



Thought Stopping dalam Menghadapi Ansietas Klien Hipertensi

Aprida Manurung

Universitas Katolik Musi Charitas

Jl. Kolonel H.Burlian KM.7, Lorong Suka Senang No.204, Sukarami. Kec.Sukarami,
Kota Palembang, Sumatera Selatan 30152

Korespondensi penulis: aprida@ukmc.ac.id

Abstract. Background: Hypertension is an increase in blood pressure that exceeds normal limits (120/80 mmHg). Hypertension can be caused by lifestyle, diet and genetics (heredity), apart from that, factors that can trigger an increase in blood pressure levels are psychological factors, namely anxiety, which if not treated will result in depression so that the client is reluctant to treat hypertension until the client experiences a stroke and death. In theory, one therapy that nurses can do to prevent this is by providing Thought Stopping relaxation therapy. **Objective:** It is hoped that Thought Stopping therapy can reduce respondents' anxiety. **Research design:** This research used a case study research method on 5 respondents conducted for 3 days on responses that had just been identified as hypertension (last 1-3 months). Before and after the research, respondents were asked to fill out the Self-Reporting Questionnaire (SRQ)-20). **Research results:** After implementation, there was a decrease in scores for respondents 1 to 3 from a score of 8 to 4, respondent 4 from a score of 9 to 4 and respondent 5 from a score of 10 to 5. **Conclusion:** With this research it can be concluded that Therapy Thought Stopping can reduce anxiety. **Suggestion:** This therapy is highly recommended in reducing anxiety in clients who have just been diagnosed with hypertension so that clients are willing to carry out consistent care/treatment.

Keywords: Hypertension, Thought Stopping, Self Reporting Questionnaire SRQ-20.

Abstrak. Latar belakang: Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal (120/80 mmHg). Hipertensi dapat disebabkan oleh pola hidup, pola makan serta genetik (keturunan), selain itu faktor yang dapat memicu peningkatan kadar tekanan darah adalah dari faktor psikologis yaitu kecemasan yang jika tidak ditangani akan mengakibatkan depresi hingga klien enggan untuk melakukan pengobatan hipertensi hingga klien mengalami stroke dan kematian. Secara teori salah satu terapi yang bisa dilakukan oleh perawat untuk mencegah hal tersebut adalah dengan memberikan terapi relaksasi Thought Stopping. **Tujuan:** diharapkan terapi *Thought Stopping* dapat menurunkan kecemasan responden. **Desain penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus pada 5 responden yang dilakukan selama 3 hari pada respon yang baru saja teridentifikasi Hipertensi (1-3 bulan) terakhir. Sebelum dan setelah dilakukan penelitian responden diminta untuk mengisi kuesioner *Self-Reporting Questionnaire (SRQ)-20*). **Hasil penelitian:** Setelah dilakukan implementasi terdapat penurunan skor pada responden 1 s/d 3 dari skor 8 menjadi 4, responden 4 dari skor 9 menjadi 4 dan responden 5 dari skor 10 menjadi 5. **Kesimpulan:** Dengan adanya penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *Therapy Thought Stopping* dapat memberikan penurunan Ansietas. **Saran:** Terapi ini sangat dianjurkan dalam mengurangi ansietas pada klien yang baru saja terdiagnosis Hipertensi agar klien mau melakukan perawatan/pengobatan dengan konsisten

Kata kunci: Hipertensi, *Thought Stopping*, *Self Reporting Questionnaire SRQ-20*.

LATAR BELAKANG

Belakangan ini penyakit menular menjadi penyebab kematian tertinggi, namun setelah berkurangnya kondisi pandemik penyakit menular, maka penyebab kematian meningkat pada penyakit tidak menular yang diidap oleh individu salah satunya adalah Hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis. Rentang normal tekanan darah berkisar dari 120/80mmHg sampai dengan 140/80 mmHg (Wahyuningtiyas et al.,2023,p.1). WHO (2023) menyatakan prevalensi hipertensi tertinggi ada di wilayah afrika

(27%), dan terendah berada pada amerika (18%), sedangkan untuk Indonesia, Kalimantan Selatan mendudukin peringkat pertma dengan prevalensi (44,1%) dari jumlah populasi hipertensi di Indonesia dan di Sumatera Selatan ada diangka (30,4%).

Menurut Aspiani (2016) hipertensi dapat disebabkan dari beberapa faktor diantaranya dari genetik, obesitas, tekanan lingkungan, serta hilangnya elastisitas jaringan dan aterosklerosis dan vasodilatasi, selain itu hipertensi juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor resiko diantaranya adalah stress. Stres merupakan kondisi psikologis yang timbul dalam jangka waktu lama atau bersifat kronik, salah satu dari gejala awal stres adalah seseorang mengalami kecemasan yang terus menerus dan menimbulkan masalah fisik. Menurut Keliat dan Pasaribu (2016), kecemasan merupakan perasaan yang gelap disertai ketidakpastian, tidak berdaya, terasing dan tidak aman yang jika tidak tertangani akan mengakibatkan depresi hingga depersonalisasi. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk dapat mengurangi gejala kecemasan adalah menggunakan terapi psikologis diantaranya adalah terapi *Thought Stopping*.

Terapi *Thought Stopping* atau yang sering disebut dengan terapi menghentikan pikiran merupakan salah satu terapi modalitas dengan menggunakan kemampuan dalam mengontrol atau menghentikan pikiran negatif dan mengantikan dengan motivasi asertive/ positif, diharapkan dengan melakukan terapi ini individu mampu mengurangi kecemasan/ perasaan yang tidak jelas melalui terapi penghentian pikiran ini.

KAJIAN TEORITIS

Konsep Teoritis Hipertensi

Kondisi dimana tekanan darah terus menerus naik dalam waktu lama (kronik) melebihi batas normal 120/80 mmHg sampai dengan 140/90mmHg dapat juga disebut dengan Hipertensi. *Joint National Commitee (JNE) VII 2003* mengklasifikasikan hipertensi menjadi:

No	Kategori	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
1	Normal	≤ 120	≤ 80
2	Pra Hipertensi	120 – 139	80-89
3	Hipertensi tingkat 1	140 – 159	90-99
4	Hipertensi tingkat 2	≥ 160	≥ 100
5	Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	≤ 90

Sumber: (Kemenkes, 2018)

Menurut Wahyunigtiyas (2023) adapun gejala yang dialami saat mengalami peningkatan tekanan darah, diantaranya adalah: rasa sakit kepala dan berat di leher, pusing, cepat lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging dan mimisan, dan dalam jangka panjang akan mengakibatkan kerusakan jaringan ginjal, stroke hingga jantung. Proses terjadinya

peningkatan tekanan darah dimulai karena adanya rangsangan vasokonstriksi pada pembuluh darah yang sensitif terhadap norepinefrin, yang merangsang sistem saraf simpatik hal ini lah yang mengakibatkan seseorang cenderung mengalami peningkatan emosional ketika terjadi peningkatan tekanan darah. Medula adrenal akan mengeluarkan epineprin, korteks adrenal mengeluarkan kortisol dan steroid lain yang akan mengakibatkan vasokonstriksi dan mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal dan terjadi pelepasan renin, hal ini akan merangsang pebentukan angiotensin I dan akan di ubah menjadi angiotensin II, dan merangsang korteks adrenal untuk mengeluarkan aldosteron sehingga mengakibatkan peningkatan volume intravaskular dan memicu peningkatan tekanan darah (Aspiani, 2016)

Ada beberapa hal yang menjadi penyebab hipertensi, diantaranya adalah keturunan dari genetik genogram tiga generasi yang diturunkan dari gen dan beberapa kromosom tertentu, selain obesitas juga dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah tinggi karena adanya peningkatan kadar insulin yang tinggi, hilangnya elastisitas jaringan dan aterosklerosis juga dapat mengakibatkan peningkatan pada tekanan darah (Aspiani, 2016). Selain faktor fisik tekanan darah juga dapat terjadi karena adanya faktor resiko diantaranya adalah karena adalah gangguan psikologi stress. Gejala awal stress dapat berupa perasaan cemas/ ansietas yang terjadi terus menerus tanpa penanganan (Manurung, 2016) .

Kemenkes (2024) menyebutkan bahwa peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan beberapa komplikasi diantaranya adalah penyakit jantung, gangguan selebral/otak, stroke, penyakit ginjal, kerusakan retina, gangguan saraf, dan penyakit pembuluh darah lainnya/ tepi. Untuk dapat mengontrol hipertensi maka seseorang harus mampu mengontrol tekanan darah secara teratur, berhati-hati menggunakan obat bebas, memastikan ketersediaan obat dirumah serta menjaga faktor resiko lainnya seperti rajin olahraga serta rileks psikologis.

Konsep Teoritis Ansietas

Menurut Wahyuni (2022) Ansietas atau sering dikenal dengan kecemasan adalah rasa khawatir yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. Kecemasan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi terdiri dari faktor biologis yang berkaitan dengan genetik dan biologi, faktor psikologis dari *sigmund freud* dimana konflik seperti kehilangan, ketakutan dan hal lain yang tidak menyenangkan tidak terselesaikan dimasa lalu/ anak-anak akan menimbulkan perasaan kecemasan dimasa yang akan datang, faktor sosial budaya dimana berpengaruh kepada hubungan interpersonal dan sosiokultural dimana individu merasa ditolak yang dikarenakan

oleh individu memiliki trauma dalam perkembangan, mengalami kehilangan, perpisahan serta harga diri rendah.

Ansietas memiliki beberapa tingkatan mulai dari ringan, sedang, berat, dan panik. Ansietas ringan merupakan perasaan cemas yang umum dialami oleh tiap individu setiap hari misalnya saya seseorang yang merasa cemas karena perasaan tidak jelas apakah telah mematikan kompor. Pada ansietas sedang merupakan perasaan cemas yang terjadi pada domain kognitif, dan lebih mengalami masalah interpersonal. Pada cemas berat individu lebih fokus pada detail kecemasan dan tidak memikirkan hal lain, perilaku yang dilakukan sehari-hari hanya untuk mengurangi kecemasan, pada kecemasan tingkat panik merupakan tingkat kecemasan yang paling ekstrem karena perasaan ansietas dapat mempengaruhi penilaian dan sikap individu menjadi tidak realistis, individu dengan kecemasan tingkat panik terkadang disertai dengan halusinasi dan delusi dimana kedua ciri ini merupakan gejala psikotik contohnya *skizofrenia*.

Konsep Teoritis *Thought Stopping*

Terapi yang dapat digunakan pada individu dengan gangguan perasaan khawatir yang tidak jelas/ ansietas dengan menggunakan tehnik menghentikan pikiran untuk menghentikan pikiran negatif. Terapi ini bertujuan untuk menghentikan pikiran negatif yang dapat memicu kecemasan, mengurangi kritikan pada diri sendiri serta mampu melepaskan pengalaman buruk yang diderita. Adapun tahap pelaksanaan terapi *Thought Stopping* pertama terapis mengidentifikasi pikiran yang membuat klien stres, terapis menelusuri pemikiran-pikiran negatif yang menjadi kekhawatiran/kecemasan klien serta memprioritaskan pikiran yang akan ditanggapi terlebih dahulu. Tahap kedua terapis membantu klien dalam membuat pernyataan positif dan percaya diri di samping pikiran yang mengganggu, misalnya “Aku Pasti Bisa”. Tahap ketiga terapis meminta klien untuk meenutup mata dan minta klien membayangkan pikiran yang membuat cemas selama 3 menit, terapis menghitung mundur hingga pada angka terakhir terapis meminta klien untuk mengatakan kata “Stop”, terapis memberikan motivasi dan meminta klien untuk mengucapkan kalimat positif yang telah diidentifikasi di point 2. Tahap terakhir adalah terapis membimbing klien untuk mampu membuat keputusan, dan menjadwalkan terapi. (Cautela & Wisocki, 1977).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan deskriptif dan desain studi kasus pada 5 pasien yang baru saja teridentifikasi hipertensi. Klien diberikan 3 sesi selama 3 hari terapi *Thought Stopping*, dimana dalam 1 hari terapis memberikan 1 kali sesi terapi dan

NO	Pertanyaan	Respon Pasien Sebelum dan Sesudah dilakukan <i>Thought Stopping</i>									
		Klien 1		Klien 2		Klien 3		Klien 4		Klien 5	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
13	Apakah pekerjaan anda sehari-hari terganggu?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	Apakah anda tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup?	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Apakah anda kehilangan minat pada berbagai hal?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
16	Apakah anda merasa tidak berharga?	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup?	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu?	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	✓	✓
19	Apakah anda mengalami rasa tidak enak di perut?	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	Apakah anda mudah lelah?	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-
Total Skor		8	4	8	4	9	4	8	3	10	5

Pada tabel terlihat bahwa terapi *Thought Stopping* dapat memberikan manfaat pada kecemasan pada klien dengan hipertensi, hal ini dapat dilihat dari skor tanda dan gejala yang ada pada klien yang memiliki masalah emosional, diantaranya adalah klien 1 dengan total skor SRQ sebelum dilakukan terapi adalah 8 dan setelah dilakukan terapi menjadi 4. Klien 2 dengan total skor SRQ sebelum dilakukan terapi adalah 8 dan setelah terapi menjadi 4.. Klien 3 dengan total skor SRQ sebelum dilakukan terapi adalah 9 dan setelah terapi menjadi 4, Klien 4 dengan total skor SRQ sebelum dilakukan terapi adalah 8 menjadi 3, dan Klien kelima dengan total skor SRQ sebelum dilakukan terapi adalah 10 menjadi 5

Pembahasan

Tanda dan Gejala

Pada penelitian ini didapatkan hasil semua klien mengalami gangguan emosional namun setelah dilakukan terapi klien tidak lagi mengalami gangguan emosional. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnomo & Pulungan (2022) yang menyatakan bahwa terjadi penurunan tanda dan gejala gangguan emosional pada klien setelah dilakukan terapi *Thought Stopping*.

Tanda dan gejala yang digunakan pada penelitian ini menggunakan tanda dan gejala yang diambil dalam *Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)* dari WHO yang dikembangkan

oleh menteri riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dengan 20 butir pertanyaan dengan fokus pertanyaan pada fisik dan psikologis diantaranya adalah, sakit kepala, nafsu makan, sulit tidur, mudah takut, perasaan tegang cemas atau khawatir, tangan gemetar, pencernaan yang terganggu, kesulitan dalam berfikir jernih, perasaan bahagia, keseringan menangis, perasaan menikmati kegiatan sehari-hari, sulit dalam mengambil keputusan, gangguan dalam beraktifitas, kegiatan yang bermanfaat dalam hidup, kehilangan minat, perasaan tidak berharga, pikiran bunuh diri, perasaan lelah sepanjang waktu, mudah lelah serta perasaan tidak enak di perut. Klien yang mengalami tanda dan gejala ini akan dapat mengakibatkan depresi dan cenderung tidak peduli terhadap pengobatan, selain itu kecemasan juga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi sehingga hal ini akan menjadi boomerang yang akan saling menimbulkan sebab akibat.

Mekanisme Koping

Perubahan tanda dan gejala yang dialami oleh klien dapat disebabkan karena mekanisme koping klien yang telang mengalami transisi sebagai dampak dari pemikiran positif yang ditimbulkan saat proses terapi *Thought Stopping*. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahman (2022) dimana *thought stopping* efektif dalam menurunkan kecemasan dari adanya mekanisme koping yang baik sebagai upaya seseorang mengatasi kecemasan dengan cara melupakan dan mengabaikan perasaan yang tidak menyenangkan yang dilakukan secara sadar, yang berfokus pada *suppression*. Beberapa teori menyatakan bahwa ada beberapa mekanisme koping yang berfokus pada emosional diantaranya *denial, kopensansi, identification, intellectualizatio, isolation, sublimation, suppression dan undoing* (Wuryaningsih, 2022)

Penerapan *Thought Stopping*

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan terapi *Thought Stopping* secara keseluruhan rata-rata dapat menurunkan 5 tanda dan gejala pada klien. Saat penelitian berlangsung peneliti menggunakan standar prosedur dari buku panduan, sebelum dilakukan terapi *Thought stopping* peneliti melakukan terapi relaksasi tarik nafas dalam sebelumnya agar klien rileks karena adanya oksigen yang mengalir saat melakukan inspirasi dan pembuluh darah menjadi vasodilatasi dan aliran darah menjadi lancar (Andri et.,al 2021).

Pada hari pertama peneliti melakukan pengukuran tanda dan gejala SRQ-20, mengajarkan relaksasi nafas dalam, mengidentifikasi pikiran negatif apa saja yang ada di pikiran pasien serta memilih sala satu pikiran negatif untuk ditangani, setelah itu peneliti bersama klien membuat pernyataan assertive, lalu meminta klien memejamkan mata selama 3-5 mnt untuk membayangkan hal negatif yang ada lalu peneliti akan menghitung mundur dan diakhir hitungan peneliti akan meminta klien untuk bilang kata “STOP” dan menyebutkan kata

positif yang telah dibuat, setelah terapi selesai dilakukan peneliti membantu klien membuat jadwal terapi untuk dilakukan di malam hari, selama tiga hari peneliti melakukan hal demikian. Pada hari keempat peneliti melakukan pengukuran kembali tanda dan gejala dari SRQ-20 untuk melihat perubahan yang terjadi, dan setelah penelitian ini selesai dilakukan dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *Thought Stopping* memiliki manfaat dalam menurunkan kecemasan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa terapi *Thought Stopping* memberikan manfaat dan pengaruh dalam mengatasi kecemasan/ ansietas pada klien dengan hipertensi agar klien mampu mengikuti serta konsisten dalam menjalani pengobatan hipertensi. Peneliti memberikan saran kepada responden agar kiranya responden mampu untuk tetap melanjutkan terapi *Thought Stopping* terjadwal. Bagi pelayanan kesehatan khususnya di pukesmas sebagai garda terdepan fasilitas kesehatan masyarakat untuk dapat mengedukasi *Thought Stopping* pada masyarakat. Peneliti juga memberikan saran bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode kuantitatif lainnya berupa faktor-faktor apa saja yang mendukung dalam pelaksanaan *Thought Stopping*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan kepada klien yang bersedia meluangkan waktu untuk diberikan terapi *Thought stopping*, selain itu peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada tokoh masyarakat mulai dari camat, lurah, RW, dan RT serta tokoh-tokoh agama yang telah ikut memberikan perizinan dan motivasi, sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- Adawiyah, S. R., Anwar, S., & Nurhayati, N. (2022). Tingkat Kecemasan pada Lansia yang Dilakukan Terapi Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Reminiscence. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 150. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2871>
- Aspiani, R. Y. (2016a). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan kardiovaskular Aplikasi Nic & Noc*. EGC.
- Aspiani, R. Y. (2016b). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. EGC.
- Cautela, J. R., & Wisocki, P. A. (1977). The Thought Stopping Procedure: Description, Application, and Learning Theory Interpretations. *The Psychological Record*, 27(1), 255–264. <https://doi.org/10.1007/bf03394444>

- Chand, S. P., & Marwaha, R. (2023). Anxiety. NIH. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/>
- Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). Prinsip dan Peraktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Elsevier.
- Kemendes. (2018). Klasifikasi Hipertensi. Kemendes RI. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>
- Manurung, N. (2016). Aplikasi Asuhan Keperawatan Sistem Kardiovaskuler. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Novaco, R. W. (2002). Anger Control Therapy. Encyclopedia of Psychotherapy, 41–48. <https://doi.org/10.1016/b0-12-343010-0/00006-4>
- Palinggi, M., & Tamsil, C. N. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Banggae II Kabupaten Majane.
- PPNI. (2018a). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. DPP PPNI.
- PPNI. (2018b). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. DPP PPNI.
- Purnomo, E., & Pulungan, Z. S. A. (2022). Pemberian Terapi Penghentian Pikiran (Thought Stopping) Menurunkan Kecemasan Klien Hipertensi. Mando Care Jurnal, 1(3), 79–85. <https://doi.org/10.55110/mcj.v1i3.103>
- Rahman, S., Mohtar, M. S., & Herawati, A. (2022). Efektifitas Thought Stopping Technique dan Five Fingers Hypnosis Therapy Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Masyarakat Penerima Vaksin COVID-19. Jurnal Ilmiah, 14, 1221–1230.
- Statistik, B. P. (2023). Prevalensi Tekanan Darah Tinggi Menurut Provinsi 2013-2018. BPS.
- Udjianti, W. J. (2011). Keperawatan Kardiovaskuler. Salemba Medika.
- Wahyunigtias, E. S., Nugroho, S. H. P., & Handayani, E. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular Berdasarkan 3S. PT Mafy Media Literasi Indonesia.
- WHO. (2023). Hypertension. WHO.
- Wuryaningsih, E. W., Windarwati, H. D., & Dewi, E. I. (2022). Keperawatan Kesehatan Jiwa 1. UNEJ Press.
- Yusuf, A., Fitryasari, R., & Nihayati, E. (2015). Keperawatan Kesehatan Jiwa: Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Salemba Medika.
- Zaini, M. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa: Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis dan Komunitas. CV Budi Utama.

Zaini, M., Saputri, A. B., Arifinda, P. A. B., & Asrofiah, F. (2022). Mekanisme Koping dan Tingkat Stres pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 2721–8007.