, PPM Poltekkes Kemenkes Kendari, pemerintah Kecamatan dan jajarannya, masyarakat pesisir Desa Bajoe, Kec. Soropia yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabmas ini, mahasiswa yang membantu terlaksananya kegiatan pengabmas ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Devianti Usman, R., Yuniar Syanti, D., & Saranani, M. (2024). Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Ptm) Pada Kelompok Nelayan Melalui Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Ptm. 7(Dm), 1–23.
- Dorans, K. S., Mills, K. T., Liu, Y., & He, J. (2018). Trends in prevalence and control of hypertension according to the 2017 American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA) guideline. *Journal of the*

- American Heart Association*, 7(11), 1–11. <https://doi.org/10.1161/JAHA.118.008888>
- Hasanah, U., Ardi, N. B., Suyono, Rusbandi, Hawara, G., Handoko, W., & Nawangwulan, R. (2024). Edukasi Kesehatan Hipertensi Kepada Masyarakat Di Wilayah Kelurahan Kedaung RT 03/ RW 014 Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 5(1), 353–358.
- Hinkle, L. L., & Cheever, K. H. (2018). *Brunner & Suddarth text book of medical surgical nursing 14 th edition*. Julie K. Stegman.
- Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 159–165. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.159-165>
- Laga, A., & Khamid, A. (2023). Pemberian Edukasi Tentang Tingkat Stres Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi di Kampung Kobak Rengas Desa Karangjaya Kecamatan Pebayuran Kabupaten Bekasi. *Journal Of Social Science Research*, 3, 1–13.
- Lim, L. F., Solmi, M., & Cortese, S. (2021). Association between anxiety and hypertension in adults: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 131, 96–119. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.08.031>
- Munawaroh, N. W., & Astuti, N. F. W. (2024). Pengaruh Pola Tidur Terhadap Kejadian Hipertensi : Studi Kasus-Kontrol pada Nelayan di Pesisir Puger Kabupaten Jember. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 7(1), 34–43. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2024.v7.34-43>
- Oktaviana, E., & Rispawati, B. H. (2023). Peningkatan Pengetahuan pada Penderita Hipertensi Melalui Edukasi. *ADMA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(1), 195–202. <https://doi.org/10.30812/adma.v4i1.2698>
- Pujianti, N., Christanda, P. D. A., Nikmah, M., & Meisy. (2021). Edukasi Pencegahan Hipertensi Secara Daring Kepada. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4, 732–738.
- Saraswati, D., & Novianti, S. (2019). Bina Masyarakat dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 5(1), 16–18. <https://doi.org/10.37058/jsppm.v5i1.592>
- Siregar, P. A., Simanjuntak, S. F. S., Ginting, F. H. B., Tarigan, S., Hanum, S., & Utami, F. S. (2020). Analisa Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan (Aspek Sosial Budaya Masyarakat Pesisir). *Jurnal Pembangunan Perkotaan*, 8(1), 1–8.
- Sulistiyarini, I., Adha, A. A. A., & Maulina, N. P. (2023). Pelatihan Manajemen Stres Untuk Kesejahteraan Penderita Hipertensi. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 15(2), 165–176. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol15.iss2.art6>
- Susila, W. D. C., Iswati, I., Istifada, R., Susanti, K., Isya, F. N., & Ismawati, I. (2023). Pendidikan Kesehatan Masyarakat Dan Manajemen Stres Dalam Menstabilkan Tekanan Darah Dan Kecemasan Penderita Hipertensi. *Community Development in Health Journal*, 1(April), 59. <https://doi.org/10.37036/cdhj.v1i1.379>
- Wahyuni, A., Pawenrusi, E. P., & Tiwu, L. M. La. (2023). Hubungan Manajemen Stres Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya. *Jurnal Mitra Sehat*, 13(1), 352–357. <https://doi.org/10.51171/jms.v13i1.400>
- Zeng, Z., Chen, J., Xiao, C., & Chen, W. (2020). A global view on prevalence of hypertension and human develop index. *Annals of Global Health*, 86(1), 1–6. <https://doi.org/10.5334/aogh.2591>
- Zhou, B., Perel, P., Mensah, G. A., & Ezzati, M. (2021). Global epidemiology, health burden and effective interventions for elevated blood pressure and hypertension. *Nature Reviews Cardiology*, 18(11), 785–802. <https://doi.org/10.1038/s41569-021-00559-8>