

Artikel Penelitian

The Relationship Between Spirituality And Stress In Hypertensive Clients

Sri Nurjannah¹, Rasdiyanah², Rasmawati³, Eny Sutria⁴

Abstrak

Pendahuluan: Hipertensi adalah kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, salah satu faktor penyebabnya adalah Stres. Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan stres pada klien hipertensi. **Metode:** Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian desain observasional analitik melalui pendekatan *cross sectional study*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 157 responden usia dewasa yang memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) dan *Perceived Stress Scale* (PSS). **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki spiritualitas tinggi sebanyak 130 orang (82.8%) dan stres berada pada kategori rendah sebanyak 91 orang (58.0%). Uji Chi-Square menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan stres pada klien hipertensi. *Contingency Coefficient* (C) sebesar 0,459 menunjukkan kekuatan hubungan antara kedua variabel berada pada kategori sedang, sehingga spiritualitas memiliki hubungan yang cukup berarti dengan tingkat stres pada klien hipertensi. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara spiritualitas dan tingkat stres pada klien hipertensi, tingkat spiritualitas yang lebih tinggi berasosiasi dengan tingkat stres yang lebih rendah.

Kata kunci: Hipertensi, Spiritualitas, Stres

Abstract

Introduction: Hypertension is a condition of increased systolic blood pressure above 140mmHg and diastolic blood pressure above 90mmHg, caused by one of the factors, including stress. Stress can trigger the onset of hypertension through sympathetic nerve activity, which can gradually raise blood pressure. **Aim:** This study aims to determine the relationship between spirituality and stress in a group of individuals with hypertension. **Method:** The research design is a quantitative study with an analytical observational design using a cross-sectional study approach. The sample in this study consisted of 157 adult clients with hypertension who met the inclusion criteria, selected using purposive sampling. The instruments used in this study were the *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) and the *Perceived Stress Scale* (PSS) questionnaires. **Results:** The results of this study indicate that there were 130 hypertension clients (82.8%) with high spirituality. Among them, 91 clients (58.0%) experienced low stress levels. The Chi-Square test showed a $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$), which means there is a significant relationship between spirituality and stress in hypertensive clients. *Contingency Coefficient* (C) value of 0.459 indicated the strength of the relationship between the two variables is in the moderate category, so that spirituality has a significant relationship with stress levels in hypertensive clients. **Conclusion:** There is a significant relationship between spirituality and stress levels in hypertensive clients, higher levels of spirituality are associated with lower stress levels.

Keywords: Hypertension, Spirituality, Stress

Submitted : 25 January 2026

Accepted : 30 June 2026

Affiliasi penulis : 1,2,3,4Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Korespondensi : "Rasdiyanah" rasdiyanah.ners@uin-alauddin.ac.id

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang menyebabkan jumlah kematian terbanyak di dunia adalah hipertensi. *World Health Organization* (WHO) mencatat hipertensi menyebabkan kematian sekitar 7,5 juta jiwa(1). Pada tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan mayoritas penderita tinggal di negara-negara

dengan kehidupan rendah dan menengah. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%, sedangkan Wilayah Amerika memiliki prevalensi terendah sebesar 18%. Prevalensi kelompok dewasa yang tidak menyadari dirinya mengidap hipertensi diperkirakan sekitar 46%(2).

Berdasarkan usia, kelompok lanjut usia memiliki prevalensi tertinggi namun usia remaja dan dewasa juga dapat mengidap hipertensi. Data dari Kemenkes RI tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada usia 31-44 tahun sebanyak

31,6%, usia 45-54 tahun sebanyak 45,3%, dan usia 55-64 tahun sebanyak 55,2%(3).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2020, terdapat 1.363.059 kasus yang terdiagnosis penyakit hipertensi. Wilayah yang memiliki penderita hipertensi tertinggi adalah Kabupaten Gowa dengan jumlah kasus sebanyak 157.221(4). Angka tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius di Kabupaten Gowa dan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Gowa yaitu Puskesmas Paccellekang dengan jumlah klien hipertensi cukup tinggi sebanyak 1070 orang ditahun 2023.

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko salah satunya adalah stres (5,6). Saat kondisi stres terjadi, tubuh bereaksi mengeluarkan hormon adrenalin dan kortisol. Hormon inilah yang dapat memicu peningkatan denyut jantung dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang pada akhirnya mengakibatkan peningkatan tekanan darah(5).

Spiritualitas adalah hal bersifat kerohanian yang merupakan bagian dominan dalam mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan individu. Konsep ini mencakup aspek agama, perilaku, serta faktor fisik dan psikologis(7). Individu yang memiliki spiritualitas yang baik cenderung merasakan ketenangan dan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengatasi masalah. Dalam perawatan kesehatan, spiritualitas dapat menjadi strategi dalam mengatasi stres, mendorong pemulihan dan mencegah kelelahan. Kehidupan spiritual juga memiliki peran penting dalam meningkatkan harapan, kualitas hidup, dan kepercayaan diri bahkan dalam kondisi kesehatan yang kurang baik dengan melibatkan praktik spiritual seperti sholat, berdoa dan berdzikir(8).

Terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dan stres pada penderita hipertensi. Individu yang memiliki spiritualitas

yang baik cenderung mampu mengelola penyakit kronisnya dengan lebih baik, menunjukkan kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi kondisinya, serta memiliki tujuan hidup yang jelas(9).

Meskipun beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa spiritualitas berhubungan dengan kondisi psikologis klien, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan spiritualitas dan stres pada klien hipertensi masih terbatas, terutama di tingkat pelayanan kesehatan primer. Selain itu, belum ditemukan penelitian serupa pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paccellekang, Kabupaten Gowa. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menganalisis hubungan spiritualitas dan stres pada klien hipertensi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai pentingnya aspek spiritual dalam pengelolaan stres serta menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis spiritual. Berdasarkan uraian tersebut, maka penting untuk melakukan penelitian terkait hubungan spiritualitas dengan stres pada klien hipertensi.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pacellekang Kabupaten Gowa pada Mei 2024. Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik melalui pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 217 orang dengan jumlah sampel sebanyak 157. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan menambahkan cadangan *drop out/non-response*. Klien hipertensi usia dewasa yang memenuhi kriteria inklusi: (1) klien yang bersedia mengikuti penelitian, (2) klien yang memiliki hipertensi, (3) klien yang memiliki hipertensi akibat dari salah satu faktor penyebab, yaitu stres, (4) klien yang berusia >18 tahun dan < 60, (5) berada pada wilayah kerja Puskesmas Pacellekang, dengan menggunakan metode *purposive sampling*.

Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) dan *Perceived Stress Scale* (PSS). Kedua instrumen ini merupakan instrumen standar yang telah banyak digunakan dan memiliki validitas serta reliabilitas yang baik pada berbagai penelitian sebelumnya(10,11). Analisis data yang digunakan yaitu dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square*. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dengan surat persetujuan etik (Nomor.C.037/KEPK/FKIK/III/2024). Seluruh responden telah diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak mereka untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
19-44 tahun	30	19.1%
45- 59 tahun	127	80.9%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	19.7%
Perempuan	126	80.3%
Agama		
Islam	157	100%
Pendidikan Terakhir		
Rendah	75	47.8%
Menengah	81	51.6%
Tinggi	1	0.6%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	125	79.6%
Petani	18	11.5%
Wiraswasta	13	8.3%
Pegawai Swasta	1	0.6%
PNS	0	0%
Lain-lain	0	0%
Status Pernikahan		
Menikah	141	89.9%
Tidak Menikah	1	0.6%
Duda/Janda	15	9.6%
Lama Menderita Hipertensi		
<1 tahun	63	40.1%
1-2 tahun	75	47.8%
3-4 tahun	15	9.6%
5-6 tahun	4	2.5%
Penyakit Penyerta		
Asam urat	23	14.6%
Asma	1	0.6%

Batuk	1	0.6%
Diabetes melitus	14	8.9%
Diabetes melitus, asma	1	0.6%
Kolesterol	30	19.1%
Kolesterol, asam urat	1	0.6%
	13	8.3%
	73	46.5%
Maag		
Tidak ada		
Penghasilan		
<3.434.298	127	80.9%
>3.434.298	30	19.1%

Hasil distribusi karakteristik responden bahwa rata-rata responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini ialah umur 45-59 tahun yaitu sebanyak 127 orang (80.9%). Frekuensi karakteristik jenis kelamin sebagian besar ialah perempuan sebanyak 126 orang (80.3%). Responden yang berpartisipasi rata-rata memiliki tingkat pendidikan terakhir menengah dengan jumlah 81 orang (51.6%). Distribusi frekuensi pekerjaan didominasi tidak bekerja sebanyak 125 orang (79.6%). Status pernikahan rata-rata menikah dengan jumlah 141 orang (89.8%). Jika dilihat dari distribusi frekuensi lama menderita rata-rata responden menderita hipertensi selama 1-2 tahun yaitu 75 orang (47.8%). Hasil distribusi frekuensi penyakit penyerta di dominasi tidak ada penyakit penyerta sebanyak 73 orang (46.5%) dan penghasilan responden dalam keluarga selama satu bulan yakni berada dibawah UMR sebesar 80.9%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Spiritualitas Klien Hipertensi

Spiritualitas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sedang	27	17.2%
Tinggi	130	82.8%
Total	157	100%

Pada tabel 2 menunjukkan spiritualitas responden berada pada spiritualitas tinggi sebesar 130 orang (82.8%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Stres Klien Hipertensi

Stres	Frekuensi (n)	Persentase (%)
-------	---------------	----------------

Rendah	91	58.0%
Sedang	66	42.0%
Total	157	100%

Pada tabel 3 menunjukkan stres responden berada pada tingkat stres yang rendah sebesar 91 orang (58.0%).

Tabel 4 Hubungan Spiritualitas dengan Stres Klien Hipertensi

Spiritualitas (n)	Stres (n)		Total	P Value
	Rendah	Sedang		
Sedang	2	25	27	0.000
Tinggi	89	41	130	
Total	91	66	157	

Tabel 4 Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas dengan stres (p value 0,000 < 0,05) dengan nilai *Contingency Coefficient* (C) sebesar 0,459 pada klien hipertensi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas pada klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang berada pada spiritualitas tinggi sebanyak 130 orang (82.8%). Seseorang dengan spiritualitas tinggi dapat mengendalikan penyakitnya dan mengelola keadaannya dengan sabar, tenang dan dapat menentukan tujuan hidupnya dengan baik(9). Penelitian lain juga menunjukkan sekitar 92% pasien hipertensi memiliki tingkat spiritualitas tinggi(12).

Selain itu, hasil penelitian lain melaporkan tingkat spiritualitas responden mayoritas tinggi sebanyak 74,4% yang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya krisis dan perubahan(13). Tingkat kepercayaan spiritual seseorang biasanya meningkat saat kondisi krisis seperti menderita penyakit, kemalangan, kehilangan dan kematian. Seseorang yang mengalami kondisi krisis lebih mendekatkan diri kepada Tuhan serta keinginan berdoa dan beribadah juga semakin tinggi(14).

Spiritualitas memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah(15). Ketika seseorang dalam keadaan sakit dan stres, agama dan spiritual sangat berperan, penting dalam mekanisme coping. Dengan adanya

kepercayaan dengan Tuhan akan membuat responden lebih mendekatkan diri kepada Tuhannya dengan, meningkatkan ibadah sehingga dapat menurunkan perasaan cemas, insomnia, dan depresi. Penelitian lain juga menyebutkan, bahwa praktik spiritual mempengaruhi, berbagai aspek sistem kardiovaskular, baik yang dapat memicu kematian, ataupun penyakit jantung akut (seperti kematian kardiovaskular, dan infark miokard akut), aritmia serta modifikasi faktor risiko seperti hipertensi, kadar gula darah dan inflamasi(12).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan rata-rata responden memiliki tingkat stres rendah dengan jumlah sebanyak 91 orang (58.0%). Penelitian lain juga menunjukkan hal yang sama dengan jumlah responden 150 orang mayoritas memiliki tingkat stres yang rendah sebanyak 116 orang (77.3%)(16). Hal tersebut selaras dengan jawaban responden dimana mayoritas responden merasa mampu dan yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi sehingga mayoritas responden tidak pernah merasa memiliki kesulitan yang menumpuk dan merasa mampu untuk mengatasi masalah pribadinya.

Selain itu, hasil penelitian lain mendapatkan bahwa dari 90 responden pra lansia lebih banyak yang memiliki stres, ringan yaitu 47,8%(17). Hal tersebut, disebabkan, karena banyaknya, pra lansia yang, kesulitan untuk beristirahat atau bersantai, mudah merasa kesal, tidak, sabaran, kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu serta mudah tersinggung.

Pada penelitian ini klien hipertensi rata-rata memiliki stres rendah sebanyak 58.0% namun, juga terdapat klien hipertensi yang memiliki stres sedang sebanyak 42.0%. Stres beragam, yang dialami responden disebabkan oleh berbagai faktor yang memicu stressor tiap orang. Individu, lingkungan, organisasi/pekerjaan, ekonomi, dan, penyakit fisik merupakan berbagai faktor yang menyebabkan stres(18). Faktor

biologis, sosial psikologik, keyakinan, diri atau spiritualitas menjadi faktor lain yang dapat mempengaruhi stres(19). Selain itu tanggapan, individu, juga mempengaruhi sumber stres/stressor, menjadi stres atau, tidak(20).

Faktor biologis yang mempengaruhi stres misalnya penyakit yang sebelumnya pernah diderita membuat suatu organ tertentu menjadi lebih lemah dari pada organ lainnya, sehingga rentan dan mudah mengalami kerusakan ketika individu dalam kondisi tertekan dan tidak fit(9,21). Saat stres terjadi, respon syaraf simpatik mengalami peningkatan. Syaraf simpatik yang meningkat memicu terjadinya peningkatan darah dan terkadang disertai dengan kadar kolesterol dalam darah sehingga orang yang mudah stres berisiko terkena hipertensi(22). Selanjutnya faktor sosial psikologik yaitu labeling (penamaan) dan prasangka, ketidakpuasan terhadap diri sendiri, pekerjaan, konflik peran, harga diri yang rendah, perubahan ekonomi, dan emosi yang negatif(23,24).

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,000 < 0,05 dengan nilai *Contingency Coefficient* (C) sebesar 0,459 Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan stres pada klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacellekang. Pada penelitian ini spiritualitas klien hipertensi didominasi spiritualitas tinggi sebanyak 130 responden (82.8%) yang terdiri atas 89 responden (68,5%) memiliki stres rendah dengan spiritualitas tinggi dan 41 responden (31,5%) memiliki stres sedang dengan spiritualitas tinggi serta stress. Klien berada pada stres rendah sebanyak 91 responden (58.0%). Serupa dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki spiritualitas yang tinggi dengan tingkat stres rendah(16).

Hubungan antara spiritualitas dan stres pada klien hipertensi dapat dijelaskan melalui peran spiritualitas sebagai mekanisme koping psikologis. Individu dengan tingkat spiritualitas yang tinggi

cenderung memiliki makna hidup yang lebih baik, harapan yang lebih positif, serta kemampuan untuk menerima kondisi penyakit yang dialaminya. Kondisi tersebut dapat membantu individu mengurangi persepsi terhadap stresor sehingga respons stres menjadi lebih rendah.

Selain itu, praktik spiritual seperti berdoa, berdzikir, beribadah, dan mengikuti kegiatan keagamaan dapat memberikan ketenangan emosional, meningkatkan regulasi diri, serta mengurangi kecemasan yang sering muncul pada penderita penyakit kronis. Pada klien hipertensi, kemampuan mengelola stres sangat penting karena aktivasi stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, spiritualitas dapat berperan sebagai faktor protektif yang membantu individu beradaptasi terhadap kondisi penyakit dan tekanan hidup yang dihadapi.

Meskipun demikian, hubungan antara spiritualitas dan stres tidak hanya dipengaruhi oleh faktor spiritual semata. Faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan keluarga, kondisi ekonomi, lama menderita hipertensi, serta tingkat keparahan penyakit juga dapat memengaruhi tingkat stres seseorang. Adanya faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa stres pada klien hipertensi merupakan fenomena multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, pendekatan yang komprehensif diperlukan dalam pengelolaan stres pada klien hipertensi dengan mempertimbangkan seluruh aspek tersebut.

Selain itu, hasil penelitian lain yang hampir sama juga menunjukkan spiritualitas tinggi dan tingkat stres rendah sebanyak 52 (65.8%)(25). Spiritualitas dan penyakit kronis dapat memberikan makna tujuan hidup dan meningkatkan koping seseorang dalam mengatasi stres. Seseorang dengan spiritualitas yang baik akan terhindar dari

stres dan dapat mengatasi masalah yang muncul dalam hidup(16).

Pada saat terjadi stres, penyakit, kehilangan, penyembuhan, atau nyeri menyerang seseorang kekuatan spiritual dapat membantu seseorang kearah penyembuhan(26). Jika seseorang mengalami stres akan membutuhkan dukungan dari spiritual (keagamaan) yang memberikan ketenangan batiniah. 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(27).

Semakin besar nilai spiritualitas individu maka akan semakin menguatkan mental ketika menghadapi stres sebaliknya semakin rendah nilai spiritualitas individu maka semakin tinggi tingkat stres yang dialami(28). Agama mempunyai peran penting dalam mengelola stres agama dapat memberikan individu pengarahan/bimbingan dukungan dan harapan seperti halnya pada dukungan emosi. Melalui berdoa, ritual dan keyakinan agama dapat membantu seseorang dalam coping pada saat mengalami stres kehidupan karena adanya pengharapan dan kenyamanan(28). Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa seseorang yang memiliki tingkat spiritualitas tinggi sering melakukan praktik spiritual seperti meditasi, doa, dan partisipasi dalam kegiatan keagamaan yang dapat membantu mereka mengelola stres dengan lebih, efektif. Spiritualitas juga, sering memberikan rasa tujuan dan makna dalam hidup yang dapat membantu seseorang merasa lebih tenang dan mengurangi, stres.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain cross-sectional yang digunakan hanya dapat menggambarkan hubungan antara spiritualitas dan stres pada satu waktu pengamatan sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat. Kedua, data diperoleh melalui kuesioner self-report yang berpotensi menimbulkan bias informasi akibat subjektivitas responden dalam

memberikan jawaban. Ketiga, penelitian dilakukan pada satu puskesmas sehingga hasil penelitian memiliki keterbatasan dalam generalisasi ke populasi yang lebih luas.

Selain itu, penelitian ini belum mengendalikan faktor-faktor perancu seperti dukungan keluarga, tingkat pendidikan, status ekonomi, lama menderita hipertensi, dan komorbiditas yang kemungkinan turut memengaruhi tingkat stres responden. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau multivariat dengan cakupan wilayah yang lebih luas untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai hubungan spiritualitas dan stres pada klien hipertensi.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dan tingkat stres pada klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paccellekang Kabupaten Gowa. Klien hipertensi dengan tingkat spiritualitas yang lebih tinggi cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa spiritualitas merupakan salah satu aspek yang berperan dalam membantu individu beradaptasi terhadap kondisi penyakit kronis dan mengelola stres yang dialaminya.

Secara praktis, hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya integrasi aspek spiritual dalam pelayanan kesehatan, khususnya pada pengelolaan klien hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Pendekatan keperawatan yang memperhatikan kebutuhan spiritual dapat menjadi salah satu strategi pendukung untuk membantu menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis klien hipertensi. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi hubungan spiritualitas dan stres serta mengembangkan dan menguji efektivitas intervensi berbasis spiritual dalam pengelolaan stres pada klien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World Health Day 2013: Overview. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean. World Health Organization; 2013.
2. Sevensan S. 46% of adults with hypertension worldwide unaware they have it: WHO. Anadolu Agency. 2023.
3. Kemenkes RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. 2019. p. Jakarta. Laporan Nasional Riskesdas 2018.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Kesehatan 2021. Sulawesi Selatan; 2021.
5. Faridah U. Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensi Di RSUD Dr. Raden Soedjati Soemidiarjo Purwodadi. Vol. 13. 2022;13(1):356–9.
6. Rasdianah R, Wiarsi W, Sukihananto S. Health Education Using Booklet and Diary Media on the Self-Efficacy of Housewives with Hypertension. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2020;6(1). doi:10.17509/jpki.v6i1.23205
7. Fatimatul A, Zahra. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Masa Pandemi Covid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan 1. 2023.
8. Muzaenah T, Makiyah SNN. Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa: a Literature Review. *Herb-Medicine Journal*. 2018;1(2). doi:10.30595/hmj.v1i2.3004
9. Adyatma MA, Murtaqib M, Setioputro B. Hubungan Spiritualitas dengan Stres pada Penderita Hipertensi di Poli Jantung RSUD dr. H. Koesnadi-Bondowoso. *Pustaka Kesehatan*. 2019;7(2):88. doi:10.19184/pk.v7i2.19120
10. Underwood LG, Teresi JA. The daily spiritual experience scale: development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Ann Behav Med*. 2002;24(1):22–33. doi:10.1207/S15324796ABM2401_04 PubMed PMID: 12008791.
11. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. Perceived Stress Scale. *PsycTESTS Dataset*. 2014 Feb 10. doi:10.1037/T02889-000
12. Syirli A, Kodariyah K, Insani N. Spiritualitas Dan Religiusitas Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2022;6(1):725–32.
13. Sari II, Sudarmiati S. Hubungan Tingkat Spiritualitas Wanita Menopause dengan Sindrom Menopause pada Daerah Pedesaan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*. 2021;4(2):38–46. doi:10.32584/jikm.v4i2.1259
14. Khorayah R. *Spiritual WellBeing In Islam*. Ahmad Fadllul Mun'im, editor. CV. Azka Pustaka; 2023.
15. Kirnawati A, Susumaningrum LA, Rasni H, Susanto T, Kholida D. Hubungan Tingkat Spiritual dan Religiusitas dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *JKEP*. 2021;6(1):26–39.
16. Ubaidillah Z, Al Husna CH, Ningrum WW, Rahayu HT, Faqih R, Purwanto E, et al. Korelasi Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Stress Pada Klien Diabetes Tipe 2. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2022;11(1):1–10.
17. Oktaviani E, Prastia TN, Dwimawati E. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2021;5(2).
18. Hasna A, Meilianingsih L, Sugiyanto S. Stres Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*. 2023;3(1):17–25. doi:10.34011/jkifn.v3i1.1352

19. Sunaryo M. Psikologi untuk Keperawatan. Buku Kedokteran EGC; 2016.
20. Siswanto. Kesehatan Mental, Konsep, Cakupan dan Perkembangannya. Triyuliana AH, editor. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2007.
21. Rasdiyanah. Mengenal Hipertensi pada Kelompok Dewasa dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta: NEM; 2022.
22. Pudiastuti, Ratna, Dewi. Penyakit-Penyakit Mematikan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
23. Rasmun. Stres, Koping, dan Adaptasi. 1st ed. Jakarta: CV Sagung Seto; 2004.
24. Rasdiyanah R. Edukasi Berbasis Eksoterik pada Kelompok Dewasa Hipertensi di Kelurahan Curug Kota Depok. Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK). 2023;5(2):251. doi:10.36565/jak.v5i2.488
25. Vebrian G, Emiralda D, Winarni LM. Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan yang Mengerjakan Tugas Akhir Di Politeknik Kesehatan Banten. Nusantara Hasana Journal. 2021;1(4):134–41.
26. Potter PA, Perry AG. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. 6th ed. Jakarta: EGC; 2022.
27. Shahrabaki PM, Nouhi E, Kazemi M, Ahmadi F. Spirituality: A Panacea for Patients Coping with Heart Failure. International Journal of Community Based Nursing and Midwifery. 2017;5(1):38–48.
28. Nurul Khusnul Khotimah, Rasdiyanah. Hubungan Religius Spiritual Dengan Stres Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Hipertensi. Jurnal Kesehatan Panrita Husada. 2022;7(2):164–71. doi:10.37362/jkph.v7i2.819