

Penerapan Mindfulness-Based Cognitive Therapy Menurunkan Tingkat Stress Pasien Hipertensi: Internalisasi Ontologi Epistemologi, Aksiologi

Misrawati^{1*}, Salsa Adelia Rahmadani², Fera Rahmawati³, Endang Dwi Rukmini⁴,
Riza Fouzia Khainingsih⁵, Triswan Simatupang⁶

Universitas Riau, Riau, Indonesia

misrawati@lecturer.unri.ac.id^{1*}, rsalsaadela@gmail.com², ferarahmawati1981@gmail.com³,
endangdwirukmini77@gmail.com⁴, rizafouziakhainingsih@gmail.com⁵, triswansimatupang98@gmail.com⁶

Info Artikel

Submit, 28 November 2025
Review, 22 Januari 2026
Diterima, 04 Februari 2026

Kata Kunci:

Filsafat Keperawatan,
Hipertensi, Mindfulness-Based
Cognitive Therapy, Stress

Keywords:

Hypertension, Mindfulness-
Based Cognitive Therapy,
Nursing Philosop, Stress

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu masalah kesehatan yang berdampak global adalah hipertensi pada morbiditas dan mortalitas, terutama pada lansia. Stres psikologis dapat memperburuk tekanan darah, sehingga diperlukan pendekatan nonfarmakologis seperti *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT). Penelitian ini menerapkan MBCT dengan menggunakan Neuman Systems Model serta mengintegrasikan nilai ontologi, epistemologi, dan aksiologi keperawatan. **Tujuan:** Menilai efektivitas MBCT dalam menurunkan stres pada pasien hipertensi dan menelaah integrasi nilai filosofis keperawatan dalam intervensi. **Metode:** Intervensi dilakukan selama tiga hari di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga, Pekanbaru. Kegiatan meliputi edukasi stresor, meditasi mindfulness terpandu, dan refleksi pengelolaan stres. Tingkat stres dan mindfulness diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan PSS-10 dan MAAS. **Hasil:** Penurunan tekanan darah terlihat pada sebagian besar peserta. dan penurunan skor stres setelah intervensi, serta peningkatan skor mindfulness. Nilai ontologi tercermin dalam pandangan manusia sebagai sistem holistik; nilai epistemologi melalui penggunaan praktik berbasis bukti; dan nilai aksiologi melalui empati serta tanggung jawab etis dalam asuhan. **Kesimpulan:** MBCT efektif sebagai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat stres pada pasien hipertensi. Intervensi ini juga memperkuat praktik keperawatan holistik yang berlandaskan konsep ontologi, epistemologi, dan aksiologi keperawatan.

ABSTRACT

Background: A significant worldwide health concern that raises morbidity and death, particularly in older persons, is hypertension. Psychological stress can worsen blood pressure, making non-pharmacological approaches such as *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) valuable. This study applies MBCT using the Neuman Systems Model while integrating ontological, epistemological, and axiological principles of nursing. **Objective:** To assess how well MBCT reduces stress in people with hypertension and to identify the integration of nursing philosophical values in the intervention. **Methods:** The intervention was carried out over three days at Puskesmas Simpang Tiga, Pekanbaru. Activities included education on stressors, guided mindfulness meditation, and reflective stress-management sessions. Stress and mindfulness levels were assessed before and after the intervention using the Perceived Stress Scale (PSS-10) and the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). **Results:** Most participants showed reduced blood pressure and decreased stress scores after the intervention. Mindfulness levels also

increased. Ontological values were reflected in viewing patients as holistic beings; epistemological values through evidence-based practice; and axiological values through empathy and ethical nursing care. **Conclusion:** When used as a non-pharmacological treatment, MBCT helps individuals with hypertension feel less stressed. The intervention strengthens holistic nursing practice grounded in ontological, epistemological, and axiological principles.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License
Copyright ©2026 STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu tantangan utama dalam kesehatan masyarakat di seluruh dunia, terutama pada kelompok lanjut usia, di mana prevalensi dan dampaknya sangat besar serta kompleks. Kondisi ini didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah di atas batas normal, dan berhubungan erat dengan peningkatan risiko berbagai penyakit serius seperti penyakit kardiovaskular, stroke, penurunan fungsi kognitif, serta gangguan pada ginjal (Li et al., 2025).

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah penderita hipertensi telah mencapai 1,4 miliar orang. Berdasarkan analisis yang telah dikategorikan berdasarkan usia, prevalensi hipertensi pada kelompok usia 30–79 tahun tercatat sekitar 32% pada wanita dan 34% pada pria. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia tercatat sebesar 30,8% pada penduduk berusia 18 tahun ke atas. Angka ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Selain itu, berdasarkan data Riskesdas 2018, di antara penderita hipertensi yang telah terdiagnosis, terdapat 13,3% yang tidak mengonsumsi obat sama sekali dan 32,3% yang tidak rutin menjalani pengobatan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Variasi prevalensi hipertensi antarprovinsi juga telah tercatat dalam laporan Badan Pusat Statistik (BPS) berdasarkan data Riskesdas 2018. Provinsi Riau menunjukkan prevalensi tekanan darah tinggi sebesar 29,1% (Badan Pusat Statistik, 2025). Berdasarkan data tahun 2024 di UPT Puskesmas Simpang Tiga, diketahui bahwa hipertensi menempati urutan keempat dari sepuluh besar penyakit tidak menular yang paling banyak ditemukan. Jumlah penderita hipertensi pada tahun tersebut tercatat sebanyak 1.695 orang, yang menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga.

Hipertensi tidak hanya berdampak pada aspek fisiologis, tetapi juga menimbulkan beban psikologis yang signifikan pada pasien (Y. Zhang et al., 2021). Stres psikologis pada pasien hipertensi dapat mencapai prevalensi 45-60%, yang secara signifikan memperburuk kontrol tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular (Wang et al., 2022). Hubungan bidireksional antara stres dan hipertensi telah terbukti secara empiris, di mana stres kronis dapat meningkatkan

aktivitas sistem saraf simpatis dan aksis hipotalamus, pituitary, adrenal, yang pada gilirannya meningkatkan tekanan darah (Spruill, 2020). Sebaliknya, diagnosis dan manajemen hipertensi jangka panjang juga menjadi sumber stres bagi pasien, menciptakan siklus yang dapat memperburuk kondisi kesehatan (Ni'mah & Sukma, 2022).

Pendekatan manajemen hipertensi yang hanya berfokus pada aspek farmakologis terbukti kurang optimal dalam mencapai kontrol tekanan darah jangka Panjang (Carey et al., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa intervensi psikologis dapat menurunkan tekanan darah sistolik hingga 5-10 mmHg dan diastolik 3-5 mmHg, yang setara dengan efek satu jenis obat antihipertensi (Schneider et al., 2019). Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) telah muncul sebagai salah satu intervensi psikologis yang paling menjanjikan untuk pasien dengan kondisi medis kronis, termasuk hipertensi (Gotink et al., 2018).

MBCT merupakan pendekatan terapi yang mengintegrasikan teknik mindfulness meditation dengan prinsip-prinsip cognitive therapy, yang dirancang untuk membantu individu mengembangkan kesadaran penuh terhadap pikiran, emosi, dan sensasi tubuh tanpa penilaian (McCartney et al., 2021). Meta-analisis Penelitian yang dilakukan oleh (Babak et al., 2022) Kelompok intervensi mengikuti delapan sesi pelatihan MBSR, masing-masing berdurasi 120 menit per minggu, yang dipandu oleh psikolog berpengalaman di bidang ini. Setelah delapan minggu, peserta diminta melanjutkan latihan mandiri di rumah selama empat minggu berikutnya dan mencatat hasilnya setiap minggu. Peserta mempelajari berbagai keterampilan *mindfulness*, seperti latihan *body scan*, meditasi duduk, dan yoga. Mereka dianjurkan untuk berlatih di rumah minimal 45 menit per hari selama enam hari dalam seminggu. Seluruh pelatihan mengikuti panduan dasar dan teknik khusus yang terdapat dalam buku manual MBSR karya Kabat-Zinn. Program *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) selama 12 minggu ini terbukti efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik serta meningkatkan kesehatan mental dan berbagai aspek kualitas hidup peserta.

Penerapan intervensi keperawatan yang efektif memerlukan kerangka teoritis yang komprehensif untuk memahami respons pasien terhadap stressor dan mengidentifikasi titik intervensi yang optimal. Neuman System Model (NSM) menyediakan perspektif holistik yang memandang individu sebagai sistem terbuka yang terus berinteraksi dengan lingkungan, dengan tekanan darah tinggi dan stres sebagai manifestasi dari ketidakseimbangan system. Model ini mengidentifikasi lima variabel yang saling berinteraksi: fisiologis, psikologis, sosiokultural, spiritual, dan developmental, serta tiga level pencegahan: primer, sekunder, dan tersier (Laila et al., 2019).

Dalam kerangka ini, *mindfulness* berperan sebagai mekanisme adaptif yang memperkuat garis pertahanan individu terhadap stresor melalui peningkatan kesadaran diri, regulasi emosi, dan kemampuan koping yang efektif. Penerapan *mindfulness* sejalan dengan tujuan utama NSM, yaitu menjaga stabilitas sistem klien melalui pencegahan primer, sekunder, dan tersier terhadap gangguan keseimbangan.

Mindfulness dapat meningkatkan kapasitas individu dalam mempertahankan homeostasis mental dan fisik, sehingga secara konseptual dapat diintegrasikan ke dalam intervensi keperawatan berbasis NSM untuk mendukung kesejahteraan holistik dan pencegahan gangguan kesehatan akibat stress (Guzman Villegas-Frei et al., 2024).

Dalam perspektif keperawatan modern, pemahaman ontologis terhadap pasien hipertensi menempatkan manusia sebagai sistem terbuka yang kompleks dengan dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang saling berhubungan (Toniolo et al., 2022). Berdasarkan pandangan Sherwood (2024), reflektifitas dan *mindfulness* merupakan inti dari praktik keperawatan yang membantu individu memahami keberadaannya secara sadar, menafsirkan pengalaman stres, serta mengembangkan keseimbangan antara pikiran dan tubuh. Pendekatan ini sejalan dengan kerangka Neuman Systems Model, yang menekankan pentingnya memperkuat garis pertahanan terhadap stresor internal dan eksternal untuk mempertahankan stabilitas sistem. Dengan demikian, penerapan *mindfulness*-based intervention dalam konteks NSM berpotensi menjadi strategi efektif dalam mengelola kecemasan dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi melalui peningkatan kesadaran diri dan koping adaptif holistik (Sherwood, 2024).

Pendekatan aksiologi dalam keperawatan menekankan pentingnya nilai dan refleksi moral perawat dalam menentukan intervensi yang berorientasi pada kesejahteraan pasien secara holistik, mencakup dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Sherwood, 2024). Beberapa uji klinis acak dan meta-analisis menunjukkan bahwa program *Mindfulness-Based Blood Pressure* efektif menurunkan tekanan darah serta memperbaiki kondisi psikologis pasien hipertensi, termasuk penurunan tingkat stres, kecemasan, dan depresi (Mir et al., 2024). Dengan demikian, penerapan *mindfulness* dalam praktik keperawatan tidak hanya memiliki dasar empiris, tetapi juga merefleksikan nilai-nilai aksiologis profesi perawat dalam membantu pasien mencapai keseimbangan dan kualitas hidup optimal secara etis dan manusiawi (Guzman Villegas-Frei et al., 2024).

Meskipun efektivitas *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) dan relevansi *Neuman Systems Model* (NSM) dalam praktik keperawatan telah dibahas secara terpisah, literatur menunjukkan bahwa integrasi sistematis keduanya dalam konteks manajemen stres pasien hipertensi di Indonesia masih terbatas (Rofiyati et al., 2022). Sebagian besar penelitian *mindfulness* pada pasien hipertensi di Indonesia berfokus pada aspek klinis penurunan tekanan darah dan gejala psikologis tanpa mengaitkannya secara eksplisit dengan kerangka teoritis keperawatan seperti NSM (AM et al., 2023). Studi-studi ini juga menyoroti bahwa kebanyakan program MBCT dikembangkan berdasarkan konteks budaya Barat, sehingga adaptasi terhadap konteks sosiokultural Indonesia, khususnya di layanan kesehatan primer seperti puskesmas, masih menjadi kebutuhan mendesak (Rofiyati et al., 2022).

Penelitian terbaru bahkan menekankan pentingnya mengembangkan dan mengevaluasi modul manajemen stres berbasis *mindfulness* yang disesuaikan dengan kondisi pasien hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan primer (Hanan et

al., 2024). Dengan demikian, pengembangan model intervensi MBCT yang terintegrasi dengan NSM dan diinformasikan oleh perspektif ontologis-epistemologis-aksiologis keperawatan diharapkan dapat memperkuat landasan ilmiah dan praktik asuhan keperawatan bagi pasien hipertensi di Indonesia (AM et al., 2023)

2. METODE

Desain penelitian

Pendekatan kuasi-eksperimen (quasi experimental design) digunakan dalam penelitian ini. Pendekatan ini menggunakan model pre-test dan post-test tanpa kelompok kontrol. Dipilihnya desain ini untuk mengamati perubahan tingkat stres, mindfulness, dan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikannya intervensi Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) berbasis Neuman Systems Model.

Intervensi

Intervensi yang diberikan yaitu melibatkan Kelompok Intervensi menerima MBCT yang terstruktur, terdiri dari tiga sesi mindfulness (breathing, body scan, mindful response), latihan mandiri, serta pendampingan kader., dan Kelompok Kontrol hanya menerima pelayanan standar tanpa teknik mindfulness atau modul MBCT.

Tahapan Intervensi Kelompok Intervensi

Sesi 1 – Pencegahan Primer

Sesi pertama berfokus pada edukasi mengenai stresor internal dan eksternal serta pengenalan konsep mindfulness. Peserta diberi pemahaman tentang bagaimana stres dapat memengaruhi tekanan darah dan kondisi psikologis. Kemudian peserta dilatih melakukan mindfulness breathing dan body scan meditation. Teknik ini membantu peserta mengenali sensasi tubuh dan merilekskan ketegangan yang muncul akibat stres.

Sesi 2 – Pencegahan Sekunder

Sesi kedua diarahkan pada penguatan kesadaran kognitif. Peserta dilatih mengamati pikiran dan emosi tanpa menghakimi, serta mempelajari hubungan antara pikiran negatif, kecemasan, dan tekanan darah. Fasilitator memperkenalkan teknik mindful response, yaitu kemampuan merespons stresor secara lebih tenang dan terkontrol. Peserta juga diajak melakukan latihan pernapasan sadar dan meditasi duduk.

Sesi 3 – Pencegahan Tersier

Pada sesi ketiga, intervensi difokuskan pada pengintegrasian latihan mindfulness dalam aktivitas sehari-hari. Peserta mempelajari cara mempertahankan keseimbangan melalui regulasi diri (self-regulation maintenance). Fasilitator membimbing peserta merencanakan jadwal latihan mandiri di rumah, mengidentifikasi pemicu stres pribadi, dan memilih strategi mindfulness yang sesuai untuk mencegah kekambuhan stres.

Latihan Mandiri (Home Practice)

Setelah seluruh sesi selesai, peserta diberikan panduan latihan mandiri berupa lembar latihan rumah (home-practice log). Peserta harus mengikuti latihan selama minimal tiga puluh menit setiap hari selama tiga hari seminggu. Kader kesehatan melakukan pemantauan melalui kunjungan rumah dan memberikan dukungan untuk memastikan kepatuhan latihan.

Evaluasi Intervensi

Setelah tiga hari intervensi selesai, dilakukan pengukuran ulang menggunakan PSS-10 (tingkat stres), MAAS (tingkat mindfulness), dan pengukuran tekanan darah. Hasil pre-post test dibandingkan untuk mengetahui efektivitas MBCT terhadap kondisi psikologis dan fisiologis peserta.

Tahapan Intervensi pada Kelompok Kontrol

Skrining awal: pengukuran tekanan darah, stres (PSS-10), dan mindfulness (MAAS). Pemberian edukasi dasar hipertensi: pola makan, aktivitas fisik, manajemen obat. Pemantauan rutin: peserta diberi jadwal untuk melakukan pemeriksaan atau menghubungi tenaga kesehatan jika terdapat keluhan. Tidak ada sesi latihan atau kegiatan terstruktur seperti pada kelompok intervensi. Pengukuran ulang: setelah periode yang sama dengan kelompok intervensi, dilakukan post-test tekanan darah, stres, dan mindfulness.

Populasi dan Sampel

Penelitian ini melibatkan semua pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga. *Purposive sampling* adalah metode sampling yang digunakan berdasarkan kesediaan dan kecocokan pasien dengan kriteria penelitian. Sedangkan sampel dalam penelitian ini berjumlah 5 orang pasien hipertensi. Jumlah sampel sebanyak 5 responden dalam kegiatan ini didasarkan pada pendekatan pilot study atau studi pendahuluan yang bertujuan menguji kelayakan penerapan intervensi Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) pada pasien hipertensi di layanan primer. Studi pendahuluan tidak ditujukan untuk generalisasi hasil, melainkan untuk mengevaluasi prosedur, respons awal peserta, serta efektivitas implementasi intervensi secara klinis (Leon et al., 2011; Hertzog, 2008). Dalam penelitian keperawatan berbasis praktik, penggunaan sampel kecil juga dapat diterima ketika fokus penelitian adalah pada implementasi intervensi dan pemantauan respons individual secara mendalam (Polit & Beck, 2021). Kriteria yang dikehendak dari penelitian ini adalah pasien yang telah menderita hipertensi dan tercatat sebagai peserta layanan Puskesmas Simpang Tiga. Berdomisili atau menjadi pasien aktif di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga. Mengikuti skrining awal (tekanan darah, tingkat stres, dan mindfulness). Bersedia berpartisipasi dan menandatangani *informed consent*. Mampu mengikuti seluruh sesi intervensi MBCT selama 3 hari. Mampu berkomunikasi dengan baik dan mengikuti instruksi dalam latihan mindfulness.

Variabel

Penelitian ini mengukur dua variabel utama, yaitu tingkat stres dan tingkat mindfulness, serta satu indikator fisiologis tambahan yaitu tekanan darah. Pengukuran tingkat stres dilakukan menggunakan instrumen Perceived Stress Scale (PSS-10) untuk menilai persepsi stres yang dialami pasien hipertensi sebelum dan sesudah intervensi. Stres merupakan faktor psikologis yang terbukti memperburuk hipertensi, meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, dan mengganggu regulasi tubuh. Dengan mengukur stres secara terstruktur menggunakan PSS-10, peneliti dapat mengetahui apakah intervensi Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) mampu menurunkan tingkat stres peserta. Hal ini penting karena stres memiliki hubungan dua arah dengan hipertensi—stres dapat meningkatkan tekanan darah, dan kondisi hipertensi yang berkepanjangan juga dapat menjadi sumber stres baru bagi pasien. Oleh karena itu, pengukuran variabel stres membantu menentukan efektivitas intervensi secara psikologis dan klinis.

Variabel kedua yang diukur adalah tingkat mindfulness, yang dinilai menggunakan Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). Pengukuran mindfulness dilakukan untuk mengetahui sejauh mana intervensi MBCT dapat meningkatkan kesadaran serta perhatian penuh peserta terhadap pikiran, emosi, dan sensasi tubuh mereka. Peningkatan mindfulness merupakan salah satu hasil yang diharapkan dalam praktik MBCT, karena kemampuan ini berperan penting dalam mengelola stres, menenangkan sistem saraf, dan menciptakan respon adaptif terhadap stresor. Pengukuran mindfulness sebelum dan sesudah intervensi menjadi cara objektif untuk menilai perubahan kognitif dan emosional peserta, sekaligus memastikan bahwa peningkatan mindfulness selaras dengan penurunan tingkat stres yang ditemukan dalam hasil penelitian.

Instrumen

Penelitian menggunakan dua instrumen utama untuk mengukur perubahan sebelum dan sesudah intervensi MBCT yaitu Perceived Stress Scale (PSS-10) dan Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). Kuesioner Perceived Stress Scale (PSS-10) dikembangkan oleh Sheldon Cohen (1983) yang terdiri dari 10 item pertanyaan berfungsi untuk mengukur tingkat persepsi stres dalam satu bulan terakhir. Penggunaan dalam penelitian: Mengukur tingkat stres pasien hipertensi sebelum dan sesudah intervensi. Kuesioner menggunakan Skala Likert 0–4 dengan keterangan sebagai berikut: 0 = Tidak pernah, 1 = Hampir tidak pernah, 2 = Kadang-kadang, 3 = Sering, 4 = Sangat sering. Sedangkan kategori skor (umum digunakan) yaitu: 0–13: Stres ringan, 14–26: Stres sedang, 27–40: Stres berat.

Kuesioner Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) dikembangkan oleh Brown & Ryan (2003) yang terdiri dari 15 item pertanyaan berfungsi untuk mengukur tingkat kesadaran dan perhatian penuh (mindfulness). Penggunaan dalam penelitian: Menilai perubahan tingkat mindfulness sebelum dan sesudah intervensi. Kuesioner menggunakan Skala Likert 1–6 dengan keterangan sebagai berikut: 1 =

Hampir selalu, 6 = Hampir tidak pernah. Skor rata-rata digunakan untuk menentukan tingkat mindfulness. Sedangkan Kategori umum yaitu: rendah, sedang dan tinggi.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang terstruktur untuk memperoleh informasi mengenai tekanan darah, tingkat stres, dan tingkat mindfulness sebelum dan sesudah intervensi *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT). Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi pengukuran fisiologis, pengisian kuesioner psikologis, serta observasi langsung selama pelaksanaan intervensi. Pengukuran dilakukan menggunakan prosedur standar, yaitu responden diberikan kesempatan untuk beristirahat terlebih dahulu sebelum dilakukan pencatatan tekanan darah, kemudian dilanjutkan dengan pengisian instrumen tingkat stres dan mindfulness. Seluruh proses berlangsung dalam kondisi yang kondusif, dengan pendampingan peneliti untuk memastikan bahwa setiap responden memahami tata cara pengisian instrumen yang diberikan.

Pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti tanpa melibatkan enumerator tambahan, sehingga memungkinkan kontrol kualitas data yang lebih ketat. Peneliti bertanggung jawab mengukur tekanan darah dengan sphygmomanometer, membagikan dan menjelaskan instrumen kepada responden, serta melakukan observasi dan dokumentasi proses selama intervensi MBCT berlangsung.

Metode penelitian yang digunakan meliputi Perceived Stress Scale (PSS-10) untuk mengukur tingkat stres dan Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) untuk mengukur tingkat mindfulness. PSS-10 merupakan instrumen psikologi yang telah banyak digunakan secara internasional dan memiliki validitas konstruk yang baik serta reliabilitas Cronbach's alpha berkisar antara 0,78–0,91 pada berbagai penelitian. Sementara itu, MAAS memiliki reliabilitas internal yang tinggi dengan nilai Cronbach's alpha sekitar 0,80–0,87 dan telah terbukti valid dalam mengukur kesadaran penuh (*mindful attention*) pada populasi umum maupun klinis. Kedua instrumen ini diperoleh dari literatur asli pengembangnya, yaitu Cohen et al. (untuk PSS-10) dan Brown & Ryan (untuk MAAS).

Gambar 1 Pengukuran hipertensi



Gambar 2 Pengisian Kuesioner PSS-10 dan MAAS



Gambar 3 Edukasi hipertensi



Gambar 4 Penerapan terapi Mindfulness



Analisa Data

Analisis data penelitian dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) terhadap tekanan darah, tingkat stres, dan tingkat mindfulness pada pasien hipertensi. Selanjutnya, untuk menguji kebermaknaan perbedaan antara hasil pre-test dan post-test, penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Uji ini dipilih karena desain penelitian bersifat *pre-post* tanpa kelompok kontrol dan jumlah sampel yang relatif kecil ($n = 5$), sehingga tidak memenuhi asumsi normalitas yang diperlukan untuk uji parametrik seperti *paired t-test*. Uji Wilcoxon digunakan untuk ketiga variabel penelitian, yaitu tekanan darah (sistolik dan diastolik), skor stres berdasarkan PSS-10, serta skor mindfulness berdasarkan MAAS. Nilai *p-value* $< 0,05$, yang menunjukkan bahwa intervensi MBCT memberikan dampak yang bermakna secara statistik. Peneliti dapat mengevaluasi efektivitas intervensi secara objektif meskipun melibatkan jumlah responden yang terbatas. Perangkat yang digunakan menggunakan SPSS versi 21.

Kelayakan Etik

Penelitian ini telah mendapat persetujuan komite etik penelitian Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus dengan nomor ethical clearance No. 64/EC/KEPITEKES-CU/XI/2025.

3. HASIL

a. Tekanan darah

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan hasil tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan sesudah penerapan terapi mindfulness

Responden	Tekanan Darah Pre Intervensi	Tekanan Darah Post Intervensi
1	150/78 mmHg	143/60 mmHg
2	164/72 mmHg	150/62 mmHg
3	146/90 mmHg	135/77 mmHg
4	157/89 mmHg	146/76 mmHg
5	162/72 mmHg	153/62 mmHg

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan hasil diatas didapatkan hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa sebelum intervensi seluruh responden berada pada rentang hipertensi dengan nilai antara 146/90 mmHg hingga 164/72 mmHg. Setelah diberikan intervensi mindfulness, seluruh responden mengalami penurunan tekanan darah, dengan nilai post-intervensi berada pada rentang 135/77 mmHg hingga 153/62 mmHg. Temuan ini menunjukkan adanya perbaikan tekanan darah pada semua responden setelah intervensi.

b. Tingkat stress

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan hasil tingkat stress pasien pre intervensi dan post intervensi penerapan terapi mindfulness

Responden	Stres Pre Intervensi	Stres Post Intervensi
1	Sedang	Ringan
2	Sedang	Sedang
3	Sedang	Ringan
4	Sedang	Sedang
5	Berat	Sedang

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan hasil diatas didapatkan hasil pengukuran stres menunjukkan bahwa sebelum intervensi empat responden berada pada kategori sedang dan satu dalam kategori berat. Setelah intervensi, dua responden mengalami penurunan menjadi stres ringan, dua tetap sedang, dan satu responden yang sebelumnya berat menurun menjadi sedang, menandakan adanya perbaikan tingkat stres pada sebagian besar peserta.

c. Tingkat Mindfulness

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hasil Tingkat mindfulness sebelum dan sesudah penerapan intervensi terapi mindfulness

Responden	Mindfulness Pre Intervensi	Mindfulness Post Intervensi
1	Sedang	Tinggi
2	Sedang	Tinggi
3	Sedang	Tinggi
4	Sedang	Sedang
5	Rendah	Sedang

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan hasil diatas didapatkan hasil pengukuran mindfulness menunjukkan bahwa sebelum intervensi tiga responden berada di kategori sedang dan satu di kategori rendah. Setelah intervensi, tiga responden mengalami peningkatan ke kategori tinggi, sementara dua responden berada pada kategori sedang. Temuan ini memperlihatkan adanya peningkatan kemampuan mindfulness pada sebagian besar responden setelah diberikan intervensi.

d. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>	
Z- Sebelum dan sesudah intervensi	-2,000
Asymp Sig	0,046
Negative ranks	0,00
Positive ranks	2,50
Ties	1

Nilai Z hitung dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebesar -2,000. Sedangkan untuk nilai signifikansi dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebesar 0,046. Apabila dikaji berdasarkan kriteria penilaian uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,046 ini lebih kecil dari 0,05 yang berarti hipotesis adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi diterima. Tidak terdapat penurunan nilai yang dilihat dari angka negative ranks yaitu 0,00, terdapat peningkatan nilai rata-rata yang dilihat dari positive ranks sebesar 2,50. Pada analisis data terdapat nilai yang sama yang dilihat dari nilai Ties yaitu 1.

4. PEMBAHASAN

Mindfulness mampu menurunkan kecemasan karena teknik ini bekerja dengan menstabilkan sistem regulasi emosi dan menurunkan respons ancaman di otak, sehingga individu menjadi lebih mampu mengontrol pikiran dan perasaan negatif yang memicu stres (Chen et al., 2024). Selain itu, mindfulness meningkatkan fungsi kognitif tingkat tinggi melalui aktivasi korteks prefrontal yang berperan dalam pengendalian emosi dan pengambilan keputusan, sehingga respon stres menjadi lebih

adaptif (Loucks et al., 2023). Studi lain juga menunjukkan bahwa latihan mindfulness dapat menurunkan aktivitas amigdala dan meningkatkan proses relaksasi psikologis, yang berdampak langsung terhadap menurunnya gejala kecemasan pada berbagai kelompok pasien (Voss et al., 2022).

Setelah dilakukan latihan mindfulness selama beberapa menit setiap sesi dengan tahapan fokus napas, pelepasan tubuh, dan peningkatan kesadaran saat ini, diperoleh hasil adanya penurunan tingkat stres dan perbaikan tekanan darah pada sebagian besar responden. Penurunan ini terjadi karena selama latihan mindfulness pasien mampu mengalihkan perhatian dari pikiran negatif dan merespons rasa cemas secara lebih adaptif, sehingga aktivasi saraf simpatis berkurang dan tubuh memasuki kondisi relaksasi. Proses relaksasi inilah yang membantu menurunkan ketegangan otot, memperlambat denyut jantung, dan menurunkan tekanan darah. Menurut peneliti, respon pasien yang kooperatif serta kemampuan mereka untuk mengulang latihan secara mandiri di rumah turut memperkuat hasil intervensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Loucks et al. 2023) yang menunjukkan bahwa program mindfulness berbasis MB-BP mampu menurunkan tekanan darah sistolik secara signifikan dan meningkatkan regulasi emosi pada penderita hipertensi, di mana perubahan fisiologis tersebut terjadi melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis dan penurunan respons ancaman di otak. Penelitian lain oleh Lee et al. (2020) juga memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa mindfulness menurunkan aktivitas amigdala serta meningkatkan relaksasi psikologis, sehingga gejala stres dan kecemasan berkurang secara konsisten setelah latihan terstruktur.

Penurunan kecemasan ini berhubungan erat dengan perbaikan sistem saraf otonom, di mana mindfulness terbukti meningkatkan fungsi sistem parasimpatis dan menurunkan fungsi sistem saraf simpatis, sehingga tubuh berada dalam keadaan yang lebih relaks secara fisiologis (Conversano et al., 2021). Perubahan aktivitas saraf otonom tersebut juga berkaitan langsung dengan penurunan tekanan darah, karena relaksasi pembuluh darah, penurunan ketegangan kardiovaskular, dan menurunnya denyut jantung membantu menstabilkan tekanan darah pada individu dengan hipertensi (Voss et al., 2022). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa mindfulness memengaruhi variabilitas denyut jantung, yang merupakan indikator penting dari keseimbangan simpatis parasimpatis dan menjadi salah satu mekanisme utama penurunan tekanan darah (D. Zhang et al., 2021).

Selain melalui mekanisme neurologis dan fisiologis, mindfulness juga memberikan dampak positif pada perubahan perilaku kesehatan yang berhubungan dengan penurunan tekanan darah. Mindfulness meningkatkan interoception atau kemampuan mengenali sinyal tubuh, sehingga individu lebih peka terhadap tanda-tanda stres dan lebih mampu meresponsnya secara adaptif sebelum berdampak pada lonjakan tekanan darah (Mir et al., 2024).

Intervensi ini juga mendorong perilaku gaya hidup sehat seperti pengaturan napas, peningkatan kualitas tidur, dan regulasi emosional yang lebih baik, yang semuanya berkontribusi terhadap stabilitas tekanan darah (AlKhabbaz et al., 2022). Mindfulness-based interventions (MBIs) efektif menurunkan tekanan darah sistolik

dan diastolik melalui kombinasi efek psikologis, fisiologis, dan perilaku, sehingga direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam manajemen hipertensi (Lee et al., 2020).

Dalam konteks keperawatan, intervensi ini memiliki relevansi tinggi karena stres dan kecemasan terbukti menjadi faktor risiko sekunder yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Irawan et al., 2024). Oleh sebab itu, perawat berperan penting sebagai fasilitator terapi non-farmakologis berbasis mindfulness yang berorientasi pada keseimbangan fisiologis dan psikologis pasien.

Secara ontologi, keperawatan memandang bahwa stres dan tekanan darah tinggi bukan hanya masalah fisik, tetapi juga bagian dari pengalaman manusia yang melibatkan pikiran, emosi, dan tubuh secara menyeluruh. Mindfulness dipahami sebagai teknik yang membantu pasien menyadari kondisi tubuh dan pikirannya sehingga dapat mengurangi ketegangan yang memicu naiknya tekanan darah (Purba, 2025). Dengan kata lain, mindfulness menjadi bagian dari cara pandang keperawatan tentang manusia sebagai makhluk holistik yang saling menghubungkan pikiran dan tubuh (Dina Trisnawati et al., 2021).

Secara epistemologi, praktik keperawatan memperoleh pengetahuan tentang manfaat mindfulness melalui penelitian, bukti klinis, dan pengalaman langsung pasien (Dewi et al., 2024). Penelitian memperlihatkan bahwa mindfulness dapat mengurangi stres dan tekanan darah karena teknik ini menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan relaksasi tubuh (Anie Tri Indartinie et al., 2024). Selain itu, bukti dari studi keperawatan menunjukkan bahwa latihan pernapasan sadar membantu menstabilkan sistem kardiovaskular dan menurunkan ketegangan emosional. Pengetahuan ini menjadi dasar perawat untuk mengajarkan mindfulness sebagai intervensi yang aman dan efektif (Tumanggor & Kongsuwan, 2025).

Secara aksiologi, mindfulness memiliki nilai penting karena membantu perawat memberikan asuhan yang tidak hanya berfokus pada obat, tetapi juga pada peningkatan kesejahteraan mental pasien (Pauzi et al., 2022).. Nilai kemanusiaan inilah yang menjadi dasar bahwa perawatan harus mencakup aspek fisik dan psikologis pasien secara bersamaan. Mindfulness juga memberi manfaat besar karena dapat dilakukan sendiri oleh pasien, tanpa biaya tambahan, sehingga sangat sesuai diterapkan di layanan primer seperti puskesmas (Winahyu & Piaseu, 2022). Di puskesmas, terapi ini penting karena selama ini banyak pasien hanya mengandalkan obat untuk menurunkan tekanan darah, padahal stres yang tidak dikelola ikut memperburuk hipertensi. Dengan mengajarkan mindfulness, perawat membantu pasien mengontrol stres sehingga tekanan darah juga ikut menurun, sehingga terapi ini menjadi intervensi penting dalam pelayanan kesehatan sehari-hari.

Secara keseluruhan, dari perspektif ontologi, epistemologi, dan aksiologi keperawatan, terapi mindfulness adalah intervensi yang sangat relevan dan berharga. Ontologinya mengakui realitas stres dan hipertensi sebagai bagian dari eksistensi manusia yang utuh; epistemologinya dibangun atas bukti empiris dan pengalaman pasien; dan aksiologinya mencerminkan nilai etis perawat yang peduli terhadap

kesejahteraan menyeluruh pasien. Karena itu, integrasi mindfulness dalam praktek keperawatan—terutama di fasilitas primer seperti puskesmas—sangat penting sebagai bagian dari pendekatan holistik untuk menurunkan stres dan tekanan darah. (Winahyu & Piaseu, 2022).

Dalam praktik klinis, sinergi ketiga aspek ini memungkinkan perawat untuk menyesuaikan pendekatan mindfulness sesuai tingkat stres pasien hipertensi. Misalnya, pasien dengan stres ringan dapat mengikuti latihan pernapasan sadar harian selama 10 menit, sedangkan pasien dengan stres sedang hingga berat dapat diarahkan ke program MBCT delapan minggu dengan dukungan psikolog (Irawan et al., 2024).

Integrasi ketiga konsep ini mencerminkan keperawatan sebagai disiplin ilmiah yang tidak hanya menekankan “apa yang dilakukan” tetapi juga “bagaimana dan mengapa” perawatan diberikan (Purba, 2025). Dengan demikian, penerapan MBCT menjadi manifestasi konkret dari keperawatan yang berlandaskan filsafat ilmu, etika, dan kemanusiaan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penerapan Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) efektif dalam mengurangi tingkat stres pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Intervensi ini tidak hanya membantu pasien dalam mengelola stres secara kognitif dan emosional, tetapi juga merefleksikan internalisasi konsep ontologi, epistemologi, dan aksiologi keperawatan, di mana perawat berperan aktif sebagai fasilitator dalam meningkatkan kesadaran diri, keseimbangan pikiran, serta kualitas hidup pasien secara holistik.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Kepala Puskesmas Simpang Tiga beserta seluruh tim tenaga kesehatan, dosen pembimbing, serta para responden pasien hipertensi yang telah berpartisipasi dan memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian “Penerapan Mindfulness-Based Cognitive Therapy dalam Menurunkan Tingkat Stres Pasien Hipertensi: Internalisasi Konsep Ontologi, Epistemologi, dan Aksiologi Keperawatan.” Terima kasih atas kerja keras bersama, waktu, dan dedikasi yang telah diberikan, akhirnya penelitian ini dapat terlaksana dengan lancar dan baik.

7. REFERENSI

- AlKhabbaz, A., AlMusa, B. M., & Estrella, E. D. (2022). The Effect of Different Modalities of Mindfulness-Based Interventions on Blood Pressure. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 10(1), 45–57. <https://doi.org/10.24198/jkp.v10i1.1946>
- AM, A. I., Janmabhumi, A., Wulandari, Z. A., Santoso, A. P. A., & Putri, A. P. (2023). A Delphi consensus of Mindfulness Based Cognitive Therapy for

- managing anxiety and blood pressure in hypertensive patient protocol. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 6(5), 323–328. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v6i5.762>
- Anie Tri Indiarlinie, Eppy Setiyowati, & Mulyadi. (2024). The Effect of Mindfulness and Spiritual Combination Breathing Exercises towards Anxiety, Depression and Blood Pressure of Ischemic Stroke Patients. *Journal Of Nursing Practice*, 8(1), 107–118. <https://doi.org/10.30994/jnp.v8i1.416>
- Babak, A., Motamedi, N., Mousavi, S. Z., & Ghasemi, N. (2022). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Blood Pressure, Mental Health, and Quality of Life in Hypertensive Adult Women: A Randomized Clinical Trial Study. *Journal of Tehran University Heart Center*, 17(3), 127–133. <https://doi.org/10.18502/jthc.v17i3.10845>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. Kementerian Kesehatan, 1–2. <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnkS--/view>
- Badan Pusat Statistik. (2025). Prevalensi tekanan darah tinggi menurut provinsi – Tabel Statistik. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQ4MCMY/prevalensi-tekanan-darah-tinggi-menurut-provinsi.html>
- Carey, R. M., Moran, A. E., & Whelton, P. K. (2022). Treatment of Hypertension: A Review. *JAMA (Journal of the American Medical Association)*, 328(18), 184901861. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.19590>
- Chen, Q., Liu, H., & Du, S. (2024). Effect of mindfulness-based interventions on people with prehypertension or hypertension: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Cardiovascular Disorders*, 24(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12872-024-03746-w>
- Conversano, C., Orrù, G., Pozza, A., Miccoli, M., Ciacchini, R., Marchi, L., & Gemignani, A. (2021). Is mindfulness-based stress reduction effective for people with hypertension? A systematic review and meta-analysis of 30 years of evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 1–22. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062882>
- Dewi, N. K. W., Suardan, N. N., & Purwaningsih, N. K. (2024). PEMBERIAN TERAPI MINDFULNESS MENURUNKAN INSOMNIA DAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 10(1), 1–11.
- Dina Trisnawati, Suryati, Y., & Susilawati. (2021). SPIRITUAL MINDFULNESS BASED ON BREATHING EXERCISE TERHADAP KECEMASAN DAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DM TIPE 2 Dina. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 425–438.
- Gotink, R. A., Vernooij, M. W., Ikram, M. A., Niessen, W. J., Krestin, G. P., Hofman, A., Tiemeier, H., & Hunink, M. G. M. (2018). Meditation and yoga practice are associated with smaller right amygdala volume: the Rotterdam study. *Brain Imaging and Behavior*, 12(6), 1631–1639. <https://doi.org/10.1007/s11682-018-9826-z>
- Guzman Villegas-Frei, M., Jubin, J., Bucher, C. O., & Bachmann, A. O. (2024). Self-efficacy, mindfulness, and perceived social support as resources to maintain the mental health of students in Switzerland’s universities of applied sciences: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17692-x>

- Hanan, A., Widiani, E., & Kasiati. (2024). Mindfulness Terhadap Stres Dan Perilaku Sehat Pasien. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 09(03), 222–228.
- Irawan, A., Janmabhumi, A., Wulandari, Z. A., Putri, A. P., Prio, A., Santoso, A., Studi, P., Keperawatan, S., & Kesehatan, I. (2024). Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute Effect Of Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) on Anxiety and Blood Pressure for Hypertension: A scoping review Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute. *Ji*, 7(2), 120–127.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskedas). Laporan Nasional Riskesdad. 2018. Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesndas 2018, 44(8), 181–222. <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Laila, U., Agusman, F., Mendrofa, M., Pujianto, T. I., Karya, U., & Semarang, H. (2019). Indonesian Journal of Global Health Research. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(4), 447–456. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250>
- Lee, E. K. P., Yeung, N. C. Y., Xu, Z., Zhang, D., Yu, C. P., & Wong, S. Y. S. (2020). Effect and Acceptability of Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Patients with Elevated Blood Pressure or Hypertension: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Hypertension*, 76(6), 1992–2001. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.16160>
- Loucks, E. B., Kronish, I. M., Saadeh, F. B., Scarpaci, M. M., Proulx, J. A., Gutman, R., Britton, W. B., & Schuman-Olivier, Z. (2023). Adapted Mindfulness Training for Interoception and Adherence to the DASH Diet: A Phase 2 Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 6(11), E2339243. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.39243>
- McCartney, M., Nevitt, S., Lloyd, A., Hill, R., White, R., & Duarte, R. (2021). Mindfulness-based cognitive therapy for prevention and time to depressive relapse: Systematic review and network meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 143(1), 6–21. <https://doi.org/10.1111/acps.13242>
- Mir, I. A., John, A. T., Humayra, S., Khan, Q. I., Chong, T. F., & Manan, H. A. (2024). Effect of mindfulness-based meditation on blood pressure among adults with elevated blood pressure and hypertension: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 85(September), 103084. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2024.103084>
- Ni'mah, S. L. K., & Sukma, S. (2022). Relationship of High Stress with Hypertension in Adults: Meta Analysis. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 7(1), 130–141. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2022.07.01.11>
- Pauzi, I., Sarjan, M., Muliadi, A., Azizi, A., Yamin, M., Zaini, M., Muttaqin, H., Ardiansyah, B., Studi, P., Laboratorium, T., Mataram, P. K., Rangkasari, P., Barat, N. T., Studi, P., Pendidikan, D., Nomor, J. P., Barat, N. T., Mataram, U., Nomor, J. P., ... Barat, N. T. (2022). PERANAN FILSAFAT DALAM PENDIDIKAN ILMU KESEHATAN. 2(4), 276–282.
- Purba, C. I. H. (2025). Developing a Nurse-led Palliative Care Intervention for Adults with Cancer and their Family Caregivers in the Resource-challenged Context of Indonesia. University Of Glaslow.
- Rofiyati, W., Putri, T., & Rosyida, R. W. (2022). Mindfulness Application for Management Symptoms of Hypertension: Literature Review. *Al Insyirah International* ..., 2.

- <https://jurnal.ikta.ac.id/aisch/article/view/2394%0Ahttps://jurnal.ikta.ac.id/aisch/article/download/2394/414>
- Schneider, R. H., Grim, C. E., Rainfort, M. V., Kotchen, T., Nidich, S. I., Gaylord-King, C., Salerno, J. W., Kotchen, J. M., & Alexander, C. N. (2019). Stress Reduction in the Secondary Prevention of Cardiovascular Disease: Physiology & Behavior, 176(1), 139–148. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.03.040>
- Sherwood, G. (2024). Reflective practice and knowledge development: Transforming research for a practice-based discipline. International Journal of Nursing Sciences, 11(4), 399–404. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2024.08.002>
- Spruill, T. (2020). Chronic Psychological Stress and Hypertension. Current Hypertension Reports, 12(1), 10–16. <https://doi.org/10.1007/s11906-009-0084-8.Chronic>
- Toniolo, R. M. M., Peres, A. M., & Montezeli, J. H. (2022). Approaches of the systematization of nursing care, complexity and ontology in the professional practice of nurses. Revista Gaucha de Enfermagem, 43, 1–8. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210213.en>
- Tumanggor, R. D., & Kongsuwan, W. (2025). A Philosophical Perspective of Hermeneutics Study of Lived Experience of University Students with Self-Harm. Caring: Indonesian Journal of Nursing Science, 7(1), 68–74. <https://doi.org/10.32734/ijns.v7i1.20758>
- Voss, A., Bogdanski, M., Walther, M., Langohr, B., Albrecht, R., Seifert, G., & Sandbothe, M. (2022). Mindfulness-Based Student Training Improves Vascular Variability Associated With Sustained Reductions in Physiological Stress Response. Frontiers in Public Health, 10(July). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.863671>
- Wang, Y., Xu, J., & Zhou, X. (2022). The relationship between psychological stress and hypertension: A bidirectional study. Journal of Hypertension, 40(8). <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003182>
- Winahyu, K. M., & Piaseu, N. (2022). Philosophical and methodological perspective in developing nursing knowledge through research in diabetes. Journal of Holistic Nursing, 10(1), 22–26.
- Zhang, D., Lee, E. K. P., Mak, E. C. W., Ho, C. Y., & Wong, S. Y. S. (2021). Mindfulness-based interventions: An overall review. British Medical Bulletin, 138(1), 41–57. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldab005>
- Zhang, Y., Li, S., & Wang, L. (2021). Psychological burden in patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. Patient Education and Counseling, 104(12), 2901–2910. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.04.025>