

SPIRITUALITAS DAN RELIGIUSITAS PASIEN HIPERTENSI

Syirli Anggriani¹, Kodariyah², Nur Insani³
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi^{1,2,3}
nurinsani@poltekkesjambi.ac.id³

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran spiritualitas dan religiusitas pada pasien hipertensi di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian survei observasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai religiusitas pasien hipertensi di Puskesmas Putri Ayu rata-rata memiliki tingkat yang tinggi yaitu sebanyak 99,4%, hanya 0,6% responden yang memiliki tingkat religiusitas rendah. Nilai spiritualitas pasien hipertensi di Puskesmas Putri Ayu pada tingkat tinggi yaitu sebanyak 92%, hanya 2% responden yang memiliki tingkat religiusitas rendah. Simpulan, nilai religiusitas dan nilai spiritualitas pasien hipertensi mayoritas tinggi.

Keyword: Hipertensi, Religiusitas, Spiritualitas

ABSTRACT

This study aims to describe the picture of spirituality and religiosity in hypertensive patients at the Putri Ayu Health Center, Jambi City. This research method is quantitative research with this type of observational survey research. The results showed that the religiosity value of hypertension patients at the Putri Ayu Health Center had an average high level of 99.4%, and only 0.6% of respondents had a low level of religiosity. The spiritual value of hypertension patients at the Putri Ayu Health Center is 92%, and only 2% of respondents have a low level of religiosity. In conclusion, hypertensive patients' religiosity and spirituality values are primarily high.

Keywords: Hypertension, Religiosity, Spirituality

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah (Alifariki et al., 2022; Gao et al., 2020; Sudayasa et al., 2020; Tshering et al., 2018). Hal tersebut disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Julliet, 2020; Lestari, 2021).

Penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 berdasarkan data IHME (*Institute for Health Metrics and Evaluation*) didapatkan total kematian sebesar 1,5 juta dengan penyebab kematian terbanyak adalah penyakit kardiovaskuler 36,9%, kanker 9,7%, penyakit DM dan endokrin 9,3% dan Tuberkulosa 5,9%. *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) juga menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi)

sebesar 23,7%, Hiperglikemia sebesar 18,4%, Merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7% (Global Health Data Exchange, 2018). Tekanan darah merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada sistem peredaran darah (Andri et al., 2021; Andari et al., 2021).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan yang paling banyak disandang di masyarakat. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi (Andri et al., 2021). Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Permata et al., 2021; Kemenkes Republik Indonesia, 2020; Mills et al., 2020).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), di Jambi sebesar (30,10%), kabupaten/kota di provinsi Jambi berdasarkan laporan Riskesdas provinsi Jambi 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun tertinggi di Kerinci (42,38%), Kota Jambi sebesar 28,85% (Dinkes Kota Jambi, 2020; Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi berdasarkan riwayat minum obat sebesar 8,8% didapatkan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2018). Mengacu pada usia, prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia (Sartika et al., 2020; Andri et al., 2018; Kemenkes RI, 2018)

Penderita hipertensi dapat mengelola manajemen dirinya dengan baik dibutuhkan keterampilan dalam mengelola penyakit yang di deritanya. Langkah tersebut dapat diberikan suatu program dalam pengelolaan penyakit hipertensi yang diberikan oleh perawat komunitas di tatanan keluarga. Individu dan keluarga bersama-sama dalam mengobati dan mencegah komplikasi hipertensi (Gamage et al., 2020; Milani et al., 2021; Ni et al., 2020). Pengobatan tekanan darah tinggi dengan menggunakan obat-obatan dapat memberikan efek samping (Andri et al., 2019).

Penatalaksanaan pada penderita hipertensi dengan terapi nonfarmakologi dan komplementer telah banyak diteliti dan menunjukkan hasil yang sangat signifikan dalam penurunan tekanan darah penderita hipertensi (Trisnawati & Jenie, 2019). Beberapa penelitian telah dilakukan untuk melihat manfaat dari spiritualitas dan religiusitas seseorang terhadap hipertensi (Anwar et al., 2020; Meng et al., 2018). Spiritualitas diuraikan sebagai suatu multidimensi, yang terdiri dari dimensi eksistensial dan dimensi agama. Penyakit dapat dikelola dengan menggunakan praktik dan keyakinan spiritualitas (Adyatma et al., 2019). Beberapa ukuran religiusitas ekstrinsik dan intrinsik secara signifikan terkait dengan kesehatan.

Pada saat terjadi stres, penyakit, kehilangan, penyembuhan, atau nyeri yang menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantu seseorang kearah penyembuhan. Kehidupan spiritual yang baik akan membantu untuk lebih sabar, pasrah, tenang, damai dan ikhlas dalam menghadapi persoalan, sehingga dapat menekan stres. Pasien menggunakan keyakinan dan agama agar menerima kenyataan atas penyakitnya untuk mengelola kondisinya dengan sabar, toleran, mengharap dengan tenang, dan percaya diri untuk masa depan yang baik. Spiritualitas merupakan bagian penting dari kesehatan berperan dalam mengendalikan penyakit kronis dan menentukan tujuan hidup (Kusumadiyanti et al., 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 April 2021 di Poli Umum Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, dengan wawancara kepada 8 orang pasien rawat jalan didapatkan dari 8 orang yang diwawancarai dan data rekam medik, 5 orang menderita penyakit hipertensi. Lima orang penderita yang diwawancarai mengatakan mereka telah menderita penyakit hipertensi sejak lama, mereka menyadari bahaya dan komplikasi hipertensi yang akan terjadi, sehingga mereka harus mendekatkan diri kepada Tuhan. Di Kota Jambi belum pernah dilakukan penelitian tentang spiritualitas dan religiusitas pada pasien hipertensi.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti telah mengidentifikasi bahwa masih jarang dilaporkan tentang nilai-nilai spiritual dan religius pasien hipertensi, sehingga fokus pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran spiritualitas dan religiusitas pada pasien hipertensi di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

METODE PENELITIAN

Study observasional ini telah melibatkan 357 partisipan yakni penderita hipertensi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu yang dipilih menggunakan teknik proportional random sampling. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian antara lain klien hipertensi yang berobat jalan di Puskesmas Putri Ayu, bersedia menjadi responden dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu.

Kuisisioner nilai religiusitas terdiri atas 19 soal dengan item pilihan jawaban sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Rentang nilai berdasarkan jawaban responden adalah 4-76. Untuk variabel spritualitas diukur menggunakan kuesioner yang terdiri atas 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban; tidak pernah diberi skor 1, jarang diberi skor 2, kadang-kadang diberi skor 3, hampir setiap hari diberi skor 4, setiap hari diberi skor 5, dengan rentang nilai 1- 75.

Data penelitian disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi disertai narasi. Tidak ada insentif ekonomi ditawarkan atau disediakan untuk partisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan sesuai dengan pertimbangan etis dari Deklarasi Helsinki. Penelitian ini telah memperoleh kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi dengan LB.02.06/2/114/2022.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Variabel	n	%
Usia		
Dewasa awal	5	1,4
Dewasa akhir	26	7,2
Lansia awal	113	32,7
Lansia akhir	115	32,2
Manula	89	27,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	122	65,8
Perempuan	235	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia lansia akhir sebanyak 32,2% dan paling sedikit berusia dewasa awal. Variabel usia pasien hipertensi, mayoritas adalah perempuan sebanyak 65,8%. Usia pasien hipertensi dominan lansia akhir

dikarenakan pada usia tersebut telah terjadi penurunan fleksibilitas pembuluh darah, begitupula pada jenis kelamin perempuan, memasuki usia lansia awal atau memasuki masa menopause produksi hormone ekstrogen telah berkurang sehingga berisiko mengalami peningkatan tekanan darah.

Tabel. 2
Deskripsi Nilai Religiusitas dan Spiritualitas Penderita Hipertensi

Variabel	N	%
Religiuitas		
Tinggi	355	99,4
Rendah	2	0,6
Spiritualitas		
Tinggi	350	98
Rendah	7	2

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi memiliki nilai religiusitas kategori tinggi sebanyak 355 (99,4%) dan nilai spiritualitas mayoritas kategori tinggi sebanyak 350 (98%).

PEMBAHASAN

Dari 357 responden, sebagian besar penderitanya adalah perempuan yakni 65,8%, usia terbanyak adalah usia 56 – 65 tahun yaitu sebanyak 31,9 persen, usia 46-55 tahun sebanyak 31.7%, usia >65 tahun sebanyak 27.5%, usia 36-45 tahun sebanyak 26%, dan usia 26-35 tahun sebanyak 5%. Hasil penelitian yang dilakukan pada sejumlah karyawan mengenai analisis faktor risiko hipertensi menunjukkan lebih dari 50 persen responden mengalami prehipertensi dan hipertensi dengan faktor usia sebagai risiko utama. Faktor usia dalam hipertensi berkaitan dengan menurunnya fungsi fisiologis dari pembuluh darah yang mengalami penurunan elastisitas atau mengalami kekakuan vaskular dan penebalan dinding vaskuler (Utama et al., 2021). Hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan pulse loads mikrovaskuler jantung sehingga terjadi peningkatan tekanan darah sistolik dan nadi (Boutouyrie et al., 2021). Dari penelitian ini juga didapatkan penderita hipertensi lebih banyak wanita yaitu sebanyak 65,8%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Badr (2021) yang mendapatkan wanita memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi dari laki-laki. Beberapa penelitian menunjukkan peningkatan prevalensi wanita hipertensi berkaitan dengan menopause dan perimenopause yang terjadi pada usia >45 tahun, pada masa ini wanita mengalami perubahan dan defisiensi pada hormon estrogen serta fungsi ovarium (Song et al., 2018).

Hasil penelitian menunjukkan nilai religiusitas pasien hipertensi di Puskesmas putri ayu tahun 2022 rata-rata memiliki tingkat yang tinggi yaitu sebanyak 99,4%, hanya 0,6% responden yang memiliki tingkat religiusitas rendah. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Guerra dkk menyatakan bahwa indeks religiusitas tidak memiliki hubungan sensitif dalam mengidentifikasi kontrol tekanan darah (Guerra et al., 2018).

Religiusitas mengarah pada aspek religi yang telah dihayati seseorang dalam hati misalnya perasaan khusuk sewaktu ibadah, perasaan tenang dan tentram dan sebagainya. Religiusitas merupakan sebuah meditasi tertinggi, meditasi yang tidak hanya sekedar memusatkan pikiran tetapi melibatkan pemikiran yang mendalam serta gerakan-gerakan tubuh yang dapat menurunkan tekanan darah (Buana et al., 2021; Kirmawati et al., 2021).

Aspek religi tersebut tergambarkan pada penelitian ini dimana 67,5% responden merasa sangat setuju dan 30% responden setuju merasakan ketentraman setiap kali berdo'a kepada Tuhan. Sebagian besar responden (61,1%) sangat setuju dan 38,4% menyatakan setuju pernyataan menghadapi masalah dengan ibadah dan sabar. Sebanyak 55,2% menyatakan sangat setuju dan 44,0% menyatakan setuju bahwa responden merasakan lebih baik secara fisik, psikologis, sosial, spiritual, setelah menjalankan ibadah. Beberapa penelitian menunjukkan peranan pelaksanaan ibadah yang baik dapat mengontrol tekanan darah dan menurunkan prevalensi hipertensi (Cozier et al., 2018; Meng et al., 2018)

Penelitian ini juga menggambarkan responden yang melakukan pengobatan hipertensi dengan baik berkaitan dengan religiusitas. Hal ini tergambarkan pada pernyataan "bila saya sakit, saya berusaha untuk berobat pada dokter karena saya percaya sesungguhnya Tuhan tidak mendatangkan suatu penyakit kecuali mendatangkan obatnya" dengan hasil 62,7% responden menyatakan sangat setuju dan 35,9% setuju. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu religiusitas dikaitkan dengan peningkatan motivasi untuk minum obat. Sebaliknya, kesalahpahaman agama tentang penyembuhan dan pengobatan berkontribusi terhadap ketidakpatuhan pengobatan (Atan, 2017). Sehingga, peran koping agama/*religiosity* pada hipertensi dapat membantu penatalaksanaan hipertensi, dan perilaku religius yang di terapkan pada masyarakat (Adyatma et al., 2019).

Hasil penelitian didapatkan nilai Spiritualitas pasien hipertensi di Puskesmas Putri Ayu, pada tingkat tinggi yaitu sebanyak 92%, hanya 2% responden yang memiliki tingkat Spiritualitas rendah. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kirnawati et al., (2021) menyebutkan bahwa spiritualitas memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa seseorang dengan tingkat spiritualitas yang baik mampu mengendalikan penyakitnya dan memiliki kemampuan mengelola keadaannya dengan sabar, tenang dan dapat menentukan tujuan hidupnya dengan baik.

Dalam penelitian ini tergambarkan responden memiliki rasa ikhlas dan menerima dengan baik keadaannya. Hal ini tergambarkan pada pernyataan "saya merasa bersyukur atas segala apa yang saya terima" dengan nilai tertinggi dalam pilihan pernyataan responden yaitu sebanyak 48,5% memilih "setiap hari" dan 46,5% merasakan "seringkali". 51% Responden juga memilih "seringkali" pada pernyataan "merasakan cinta Tuhan kepada saya secara langsung" dan "merasakan cinta Tuhan melalui orang lain" dinyatakan responden dengan "seringkali" sebanyak 49,6% responden. Dengan adanya kepercayaan pada Tuhan akan membuat responden lebih mendekatkan diri kepada tuhanya dengan meningkatkan ibadah sehingga dapat menurunkan perasaan kecemasan, insomnia dan depresi. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Papatthanasious et al., (2020) yang mendapatkan bahwa Spiritualitas memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kesehatan mental lansia hipertensi. Penderita hipertensi yang memiliki tingkat spiritualitas yang lebih tinggi memiliki tingkat gejala somatik yang lebih rendah yaitu kecemasan dan insomnia, disfungsi sosial dan depresi berat.

Penelitian yang dilakukan Chinaiyyan et al., (2021) menyebutkan praktik spiritual mempengaruhi berbagai aspek sistem kardiovaskular baik yang dapat memicu kematian, ataupun penyakit jantung akut (seperti kematian kardiovaskular, infark miokard akut, dan revaskularisasi), aritmia serta modifikasi faktor risiko seperti hipertensi, kadar gula darah dan inflamasi. Spiritualitas adalah aspek kehidupan yang penting bagi banyak pasien yang terkena CVD. Latihan spiritual telah terbukti memberikan hasil positif dalam berbagai gangguan kardiovaskular seperti penyakit arteri koroner, gagal jantung, dan aritmia, dimana mekanisme spiritual mempengaruhi sistem hormonal, imunologi dan neurologi.

SIMPULAN

Simpulan penelitian bahwa nilai religiusitas dan nilai spiritualitas pasien hipertensi mayoritas tinggi.

SARAN

Diharapkan pada penelitian selanjutnya menggali lebih dalam tentang hubungan Religiusitas dan Spiritualitas dengan tekanan darah, khususnya Pasien Hipertensi di Puskesmas Putri Ayu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyatma, M. A., Murtaqib, M., & Setioputro, B. (2019). Hubungan Spiritualitas dengan Stres pada Penderita Hipertensi di Poli Jantung RSUD dr. H. Koesnadi-Bondowoso. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 88–96. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19120>
- Alifariki, L. O., Susanty, S., Sukurni, S., & Siagian, H. (2022). Analisis Bibliometrik Penelitian Pengobatan Herbal Penderita Hipertensi di Indonesia Menggunakan VOS-Viewer. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 764-771. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3448>
- Andari, F., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., & Padila, P. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Senam Ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 81-90. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.859>
- Andri, J., Karmila, R., Padila, P., Harsismanto, J., & Sartika, A. (2019). Pengaruh Terapi Aktivitas Senam Ergonomis terhadap Peningkatan Kemampuan Fungsional Lansia. *Journal of Telenursing*, 1(2), 304–313. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.933>
- Andri, J., Padila, P., Sartika, A., Andrianto, M. B., & Harsismanto, J. (2021). Changes of Blood Pressure in Hypertension Patients Through Isometric Handgrip Exercise. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(2), 54-64. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2326>
- Andri, J., Permata, F., Padila, P., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 255-262. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>
- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371–384. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>
- Anwar, S., Peng, L. S., & Mahmudiono, T. (2020). The Importance of Spirituality, Physical Activity and Sleep Duration to Prevent Hypertension among Elderly in Aceh-Indonesia, *Systematic Review in Pharmacy*, 11(11), 1366–1370. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.12.226>
- Atan, G. (2017). Relationship between Demographic Features, Adherence to Treatment and Quality of Life of Hypertension Patients in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1624–1632. <https://doi.org/10.2147/PPA.S319469>
- Badr, H. E., Rao, S., & Manee, F. (2021). Gender Differences in Quality of Life, Physical Activity, and Risk of Hypertension among Sedentary Occupation Workers. *Quality of Life Research*, 30(5), 1365–1377. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02741-w>
- Boutouyrie, P., Chowienzyk, P., Humphrey, J. D., & Mitchell, G. F. (2021). Arterial Stiffness and Cardiovascular Risk in Hypertension. *Circulation Research*, 2, 864–886. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.318061>

- Buana, T., Chloranyta, S., & Dewi, R. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah Pasien Lansia Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(1), 36–41. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.12.226>
- Chinnaiyan, K. M., Revankar, R., Shapiro, M. D., & Kalra, A. (2021). Heart, Mind, and Soul: Spirituality in Cardiovascular Medicine. *European Heart Journal*, 42(31), 2965–2968. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab080>
- Cozier, Y. C., Yu, J., Wise, M. P. H. L. A., Vanderweele, S. T. J., Balboni, T. A., Argentieri, M. A., Rosenberg, L., Palmer, J. R., & Shields, A. E. (2018). Religious and Spiritual Coping and Risk of Incident Hypertension in the Black Women's Health Study. *Ann.Behav.Med*, 52, 989–998. <https://doi.org/10.1093/abm/kay001>
- Dinkes Kota Jambi. (2020). *Profil Kesehatan Kota Jambi*. http://dinkes.jambiprov.go.id/all_profil_kesehatan
- Gamage, D. G., Riddell, M. A., Joshi, R., Thankappan, K. R., Chow, C. K., Oldenburg, B., Evans, R. G., Mahal, A. S., Kalyanram, K., & Kartik, K. (2020). Effectiveness of a Scalable Group-Based Education and Monitoring Program, Delivered by Health Workers, to Improve Control of Hypertension in Rural India: A Cluster Randomised Controlled Trial. *PLoS Medicine*, 17(1), e1002997. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002997>
- Gao, J. L., Chen, G., He, H. Q., Liu, C., He, Q. Y., Li, J., & Wang, J. (2020). The Effect of Auricular Therapy on Blood Pressure: A Systematic Review and Meta-Analysis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 19(1), 20–30. <https://doi.org/10.1177/1474515119876778>
- Global Health Data Exchange. (2018). *Institute for Health Metrics and Evaluation*. <http://ghdx.healthdata.org/>
- Guerra, G. M., Oliveira, J. C. De, Deodato, S., Tsunemi, M. H., & Bortolotto, L. D. (2018). *Religiosity Index and Quality of Life in the Search for Better Blood Pressure Control*. Universidade Catolica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/32768>
- Julliet, B. (2020). *Literature Review: Self Management pada Penderita Hipertensi*. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. http://digilib.unusa.ac.id/data_pustaka-28335.html
- Kemendes Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020. In *Pusdatin*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf
- Kirawati, A., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., Susanto, T., & Kholida, D. (2021). Hubungan Tingkat Spiritual dan Religiusitas dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *JKEP*, 6(1), 26–39. <https://doi.org/10.32668/jkep.v6i1.326>
- Kusumadiyanti, E. I., Darmawan, R. E., & Lestari, S. (2021). Dhikr AND Wudu as Therapy on Spiritual Distress in Hypertension Patients. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 64–73. <https://doi.org/10.31983/jnj.v5i2.7968>
- Lestari, F. A. (2021). *Gambaran Self Management Penderita Hipertensi di RW 02 Tanah Kali Kedinding Surabaya*. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

http://digilib.unusa.ac.id/data_pustaka-29250.html

- Meng, Q., Xu, Y., Shi, R., Zhang, X., Wang, S., Liu, K., & Chen, X. (2018). Effect of Religion on Hypertension in Adult Buddhists and Residents in China: A Cross-Sectional study. *Scientific Reports, February*, 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-26638-4>
- Milani, R. V, Lavie, C. J., & Ventura, H. O. (2021). New Aspects in the Management of Hypertension in the Digital Era. *Current Opinion in Cardiology*, 36(4), 398–404. <https://doi.org/10.1097/HCO.0000000000000870>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The Global Epidemiology of Hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Ni, Z., Atluri, N., Shaw, R. J., Tan, J., Khan, K., Merk, H., Ge, Y., Shrestha, S., Shrestha, A., Vasudevan, L., Karmacharya, B., & Yan, L. J. (2020). Evaluating the Feasibility and Acceptability of a Mobile Health–Based Female Community Health Volunteer Program for Hypertension Control in Rural Nepal: Cross-Sectional Study. *JMIR MHealth and UHealth*, 8(3), e15419. <https://doi.org/10.2196/15419>
- Papathanasiou, I. V, Papathanasiou, C., Malli, F., Tsaras, K., Papagianis, D., Kontopoulou, L., Kourkouta, L., Tsagliodou, A., Tzavella, F., & Fradelos, C. E. (2020). The Effect of Spirituality on Mental Health Among Hypertensive Elderly People: A Cross-sectional Community-based Study. *Mater Sociomed*, 32(4), 218–223. <https://doi.org/10.5455/msm.2020.32.218-223>
- Permata, F., Andri, J., Padila, P., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 60-69. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.2973>
- Sartika, A., Betrianita, B., Andri, J., Padila, P., & Nugrah, A. V. (2020). Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 11-20. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1126>
- Song, L., Shen, L., Li, H., Liu, B., Zheng, X., Zhang, L., Liang, Y., Yuan, J., & Wang, Y. (2017). Age at Natural Menopause and Hypertension among Middle-Aged and Older Chinese Women. *Journal of Hypertension*, 35(1), 1–7. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001585>
- Sudayasa, I. P., Bahtiar, B., Hartati, H., Lantani, A. Z., Cecilia, N. P., & Alifariki, L. O. (2020). The Relationship Consumption Patterns of Pokea Clams (*Batissa Violaceavar. Celebensis*, von Martens, 1897) and Lipids with Total Cholesterol Levels and Triglycerides in Patients with Hypertension. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(2), 1626-1632. <https://doi.org/10.37506/v11/i2/2020/ijphrd/195059>
- Trisnawati, E., & Jenie, I. M. (2019). Terapi Komplementer terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi : A Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(3), 641–648. <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i3.370>
- Tshering, U., Levine, S., & Watts, M. (2018). Hypotension, Bradycardia and Reversible Conduction Defect Induced by Prescription of Bhutanese Traditional Medicines. *Bhutan Health Journal*, 4(2), 43-45. <http://www.bhj.com.bt/index.php/bhj/article/view/69>
- Utama, F., Sari, D. M., & Ningsih, W. I. F. (2021). Deteksi dan Analisis Faktor Risiko Hipertensi pada Karyawan di Lingkungan Universitas Sriwijaya. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 10(1), 29–38. <https://doi.org/10.25077/jka.v10i1.1643>