



Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Hipertensi di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh

Tasha Alifa¹, Azhari Gani², Juwita Saragih³
Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia
Email: tashaalifa06@gmail.com, azharigani@unsyiah.ac.id,
juwitasaragih@gmail.com

ABSTRAK

Kata Kunci:

Pendidikan; Depresi;
Hipertensi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan tingkat depresi pada pasien hipertensi di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional dan teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling dengan jumlah responden sebanyak 137 orang. Penelitian dilakukan dengan wawancara untuk menilai tingkat pendidikan dan menggunakan kuisioner Beck Depression Inventory-II (BDI-II) untuk menilai tingkat depresi. Pada pasien hipertensi yang berpendidikan rendah lebih tinggi mengalami gangguan depresi (24,5%) dibandingkan dengan pasien yang mempunyai pendidikan tinggi (7,1%). Hasil uji Chi-square pada penelitian ini didapatkan value = 0,004 dan $\alpha = 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat depresi pada pasien hipertensi di Kecamatan Syiah Kuala, Banda Aceh.

Keywords:

Education; Depression;
Hypertension

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between education and depression rates in hypertensive patients in Syiah Kuala District, Banda Aceh. This research is analytical with a cross sectional design and the sampling technique is simple random sampling with a total of 137 respondents. The study was conducted by interviews to assess education level and using the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) questionnaire to assess depression levels. In hypertensive patients with low education, they were more likely to develop depressive disorders (24.5%) compared to patients with higher education (7.1%). The results of the Chi-square test in this study obtained value = 0.004 and $\alpha = 0.05$. The conclusion of this study is that there is a relationship between education and depression rates in hypertensive patients in Syiah Kuala District, Banda Aceh.

Corresponden Author: Tasha Alifa

Email: tashaalifa06@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

Hipertensi adalah salah satu permasalahan kesehatan global dengan faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular dan ginjal (Lacruz et al., 2015). Menurut data dari *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2019, prevalensi di dunia terutama di Amerika terjadi peningkatan dari 32% menjadi 46% (Carey & Whelton, 2018).

Di Indonesia menurut data *Riset Kesehatan Dasar* (RISKESDAS) tahun 2018 terjadi peningkatan sebesar 34,1% dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Daerah dengan prevalensi tertinggi yaitu di Kalimantan Selatan sebesar 44,1% sedangkan daerah terendah adalah provinsi Papua sebesar 22,2%. Pada provinsi Aceh sebesar 28,3%. Prevalensi pasien hipertensi yang tidak terkontrol tidak minum obat dikarenakan sudah merasa sehat sebesar 59,8%, tidak rutin ke fasilitas kesehatan sebesar 31,3%, sering meminum obat tradisional sebesar 14,5% dan disertai dengan tidak dapat menahan efek samping dari obat sebesar 4,5% (Kemeterian Kesehatan, 2019). Beberapa faktor dapat berperan dalam mempengaruhi hipertensi, termasuk faktor genetik, kelebihan berat badan, jenis kelamin, tingkat stres, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tinggi garam, dan kebiasaan merokok (Nuraini, 2015).

Hipertensi dan depresi memiliki faktor-faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya interaksi sosial, lingkungan dan faktor biologis (Neupane et al., 2015). Depresi merupakan masalah penyakit kedua terbanyak di dunia. Prevalensi di dunia didapatkan sebesar 350 juta orang terdiagnosis mengalami depresi dan akan meningkat setiap tahunnya (Idaiani & Wahyuni, 2016; Udedi et al., 2018). Pada beberapa provinsi di Indonesia, depresi masih menjadi penyakit yang tidak terdiagnosis dan juga membuat peningkatan beban biaya terhadap negara. Studi yang dilakukan di Amerika didapatkan bahwa depresi dapat mempengaruhi kinerja kerja dan aktivitas sosial seseorang.⁽¹⁰⁾ Tingkat pendidikan dapat membuat seseorang pada umumnya akan berkehidupan lebih baik dan pendidikan juga memberi pengaruh terhadap kesehatan seseorang (Marnisah, 2017). Tingkat pendidikan yang rendah memiliki risiko lebih kecil untuk mendapatkan diagnosis dengan benar, hal ini akan mempengaruhi terhadap penerimaan perawatan yang efektif dikarenakan dokter kesulitan dalam berkomunikasi dengan pasien terkait keluhannya (Chen et al., 2017).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik Banda Aceh tahun 2018, Penyakit hipertensi menduduki penyakit terbanyak kedua yang berada di Aceh. Kecamatan Syiah Kuala merupakan kecamatan kedua terbesar di Banda Aceh yang memiliki 10 desa dengan luas daerah yaitu sebesar 14.244 km. Kecamatan Syiah Kuala juga mempunyai 37.193 dari total jumlah penduduk (Aceh BPSKB, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Li et al. (2015) di Cina dengan penelitian yang berjudul "*Prevalence of Depression in patients with Hypertension*" membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna terhadap insiden depresi yang berpengaruh kepada pasien hipertensi dan penelitian ini dilakukan dengan menggunakan total sampel 41 orang dengan hasil yang menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang memiliki depresi akan membuat dampak buruk terhadap fungsi fisik dan kualitas hidup pada pasien (Li et al., 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Sutinah dkk pada tahun 2017 di Jambi dengan judul “Hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi pada lansia” bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan depresi pada lansia. Pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 42 orang yang menggunakan instrumen penelitian yaitu kuisioner dengan hasil yang didapatkan 52,4% mengalami depresi dan 59,5% dengan tingkat pendidikan rendah, ini menunjukkan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dengan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan tingkat depresi pada pasien hipertensi di Kecamatan Syiah Kuala, Banda Aceh.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini berupa penelitian analitik observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jeulingke dan Puskesmas Kopelma Darussalam yang terletak di Kecamatan Syiah Kuala, Banda Aceh dengan waktu penelitian dimulai dari bulan Agustus sampai September 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang datang untuk berobat hipertensi (minimal dua kali berobat) ke Puskesmas Jeulingke dan Puskesmas Kopelma Darussalam di Kecamatan Syiah Kuala, Banda Aceh dengan teknik pengambilan *simple random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi dalam periode bulan Februari – April 2019 dan telah didiagnosa hipertensi oleh dokter, pasien hipertensi yang berusia lebih dari 18 tahun, dapat berkomunikasi secara verbal dan pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani lembaran informed consent. Kriteria Eklusi pada penelitian ini yaitu rekam medis pasien yang tidak memenuhi kelengkapan data yang mencakup variabel penelitian. Pasien hipertensi yang memiliki penyakit kronik yaitu: diabetes melitus, stroke, penyakit kardiovaskular dan gagal ginjal kronik. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus slovin dan didapatkan besar sampel 137 responden. Instrumen yang digunakan, yakni *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) untuk mengukur depresi, data demografi untuk mengukur tingkat pendidikan dan Tensimeter air raksa bermerek *Riester* dan alat stetoskop bermerek *Littmann Sthetoscope* untuk mengukur tekanan darah. Skala ukur keduanya berupa skala ukur ordinal. Hubungan antara variabel independen dan dependen diukur menggunakan uji *chi-square*.

Hasil Dan Pembahasan

Penelitian telah dilaksanakan dari tanggal 13 September 2019 sampai dengan tanggal 13 Oktober 2019 dilakukan di Puskesmas Kopelma Darussalam dan Puskesmas Jeulingke. Setelah dilakukan pengambilan data, didapatkan sebanyak 137 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan sebanyak 37 pasien hipertensi yang masuk kedalam kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Kategori	Jumlah
1	Pasien yang tidak memenuhi kelengkapan data di rekam medis	7
2	Pasien yang memiliki penyakit kronik	24
3	Pasien hipertensi yang sedang hamil	3
4	Pasien yang pernah berobat ke psikiater dan telah mengkonsumsi obat depresi	2
5	Pasien yang memiliki penyakit psikotik seperti : skizofrenia	1
	Total	37

Tabel 2 Karakteristik Umum Subjek Penelitian

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	83	60,6
Laki-laki	54	39,4
Umur		
26 – 35	10	7,3
36 – 45	20	14,6
46 – 55	32	23,4
56 - 65	40	29,2
> 65	35	25,5
Pendidikan terakhir		
SD / sederajat	35	25,5
SMP / sederajat	18	13,1
SMA / sederajat	39	28,5
Diploma	10	7,3
Sarjana	36	23,6
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	52	38,0
Karyawan	8	5,8
PNS	32	23,4
Wiraswasta	25	18,2
Lainnya	20	14,6
Total	137	100,0

Dari tabel 2 di atas, terlihat bahwa jumlah responden wanita lebih besar daripada jumlah responden laki-laki. Hal ini dipengaruhi oleh wanita mempunyai resiko lebih tinggi dikarenakan telah memasuki usia *menopause*. Pada saat *menopause* akan terjadi penurunan kuantitas hormon *estrogen* yang dapat menyebabkan pembuluh darah mengalami kerusakan, akhir dari proses ini akan mempengaruhi tekanan darah seseorang (Idaiani & Wahyuni, 2016).

Berdasarkan karakteristik umur, didapatkan jumlah responden dengan umur 56-65 tahun merupakan kelompok umur terbanyak mengalami hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Michael R. H et al (2011) di Canada yang mengatakan bahwa tekanan darah diastolik tidak dipengaruhi oleh usia, tetapi seiring berjalannya usia tekanan darah sistolik dan diastolik akan lebih tinggi pada individu yang memiliki riwayat hipertensi sebelumnya dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki (Li et al.,

2015).

Berdasarkan data karakteristik pekerjaan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Hal ini dikaitkan dengan kurangnya aktifitas ibu rumah tangga. Individu yang mempunyai aktifitas rendah akan berisiko mengalami hipertensi sebesar 30-50% dari individu yang aktif (Sutinah & Maulani, 2017).

Tabel 3 Kelompok Hipertensi

Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Hypertension		
Terkontrol (<i>compliance</i>)	77	66,2
Tidak Terkontrol (<i>non compliance</i>)	60	43,8
Total	137	100,0

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi responden yang melakukan kontrol hipertensi lebih banyak dibandingkan dengan pasien hipertensi yang tidak melakukan kontrol tekanan darah. Pada penelitian ini didapatkan bahwa bahwa pasien hipertensi terkontrol lebih banyak dibandingkan dengan pasien hipertensi yang tidak terkontrol. Hal ini dikarenakan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas yang merupakan salah satu tingkat fasilitas kesehatan, dimana pasien datang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan kontrol penyakit hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian studi kohort yang didapatkan hasil bahwa sejumlah (45,2%) pasien hipertensi patuh dalam pengobatan (*compliance*). Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ketidakpatuhan minum obat lebih tinggi pada wanita sebesar 1,3 kali dibandingkan dengan jenis kelamin pria (Rockwood & Howlett, 2011).

Hal ini tidak sejalan oleh penelitian yang dilakukan Bilal A et al. pada tahun 2015 dan didapatkan hasil bahwa 68,14% pasien hipertensi tidak patuh/*non compliance* dalam menjalani terapi. Ketidakpatuhan ini disebabkan oleh akses, jenis kelamin, dan status ekonomi pasien. Jarak tempuh ke fasilitas kesehatan dapat membuat kurangnya pengetahuan tentang faktor resiko terjadinya penyakit serta akibat yang ditimbulkan dapat menyebabkan tingkat kepedulian untuk melakukan pengobatan menjadi rendah (Rahajeng & Tuminah, 2009).

Tabel 4 Tingkat Depresi

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Depresi		
Normal	122	89,1
Ringan	9	6,6
Sedang	5	3,6
Berat	1	0,7
Total	137	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas, responden depresi terbanyak berada dalam cakupan normal dengan jumlah 122 orang (89,1%), Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Ehsan Geraei (2018) yang mengatakan bahwa depresi dapat dicegah dengan cara mengurangi stresor yang didapat dari kehidupan sosial (Abegaz et al., 2017).

Penelitian yang mendukung juga adalah penelitian dari Krisnhaliani Wetarini pada tahun 2018 didapatkan normal sebesar 56 orang (60,2%), diikuti depresi ringan, depresi sedang dan depresi berat (Arshia et al., 2015). Faktor yang menyebabkan depresi belum diketahui secara pasti tetapi diduga faktor depresi adalah peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan (stresor, masalah keuangan, perkawinan, penyakit dan pekerjaan) dan faktor biologik yang dapat membuat gangguan keseimbangan neurotransmitter (Geraei et al., 2018).

Penelitian yang didukung oleh Arhatya Marsasina dan Alifiati Fitrikasari (2016), dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat depresi dijumpai sangat bervariasi, Hal ini dapat menyebabkan adanya penyakit depresi sebagai komorbid penyakit fisik pada kesehatan pasien (Wetarini & Lesmana, 2018).

Tabel 5 Pendidikan pada pasien Hipertensi

Hipertensi	Tingkat Pendidikan				Total	
	Rendah		Tinggi		n	%
	n	%	n	%		
Terkontrol	26	49,1	51	50,9	77	56,2
Tidak terkontrol	27	50,9	33	39,3	60	43,8
Total	53	100	84	100	137	100

Berdasarkan pada tabel 5 diatas, tingkat pendidikan dikelompokkan menjadi pendidikan rendah dan tinggi. Dikatakan tingkat pendidikan rendah apabila seseorang memiliki pendidikan SD dan SMP, sedangkan pada seseorang yang memiliki pendidikan tinggi dapat dikatakan apabila memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA, diploma dan sarjana (FKUI, 2017). Pasien hipertensi yang berpendidikan sarjana memiliki persentase yang lebih tinggi untuk melakukan kontrol hipertensi, hal ini dikarenakan kesadaran pasien yang tinggi akan membuat pasien lebih mengetahui komplikasi yang terjadi jika tidak mengontrol hipertensi dimulai dari makanan hingga segi gaya hidup.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thomas L. Schwenk et al pada tahun 2018 yang mengatakan bahwa pasien hipertensi yang memiliki pendidikan rendah lebih cenderung mengalami hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi. Hal ini disebabkan oleh kurangnya edukasi dan penyuluhan bagi masyarakat yang berkaitan dengan minimnya akses ke fasilitas kesehatan serta diakibatkan oleh faktor sosioekonomi (Marsasina & Fitrikasari, 2016).

Pengobatan hipertensi dapat menyebabkan peningkatan beban biaya hidup seseorang. Hal ini dipengaruhi oleh faktor sosioekonomi. Rendahnya sosioekonomi

berkaitan dengan akses ke fasilitas kesehatan yang dapat mempengaruhi edukasi terkait pencegahan dan pengontrolan tekanan darah (Sudargo et al., 2018).

Tabel 6 Hubungan pendidikan dengan tingkat depresi pada pasien hipertensi di Kecamatan Syiah Kuala, Banda Aceh

Pendidikan	Tingkat Depresi				Total	P-value
	Depresi		Tidak depresi			
	n	%	n	%	n	
Rendah	13	24,5	40	75,5	53	100,0
Tinggi	6	7,1	78	5,6	84	100,0
Total	19	13,9	118	86,1	137	100,0

Berdasarkan Tabel 6 diatas, tingkat depresi dikelompokan menjadi responden yang mengalami depresi (ringan, sedang dan berat) dan yang tidak mengalami depresi (normal) (Ward et al., 2018a). Hasil tabulasi silang data menunjukkan bahwa sebanyak 13 orang (24,5%) pasien hipertensi yang berada pada tingkat pendidikan rendah cenderung mengalami depresi. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai signifikansi 0,004 (p -value < 0,05) sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima dengan derajat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95 %.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jianguo Shi tahun (2014) menyimpulkan bahwa, terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat depresi di China. Hal ini dikarenakan oleh beberapa individu sudah mengalami depresi yang berlangsung lama sehingga mekanisme coping pada dirinya tidak bisa lagi membantu individu tersebut dalam menghadapi suatu masalah (Gheorghe et al., 2018). Penelitian dari Yu et al. (2016) di China menunjukkan bahwa pendidikan tinggi dapat memengaruhi pemulihan penyakit kronik dengan lebih cepat, karena memberikan akses, mengurangi stres, dan mengubah kondisi kesehatan. Temuan ini sejalan dengan hasil studi Julia B. Ward et al (2018b) di Amerika yang menunjukkan bahwa pendidikan rendah dapat berhubungan dengan pengetahuan yang kurang baik, yang berpotensi memicu depresi karena pengetahuan memengaruhi kesehatan mental seseorang.

Pada pelaksanaan penelitian ini, terutama saat mengumpulkan data, penulis menemukan beberapa keterbatasan, antara lain: Penulis mendapatkan jumlah pasien yang sedikit dalam kurun waktu yang relatif lama karena beberapa pasien telah mempunyai penyakit penyerta yang diakibatkan oleh hipertensi. Adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat depresi pada pasien hipertensi, akan tetapi, peneliti tidak dapat menginvestigasi faktor-faktor tersebut.

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat depresi pada pasien hipertensi di Kecamatan Syiah Kuala, Banda Aceh.

Daftar Pustaka

- Abegaz, T. M., Shehab, A., Gebreyohannes, E. A., Bhagavathula, A. S., & Elnour, A. A. (2017). Nonadherence to antihypertensive drugs. *Medicine*, *96*(4), e5641. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000005641>
- Aceh BPSKB. (2018). *Statistik Banda Aceh*. Banda Pusat Statistik.
- Arshia, B., Riaz, M., Shafiq, N., Ahmed, M., Sheikh, S., & Rasheed, S. (2015). Non-Compliance to Anti-Hypertensive Medication And Its Associated Factors Among Hypertensives. *Journal of Ayub Medical College Abbottabad- Pakistan*, *27*(1), 158–163.
- Carey, R. M., & Whelton, P. K. (2018). Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: Synopsis of the 2017 American College of Cardiology/American Heart Association Hypertension Guideline. *Annals of Internal Medicine*, *168*(5), 351–358. <https://doi.org/10.7326/M17-3203>
- Chen, Q., Eggleston, K., Zhang, W., Zhao, J., & Zhou, S. (2017). The Educational Gradient in Health in China. *The China Quarterly*, *230*, 289–322. <https://doi.org/10.1017/S0305741017000613>
- FKUI. (2017). *Buku Ajar Psikiatri: Edisi ketiga* (S. D. Elvira & G. Hadisukanto, Eds.; 3rd ed.). BP Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Geraei, E., Shakibaei, F., & Mazaheri, E. (2018). Depression: Detecting the historical roots of research on depression prevention with reference publication year spectroscopy. *International Journal of Preventive Medicine*, *9*(1), 53. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_308_17
- Gheorghe, A., Griffiths, U., Murphy, A., Legido-Quigley, H., Lamptey, P., & Perel, P. (2018). The economic burden of cardiovascular disease and hypertension in low- and middle-income countries: a systematic review. *BMC Public Health*, *18*(1), 975. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5806-x>
- Idaiani, S., & Wahyuni, H. S. (2016). Hubungan Gangguan Mental Emosional dengan Hipertensi pada Penduduk Indonesia. *Media Litbangkes*, *26*(3), 137–144.
- Kemeterian Kesehatan. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lacruz, M. E., Kluttig, A., Hartwig, S., Löer, M., Tiller, D., Greiser, K. H., Werdan, K., & Haerting, J. (2015). Prevalence and Incidence of Hypertension in the General Adult Population. *Medicine*, *94*(22), e952. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000000952>
- Li, Z., Li, Y., Chen, L., Chen, P., & Hu, Y. (2015). Prevalence of Depression in Patients With Hypertension. *Medicine*, *94*(31), e1317. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000001317>
- Marnisah, L. (2017). Analisis Tingkat Pendidikan dan Kemampuan Tenaga Kerja Perempuan terhadap terjadinya Diskriminasi Upah pada Sektor Industri Sedang di Kota Palembang. *An Nisa'a*, *12*(1), 1–8. <https://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/annisa/article/view/1479>

- Marsasina, A., & Fitrikasari, A. (2016). *Gambaran dan Hubungan Tingkat Depresi dengan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas (Studi Deskriptif Analitik di Puskesmas Halmahera Semarang)* [Karya Tulis Ilmiah, Universitas Diponegoro]. <http://eprints.undip.ac.id/50217/>
- Neupane, D., Panthi, B., McLachlan, C. S., Mishra, S. R., Kohrt, B. A., & Kallestrup, P. (2015). Prevalence of Undiagnosed Depression among Persons with Hypertension and Associated Risk Factors: A Cross-Sectional Study in Urban Nepal. *PLOS ONE*, *10*(2), e0117329. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117329>
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *Majority*, *4*(5), 10–19. <http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/602/606>
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalence of Hypertension and Its Determinants in Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, *59*(12), 580–587.
- Rockwood, M. R. H., & Howlett, S. E. (2011). Blood Pressure in Relation to Age and Frailty. *Canadian Geriatrics Journal*, *14*(1), 2–7. <https://doi.org/10.5770/cgj.v14i1.1>
- Shi, J., Zhang, Y., Liu, F., Li, Y., Wang, J., Flint, J., Gao, J., Li, Y., Tao, M., Zhang, K., Wang, X., Gao, C., Yang, L., Li, K., Shi, S., Wang, G., Liu, L., Zhang, J., Du, B., ... Kendler, K. S. (2014). Associations of Educational Attainment, Occupation, Social Class and Major Depressive Disorder among Han Chinese Women. *Plos One*, *9*(1), e86674. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0086674>
- Sudargo, T., Freitag, H., Kusmayanti, N. A., & Rosiyani, F. (2018). *Pola makan dan obesitas*. UGM press.
- Sutinah, S., & Maulani, M. (2017). Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin dan Status Perkawinan dengan Depresi pada Lansia. *Jurnal Endurance*, *2*(2), 209. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1931>
- Udedi, M., Pence, B., Kauye, F., & Muula, A. S. (2018). The effect of depression management on diabetes and hypertension outcomes in low- and middle-income countries: a systematic review protocol. *Systematic Reviews*, *7*(1), 223. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0896-1>
- Ward, J. B., Robinson, W. R., Pence, B. W., Maselko, J., Albrecht, S. S., Haan, M. N., & Aiello, A. E. (2018a). Educational Mobility Across Generations and Depressive Symptoms Over 10 Years Among US Latinos. *American Journal of Epidemiology*, *187*(8), 1686–1695. <https://doi.org/10.1093/aje/kwy056>
- Ward, J. B., Robinson, W. R., Pence, B. W., Maselko, J., Albrecht, S. S., Haan, M. N., & Aiello, A. E. (2018b). Educational Mobility Across Generations and Depressive Symptoms Over 10 Years Among US Latinos. *American Journal of Epidemiology*, *187*(8), 1686–1695. <https://doi.org/10.1093/aje/kwy056>
- Wetarini, K., & Lesmana, C. B. J. (2018). Gambaran depresi dan faktor yang memengaruhi pada remaja yatim piatu di Denpasar. *E-Jurnal Medika*, *7*(2), 82–86.
- Yu, J., Zou, D., Xie, M., Ye, Y., Zheng, T., Zhou, S., Huang, L., Liu, X., Xun, J., & Zhou, Y. (2016). The interaction effects of risk factors for hypertension in adults: a cross-

sectional survey in Guilin, China. *BMC Cardiovascular Disorders*, 16(1), 183.
<https://doi.org/10.1186/s12872-016-0358-4>