

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN STRES PADA PASIEN HIPERTENSI MELALUI BERPIKIR POSITIF

Arsyadanaa Fahmil Haq, Mulya Virgonita I. Winta

Magister Psikologi Universitas Semarang

Jl. Soekarno Hatta, Tlogosari Kulon, Pedurungan, Kota Semarang, Jawa Tengah 59160

e-mail: arsyadanaa@gmail.com , dr.yaya.virgonita@gmail.com

Article History:

Received
10 Juli 2022

Revised
16 Sept 2022

Accepted
21 Okto 2022.

Published
28 Nov 2022



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract. This study aims to determine the relationship between social support and stress in patients with hypertension through positive thinking. The population in this study was patients with hypertension in the Salatiga City Hospital with a total of 50 subjects through incidental sampling. The measuring instrument used is a scale. The results of the correlation test showed that there is a significant effect between social support variables on the stress scale variable ($\beta=-0.541$) because it has a p value of (0.002) which is smaller than the significance value of (0.05). Social support is able to influence positive thinking by having a regression coefficient (β) of 0.394 and very significant for positive thinking with a P-value of 0.01 which means <0.05 . Positive thinking has a positive effect by having a regression coefficient (β) -0.565 and very significant to stress with a P-value of 0.00 which means >0 . The social support variable is able to significantly influence the stress variable with and without the positive thinking variable so that it can be said that the positive thinking variable is a partial mediation variable on the social support variable.

Keywords: Social support, stress, positive thinking.

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan stres pada pasien penderita hipertensi melalui berpikir positif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pasien hipertensi sebagai subjeknya. Populasi dalam penelitian ini pasien penderita hipertensi yang terdapat di RSUD kota Salatiga dengan total 50 subjek melalui *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah skala dukungan sosial, skala stres dan skala berpikir positif. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara variabel dukungan sosial terhadap variabel skala stress ($\beta=-0.541$) karena memiliki nilai p value sebesar (0.002) yang lebih kecil dari nilai signifikansi $\alpha(0.05)$. Dukungan Sosial mampu mempengaruhi berpikir positif dengan memiliki koefisien regresi (β) 0.394 dan sangat signifikan terhadap berpikir positif dengan nilai P-value 0.01 yang artinya <0.05 . Berpikir positif berpengaruh positif dengan memiliki koefisien regresi (β) -0.565 dan sangat signifikan terhadap stres dengan nilai P-value 0.00 yang artinya >0 . Variabel dukungan sosial mampu mempengaruhi variabel stres secara signifikan dengan dan tanpa adanya variabel berpikir positif sehingga dapat dikatakan variabel berpikir positif merupakan variabel partial mediation terhadap variabel dukungan sosial.

Kata kunci: dukungan sosial, stres, berpikir positif

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit yang serius dalam penanganannya. Prevalensi hipertensi atau tekanan darah di Indonesia cukup tinggi. Selain itu, akibat yang ditimbulkannya menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Kanan darah bisa diartikan sebagai kekuatan yang diberikan oleh sirkulasi darah terhadap dinding arteri tubuh, yaitu pembuluh darah utama yang berada dalam tubuh. Besarnya tekanan ini bergantung pada resistensi pembuluh darah dan seberapa keras jantung bekerja. Semakin banyak darah yang dipompa oleh jantung dan semakin sempit pembuluh darah arteri, maka tekanan darah akan semakin tinggi (halodoc.com, 2021).

Sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%, dimana hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan hanya 0,4% kasus yang minum obat hipertensi (Risksedas, 2007). Hal tersebut didukung dengan riset yang telah dilakukan oleh Tim peneliti dari Kelompok Penasehat Ahli Strategis WHO, Strategic Advisory Group of Experts atau SAGE menemukan prevalensi tekanan darah tinggi pada hampir 72% orang dewasa yang mereka survei di Federasi Rusia.

Menurut National Basic Health Survey 2013, prevalensi hipertensi pada kelompok usia 15-24 tahun adalah 8,7%, pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 14,7%, 35-44 tahun 24,8%, 45-54 tahun 35,6%, 55-64 tahun 45,9%, 65-74 tahun 57,6%, dan lebih dari 75 tahun adalah 63,8% (health.detik.com). Hasil riset yang telah dilakukan tersebut merupakan salah satu bentuk banyaknya presentase hipertensi yang dialami dari berbagai macam daerah. Salah satu daerah yang cukup banyak populasi hipertensinya adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Salatiga. Penyakit hipertensi termasuk dalam *database* jajaran 10 besar penyakit rawat jalan yang sering ditemukan di RSUD Salatiga. Jumlah pasien yang mengidap penyakit hipertensi di tahun 2020 saja sudah lebih dari angka 15.000 jiwa. Angka tersebut menempati peringkat 3 dalam jajaran 10 penyakit rawat jalan pada tahun 2020 di RSUD Salatiga. Maka dari itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai tingginya angka pasien pengidap penyakit hipertensi yang berada di RSUD Salatiga.

Kaplan (dalam Anggara & Prayitno, 2013) menyatakan berbagai macam faktor dapat memicu terjadinya hipertensi diantaranya adalah umur, jenis kelamin dan suku, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi: obesitas, stres, konsumsi garam dan alkohol serta merokok. Teori tersebut didukung oleh pernyataan Susalit, dkk (dalam Anggara & Prayitno, 2013) yang menjelaskan bahwa hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor yang saling mempengaruhi, dimana faktor utama yang berperan dalam patofisiologi adalah faktor genetik dan paling sedikit tiga faktor lingkungan yaitu asupan garam, stres dan obesitas. Sementara teori dari Situmorang (2015) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan

dengan hipertensi yaitu: faktor keturunan, faktor obesitas, faktor stres, faktor pola makan dan faktor merokok.

Prevalensi hipertensi pada penduduk di Indonesia tahun 2007 adalah 33,9% dan prevalensi hipertensi yang mengalami stress pada penduduk di Indonesia tahun 2007 sebesar 12,1% (Risikesdas, 2007). Stres meningkatkan aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap yang berarti semakin tinggi stress seseorang akan semakin tinggi tekanan darahnya (Syavardie, 2015). Kondisi psikis seseorang dapat mempengaruhi tekanan darah, misalnya kondisi psikis seseorang yang mengalami stres atau tekanan. Respon tubuh terhadap stress disebut alarm yaitu reaksi pertahanan atau respon perlawanan.

Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, laju pernapasan, dan ketegangan otot. Selain itu stress juga mengakibatkan terjadinya peningkatan aliran darah ke otot-otot rangka dan penurunan aliran darah ke ginjal, kulit, dan saluran pencernaan. Stres akan membuat tubuh lebih banyak menghasilkan adrenalin, hal ini membuat jantung bekerja lebih kuat dan cepat (Lawson, 2007). Stres dapat menyebabkan seseorang memainkan perasaan pada orang lain, memaki istri, menyalahkan anak-anak atau menolak untuk memberitahu siapa pun alasan ketika sedang marah. (Whitney, 2005). Ketika seseorang sedang mengalami stres situasi yang dihadapi menjadi rumit. Perilaku yang muncul pun tampak tidak seperti semestinya. Hal itu berdampak pada pola pemikiran negatif yang mengganggu kehidupannya baik itu lingkungan sekitar maupun orang terdekat terutama keluarganya. Dari beberapa teori tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa salah satu penyebab penting terjadinya hipertensi adalah tingkat stres yang dialami seseorang. Apabila seseorang mengalami stres yang berkepanjangan atau terus menerus akan membuat resiko terkena hipertensi karena tekanan darah meningkat.

Seyle (Taylor, 2006) mendefinisikan stres sebagai kondisi tertekan secara psikis yang disebabkan oleh pengalaman fisik maupun psikis yang tidak menyenangkan. Stres juga merupakan perubahan fisik pada organ dan hormon tubuh, stres tidak hanya merusak tubuh tapi juga berpengaruh terhadap perilaku. Seyle (Taylor, 2006) juga mengembangkan konsep yang dikenal dengan Sindrom Adaptasi Umum (*General Adaptation Syndrome*) yang menjelaskan bila seseorang pertama kali mengalami kondisi yang mengancamnya, maka mekanisme pertahanan diri (defence mechanism) pada tubuh diaktifkan sehingga kelenjar-kelenjar tubuh memproduksi sejumlah hormon serta mengkoordinasi perubahan-perubahan pada sistem saraf pusat. Jika tuntutan-tuntutan tersebut berlangsung terus menerus, mekanisme pertahanan diri akan melemah sehingga akan sangat rentan munculnya suatu penyakit. Penyakit tersebut muncul dalam bentuk maag, serangan jantung, tekanan darah tinggi, dan keluhan psikosomatik lainnya.

Seyle (Boenish & Haney, 2004) melakukan penelitian tentang stres untuk membedakan antara stres yang merusak dengan stres yang menguntungkan. Stres yang merusak dapat menyebabkan seseorang merasa tidak berdaya, frustrasi, kecewa, kerusakan fisik maupun psikologis lainnya. Stres yang merusak disebut distres. Sementara stres yang menguntungkan ini memberikan keberhasilan, keseimbangan, kebermaknaan dan kebahagiaan. Stres ini dinamakan eustres.

Menurut Whitney (2005) menjelaskan bahwa stres dapat menyebabkan seseorang memainkan perasaan pada orang lain, memaki istri, menyalahkan anak-anak atau menolak untuk memberitahu siapa pun alasan ketika sedang marah. Ketika seseorang sedang mengalami stres situasi yang dihadapi menjadi rumit. Perilaku yang muncul pun tampak tidak seperti semestinya. Hal itu berdampak pada pola pemikiran negatif yang mengganggu kehidupannya baik itu lingkungan sekitar maupun orang terdekat terutama keluarganya.

Peristiwa stres yang paling umum termasuk perceraian dari pasangan atau orang tua, pemisahan dari orang yang dicintai, relokasi, perubahan tugas pekerjaan, pemeriksaan akademik dan tenggat waktu, kerugian keuangan, masalah dengan hukum, penyakit serius, atau kematian orang lain (Whitney, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi stres menurut Atkinson dan Hilgard (dalam Anggraeni. R, 2019) diantaranya : kemampuan menerka, kontrol atas jangka waktu, evaluasi kognitif, perasaan mampu, dan dukungan sosial. Kontrol atas jangka waktu bisa diartikan sebagai manajemen waktu. Perasaan mampu diibaratkan sebagai efikasi diri, serta dukungan sosial sebagai salah satu faktor penting yang mempengaruhi tingkat stres seseorang. Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan dan bantuan yang dipersepsi oleh individu yang diterimanya dari orang atau sekelompok orang (Sarafino, 2011). Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai. Dukungan emosional dan adanya perhatian orang lain dapat membuat seseorang sanggup bertahan dalam menghadapi stres. Peran dukungan emosional dan perhatian dari keluarga ini sangatlah penting terutama dalam menyelesaikan konflik baik internal maupun eksternal. Permasalahan-permasalahan yang dihadapi seperti perubahan ekonomi , sosial, politik maupun keharmonisan keluarga memicu terjadinya stressor sehingga dapat memunculkan stres.

Idealnya individu dapat memusatkan perhatian pada aspek yang positif dari suatu keadaan atau situasi yang sedang dihadapi akan membantu individu untuk menghadapi situasi yang mengancam, menimbulkan stres atau kecemasan sehingga dia mampu mereaksi peristiwa yang terjadi secara positif. Jadi ketika individu dapat memusatkan perhatian pada berbagai hal yang positif maka akan memberikan efek yang positif juga pada hasil yang akan dicapai. Salah satunya dengan berpikir positif.

Berpikir positif akan melihat setiap kesulitan dengan cara yang mudah dan polos serta tidak mudah terpengaruh, sehingga tidak mudah putus asa oleh berbagai tantangan ataupun hambatan yang dihadapi. Individu yang berpikir positif selalu didasarkan pada fakta bahwa setiap masalah pasti ada pemecahan yang tepat atau efektif melalui proses intelektual yang sehat (Peale, 1996). Berpikir positif dapat dideskripsikan sebagai suatu cara berpikir yang lebih menekankan pada sudut pandang dan emosi yang positif, baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun situasi yang dihadapi. Pelatihan berpikir positif dapat diidentifikasi sebagai pelatihan yang menekankan suatu cara berpikir yang lebih menekankan pada sudut pandang dan emosi yang positif, baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun situasi yang dihadapi (Elfiky, 2011).

Orang yang berpikir positif cenderung menafsirkan permasalahan mereka sebagai hal dapat dikendalikan dan hanya khusus untuk satu situasi. Sebaliknya, orang yang berpikir negatif yakin bahwa permasalahan mereka akan menghancurkan segala yang mereka lakukan dan tidak terkendali. Apabila seseorang memandang segala sesuatunya dengan positif maka akan segera menyelesaikan permasalahan yang dihadapi dengan tenang dan fokus pada masalah yang dihadapi, sedangkan cara pandang orang yang berfikir negatif memandang permasalahan secara bersamaan sehingga masalah yang dihadapi terkesan berangsur-angsur atau menumpuk. (Elfiky, 2011)

Dalam uraian latar belakang masalah menunjukkan bahwa permasalahan dari stres mempunyai keterkaitan dengan efikasi diri, dukungan sosial serta dapat dipengaruhi oleh berpikir positif. Oleh karenanya peneliti tertarik mengambil judul Hubungan Dukungan Sosial dan Berpikir Positif dengan stres pada Pasien Hipertensi.

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien penderita hipertensi di RSUD kota Salatiga. Sampel penelitian ini berjumlah 50 orang dengan teknik sampling *purposive*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dalam hal ini adalah pasien darah tinggi sebagai sumber data (Sugiyono, 2018). Metode pengumpulan data menggunakan skala stress, skala dukungan sosial, dan skala berpikir positif. Analisis data diolah menggunakan program SmartPLS 3.0 dengan teknik analisis jalur karena analisis jalur dapat menguji hubungan langsung antar variabel maupun hubungan tidak langsung antar variabel dalam model (Ghozali & Latan, 2015).

Hasil

Uji validitas dan reliabilitas alat ukur yang digunakan pada skala stres terhadap 38 aitem yang menggunakan teknik *Alpha Cronbach* diperoleh koefisien realibilitas alpha sebesar 0,975. Uji validitas yang dilakukan pada total 38 aitem diperoleh 27 aitem yang valid dan 11 aitem yang tidak valid. Penelitian pengujian alat ukur pada aitem menggunakan koefisien 0,70 . Jumlah aitem yang memiliki daya beda tinggi sesuai dengan yang diharapkan dengan jumlah pengujian, sehingga peneliti memakai 0,70 (Ghozali, 2008). Skala dukungan sosial memiliki 36 aitem yang menggunakan teknik *Alpha Cronbach* diperoleh koefisien realibilitas alpha sebesar 0,979. Uji validitas yang dilakukan pada total 36 aitem diperoleh 26 aitem yang valid dan 10 aitem yang tidak valid. Skala berpikir positif terhadap 38 aitem yang menggunakan teknik *Alpha Cronbach* diperoleh koefisien realibilitas alpha sebesar 0,974. Uji validitas yang dilakukan pada total 38 aitem diperoleh 36 aitem yang valid dan 24 aitem yang tidak valid.

Berdasarkan hasil uji analisis data diperoleh hasil:

Tabel 1. Direct effect

Variable		Stres	Dukungan_Sosial	Berpikir_Positif
1. Stres	Path Coeficients	—	- 0.541	—
2. Dukungan Sosial	Path Coeficients	—	—	0.394
3. Berpikir Positif	Path Coeficients	-0.565	—	—

Sumber: Data Primer yang diolah 2021

Tabel 2. Uji Korelasi

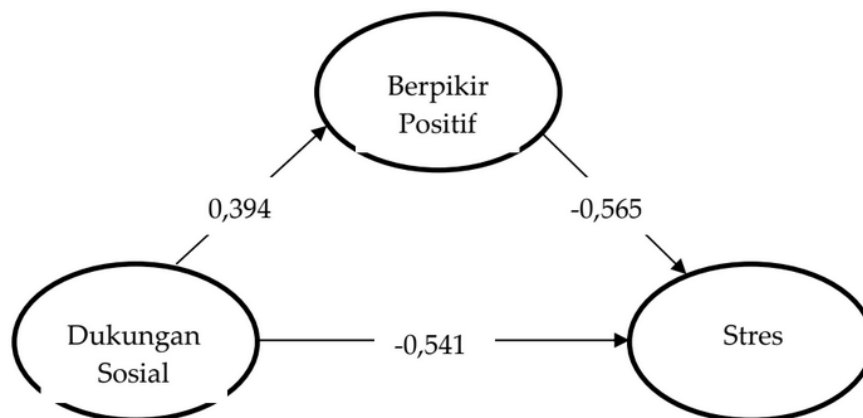
Variable		Stres	Dukungan_Sosial	Berpikir_Positif
1. Stres	P- Value	—	0.002	—
2. Dukungan Sosial	P- Value	—	—	0.01
3. Berpikir Positif	P- Value	0.00	—	—

Hipotesis 1 diterima, artinya dukungan sosial **berpengaruh negatif** terhadap Y (Stres) dengan koefisien regresi (β) -0.541 dan nilai *P-value* 0.002 (< 0.05 .) yang artinya sangat signifikan terhadap stres .

Hipotesis 2 diterima, artinya dukungan sosial **berpengaruh positif** dengan memiliki koefisien regresi (β) 0.394 dan sangat signifikan terhadap berpikir positif dengan nilai *P-value* 0.01 yang artinya < 0.05

Hipotesis 3 diterima, artinya berpikir positif **berpengaruh negatif** dengan memiliki koefisien regresi (β) -0.565 dan sangat signifikan terhadap stres dengan nilai *P-value* 0.00 yang artinya > 0.05 .

Hipotesis 4 diterima, artinya dukungan sosial **berpengaruh negatif** terhadap stres melalui berpikir positif dengan memiliki koefisien regresi (β) -0.223 dan signifikan dengan nilai *P-value* 0.041 yang artinya <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa *ethical descion* **dapat memediasi** pengaruh antara dukungan sosial terhadap stres.



Gambar Hasil Penelitian

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian hipotesis 1, adanya pengaruh negatif antara dukungan sosial terhadap stres serta memiliki nilai koefisien regresi (β) -0.541 dan sangat signifikan terhadap stres dengan nilai *P-value* 0.002 yang artinya < 0.05 . Nilai beta (β) -0.12 tidak signifikan >0.01 . nilai R^2 dapat dilihat pada *effect size*. Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis 2 memiliki cukup bukti untuk diterima. Penelitian terkait Penelitian dari Kurnia.R.T.R .,dkk (2019) menjelaskan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat stres. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tingkat stres. Sebaliknya semakin rendah dukungan sosial akan semakin tinggi tingkat stres seseorang.

Hasil penelitian hipotesis 2, adanya pengaruh positif antara dukungan sosial terhadap berpikir positif serta memiliki koefisien regresi (β) 0.394 dan sangat signifikan terhadap berpikir positif dengan nilai *P-value* 0.01 yang artinya <0.05 sehingga hipotesis yang diajukan peneliti dapat diterima. Penelitian dari Kusuma M.O.S (2019) menjelaskan bahwa ada hubungan yang kuat dan signifikan antara dukungan sosial dengan berpikir positif. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula berpikir positif seseorang. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula berpikir positif.

Hasil penelitian hipotesis 3, adanya pengaruh negatif yang signifikan antara berpikir positif terhadap stres memiliki koefisien regresi (β) -0.565 dan sangat signifikan terhadap agresivitas dengan nilai *P-value* 0.00 yang artinya >0.05 sehingga hipotesis yang diajukan

peneliti dapat diterima. Hasil penelitian dari Enik & Asmadi (2012) menjelaskan bahwa dengan adanya pelatihan berpikir positif efektif menurunkan tingkat stres. Seseorang yang berpikir positif memiliki cara untuk mengatasi berbagai macam masalah yang dihadapi sehingga tingkat stres pun menurun. Berpikir positif dapat menjadikan dukungan sosial seseorang meningkat. Penelitian dari Kusuma. M.O.S (2019) menjelaskan bahwa ada hubungan yang kuat dan signifikan antara dukungan sosial dengan berpikir positif. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula berpikir positif seseorang. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula berpikir positif. Hal tersebut didukung oleh penelitian dari Limbert (2004) yang mengungkapkan bahwa berpikir positif mempunyai peran yang membuat individu dapat menerima situasi yang tengah dihadapi secara lebih positif. Penelitian dari Tugade, dkk (2004) menjelaskan bahwa berpikir positif dan perilaku positif akan mengurangi tingkat stress sehingga dapat memperbaiki kesehatan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dikaitkan dengan kajian teori serta penelitian terdahulu maka di simpulkan bahwa berpikir positif dapat mempengaruhi stres. Semakin baik kematangan emosi yang dimiliki seseorang, maka semakin rendah pula untuk tingkat stres.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara variabel dukungan sosial terhadap variabel skala stress. Variabel dukungan sosial mampu mempengaruhi variabel skala stres secara signifikan dengan dan tanpa adanya variabel berpikir positif sehingga dapat dikatakan variabel berpikir positif merupakan variabel *partial mediation* terhadap variabel dukungan sosial.

Saran

Beberapa saran yang dapat peneliti paparkan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diantaranya:

a. Bagi penderita hipertensi

Penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan bahwa efikasi diri, dukungan sosial, stres dan berpikir positif menjadi salah satu faktor munculnya perilaku agresivitas seseorang. Koefisien determinasi (R^2) pada stres 0.946 atau 94% dan berpikir positif sebesar 0.897 atau 89% sehingga dapat dilihat bahwa bahwa stres dan berpikir positif memberikan sumbangan pengaruh yang sangat tinggi. Kontrol diri yang baik dapat menunjukkan tingginya berpikir positif. Dukungan sosial yang tinggi menunjukkan berpikir positif yang baik. Berpikir positif yang baik dapat menurunkan tingkat stres seseorang.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Adanya penelitian dapat menjadikan referensi tambahan bagi tenaga kesehatan dari berbagai Fasyankes khususnya RS agar dapat mengedukasi kepada pasien maupun keluarga pasien mengenai pentingnya efikasi diri, dukungan sosial serta berpikir positif dalam menurunkan tingkat stres seseorang sehingga penyakit hipertensi dapat dikendalikan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dalam melakukan penelitian akan lebih memiliki banyak acuan teori juga menggali lebih mendalam faktor-faktor lain yang mempengaruhi agresivitas. Selain itu diharapkan memperluas cakupan subjek penelitian yang akan diteliti selanjutnya.

Kepustakaan

- Adicondro. N & Purnamasari. A. 2011. Efikasi Diri, Dukungan Sosial Keluarga dan *Self-regulated Learning* Pada Siswa Kelas VIII. Jurnal: Humanitas. Vol: 8 (1)
- Albercht, K.1980. Brain Power : Learn to Improve your Thinking Skill. New York : Prentice hall, Inc
- Alimoradi, Mahnaz, dkk. 2014. The Study of links between social support and psychological problems among youth. International Journal of Basic Sciences & Applied Research. Vol. 3
- Alwisol. 2009. *Psikologi Kepribadian*, Edisi Revisi. Malang: PT. UMM Press
- Anggara, F.H.D & Prayitno, N. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 5 (1)
- Anggraeni. R. 2019. Gambaran Tingkat Stres Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Sipil Stambuk 2017 Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda*. Vol : 3 (1)
- Anggraeni A.S.D, dkk. 2020. Pengaruh Efikasi Diri Melalui Kemampuan Berpikir Positif Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa. *Jurnal Psibernetika*. Vol 13 (2)
- Atkison, R.L. Atkinson, R.C. & Hilgard, E.R. 1996. *Pengantar Psikologi*.
- Balitbangkes, 2013. Hasil Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- Bandura, A. 1997. *Self-Efficacy The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Baron, Robert & Byrne, Don. 2003. *Psikologi Social* Jilid I. Jakarta. Erlangga.
- Brand, Charles, dkk. 2016. Social Support mediates the association between benefit finding and quality of life in caregivers. *Journal of Health Psychology*. Vol 21 (6).
- Caprara, G.V ., & Steca, P. 2006. The Contribution of self regulatory efficacy beliefs in managing affect and family relationships to positive thinking and hedonic balance. *Journal of clinical and social Psychology*, 25, 603-627
- Crider, A.B., Goethals, G.r., Kavanough, R.D., & Solomon, D.R. 1983. *Psychology*. New York: Scot Foresman & Co.
- Dwi.A. Y. 2012. Hubungan Efikasi Diri dengan Berpikir Positif Siswa Kelas II di SMA Al-Islam Krian. *Psikovidyl*. Vol: 15 (2)

- Elfiky, I. 2011. *Terapi Berpikir Positif*. Jakarta: Zaman
- Enik, N.K., dkk. 2012. Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis. *Jurnal Psikologi*. Vol 39 (1) 66-75
- Feist, J. & Feist, G. 2010. *Teori Kepribadian, buku 2 edisi 7*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Halodoc. 2021. Pencarian Hipertensi. Diambil kembali dari <https://www.halodoc.com/kesehatan/hipertensi>
- Harrington. R. 2013. *Stress, health and well being: thriving in the 21st century*. USA: Wadsworth Cengage learning
- Jones & Barlett. 2004. *Manajemen Stress*. Jakarta : Buku Kedokteran
- Kaplan, 1985. Kaplan. *Non Drug Treatment of Hypertension*. Ann Intern Med
- Kusuma.M.O.S. 2019. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Berpikir Positif pada Mahasiswa Tingkat Akhir yang Menyusun Skripsi. *Skripsi*. Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma
- Kumalasari, Fani dan Ahyani, Latifah N. 2012. "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja di Panti Asuhan". *Jurnal Psikologi*. Vol : 1 (1)
- Kurnia. R.T.R., dkk. 2019. Dukungan Sosial dan Tingkat Stres Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental. *Jurnal Psikologi Malahayati*. Vol 1(2)
- Lazarus, R.S.&Folkman. 1984. *Stress, Appraisal and Coping*. New York : Springer Publishing Company.
- Legowo V. A., dkk . 2009. Correlation Between Self efficacy And Perception Of Leadership Transformational Style With Job Participation On The Employees. *Psikohumanika*: Vol: 3(1)
- Macan, T.H. 1994. Time Management : Test of A Process Model. *Journal of Applied Psychology*. Vol: 1(79)
- Nurhasanah. 2021. Self Efficacy dan Berpikir Positif dengan Kecemasan Berbicara di Depan Umum pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 10 (2)
- Rohman, N. 2017. Hubungan antara dukungan sosial dengan burnout pada perawat putri rumah sakit swasta. *Jurnal Psikologi*. Vol : 2 (15)
- Safitri, K., Hapsari, I. I., 2013. Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Resiliensi pada Ibu dengan Anak Retardasi Mental. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 2(2),.
- Santrock, J. W. 2007. *Remaja (Edisi 11 Jilid 2)* . Jakarta: Erlangga
- Sarafino, E.P. 1994. *Health Psychologi: Biopsychosocial Interaction Edition 2th*. New York: Wiley.
- Sarafino, Edward.P., & Smith, Timothy. 2011. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions: Stress, Biopsychosocial Factors, and Illness*. 7th Edition. Canada: John Wiley & Sons, Inc.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Taylor, Shelley E. 2003. *Health psychology*. Fifth Editions. New York: McGraw Hill.