

## Relationship between Anxiety Level and Hypertension in the Elderly

Aries Rusmadi<sup>1\*</sup>, Badar<sup>2</sup>, Siti Nuryanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

<sup>2,3</sup>Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

**Corresponding Author:** Aries Rusmadi [aries1985.ar@gmail.com](mailto:aries1985.ar@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* The Level of Anxiety, The Incidence of Hypertension in the Elderly

*Received :* 05, March

*Revised :* 10, April

*Accepted:* 15, May

©2023 Rusmadi, Badar, Nuryanti:  
This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

Hypertension is a deadly chronic disease that is often referred to as a silent killer. The elderly who have various conditions and degenerative diseases that may suffer, of course, all the information that is circulated and received has an influence on the status of stress and anxiety levels in the elderly. The purpose of this study was to determine the relationship between anxiety levels and the incidence of hypertension in the elderly in the UPT work area. Long Laai Community Health Center, Segah District, Berau District. This research is an observational analytic study with a cross sectional approach. This research was conducted in all UPT working areas. Long Laai Health Center. Measuring tool used in the form of a questionnaire and data analysis using the Chi-Square test. The results of the analysis and discussion show that there is a significant relationship between the level of anxiety and the incidence of hypertension in the elderly in the working area of the UPT. Long Laai Community Health Center, Segah District, Berau Regency.

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kronis mematikan yang sering disebut sebagai *silent killer*. Karena penderita sering tidak mengalami gejala apapun atau tidak menyadari gejala yang dialami merupakan gejala yang merujuk pada kejadian hipertensi karena gejala hipertensi juga bervariasi dan memiliki kemiripan yang banyak dengan gejala penyakit lainnya. Berdasarkan Joint National Committee VIII (JNC VIII) faktor - faktor yang mempengaruhi tekanan darah yaitu nutrisi, psikologi, aktivitas fisik dan kualitas tidur (James, et al, 2014 dalam Subekti, 2015).

Kejadian kasus hipertensi menurut Data WHO pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami kejadian hipertensi dan menderita hipertensi, yang berarti setiap 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya sebesar 36,8% di antaranya yang melakukan pengobatan dan minum obat secara rutin.

Kasus Hipertensi di Indonesia berjumlah 63.309.620 orang dan angka kematian sebanyak 427.218 kematian. Provinsi Kalimantan Timur memiliki jumlah prevalensi Hipertensi yang cukup tinggi yaitu sebesar 39,30% pada tahun 2018. (Riskesmas, 2018).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan atau Kemenkes (2019) Indonesia mulai memasuki periode aging population, dimana terjadi peningkatan usia harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Di Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan dapat diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%).

Peningkatan jumlah penduduk lansia di masa depan dapat membawa dampak positif maupun negatif. Akan berdampak positif apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Disisi lain peningkatan jumlah penduduk lansia akan menjadi beban apabila lansia memiliki masalah penurunan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Lansia pada wilayah kerja UPT. Puskesmas Long Laai rutin melakukan Pemeriksaan fisik pada kegiatan Posyandu Lansia yang menjadi salah satu Program dari UPT. Puskesmas Long Laai. Selain itu sebagian dari para lansia memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dengan datang ke fasilitas kesehatan.

Dari pengamatan peneliti, selama pemeriksaan kesehatan pada lansia bulan Januari 2021 hingga bulan Desember 2021 ditemukan bahwa terdapat 51,6 % lansia yang mengalami hipertensi. Dimana di tahun 2020 angka kejadian hipertensi ditemukan 29,85% pada lansia dengan usia diatas 60 tahun.

Sebagai mana kita ketahui bersama pada tahun 2020 terjadi pandemi Covid-19 yang menimbulkan kekhawatiran pada seluruh lapisan masyarakat,

terlebih pada tahun 2021 terjadi peningkatan angka positif terpapar Covid-19 yang terjadi di kabupaten berau. Kejadian tersebut tentu saja memberikan pengaruh terhadap kondisi psikologis atau tingkat kecemasan masyarakat berau, terutama dengan beredarnya berbagai macam berita dan informasi yang cukup masiv diterima oleh masyarakat dari berbagai media informasi.

Tak terlepas dari hal tersebut, para lansia yang memiliki berbagai kondisi dan penyakit degenerative tentu saja segala informasi yang beredar dan yang diterima memberikan pengaruh terhadap status kecemasan pada lansia. Sehubungan dengan hal tersebut, juga terjadi peningkatan angka kejadian hipertensi pada lansia usia diatas 60 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Long Laai. Dimana pada tahun 2020 angka kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja UPT. Puskesmas Long Laai mencapai angka 29,85% menjadi 51,6% ditahun 2021.

Maka hal tersebut menjadikan keinginan Peneliti untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian tekanan hipertensi pada lansia di wilayah kerja UPT. Puskesmas Long Laai.

## TINJAUAN PUSTAKA

Hipertensi berarti tekanan darah didalam pembuluh darah sangat tinggi. Pembuluh darah yang dimaksud di sini adalah pembuluh darah yang mengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh. Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg. Tekanan darah antara 120/80 mmHg dan 139/89 mmHg disebut prahipertensi (*pre-hypertension*) dan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg sudah dianggap tinggi dan disebut hipertensi. Pertambahan usia menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, setelah usia 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi dan aktivitas saraf simpatif, sensitivitas reflek baroreseptor sebagai pengatur tekanan darah berkurang, sedangkan peran ginjal juga berkurang.

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Hal ini dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru.

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh.

## METODOLOGI

Penelitian ini akan dilakukan dengan desain *kuantitatif korelasional* dengan Pendekatan kuantitatif dengan *desain cross sectional study* secara *analytic observative*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Maret - 23 April 2022 di Penelitian ini dilaksanakan di empat kampung Wilayah kerja UPT. Puskesmas

Long Laai, yaitu Kampung Long Laai, Kampung Punan Segah, Kampung Long Ayap dan Kampung Punan Mahkam. Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi wawancara dengan instrument kuesioner berdasarkan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) dengan pengelompokan rentang nilai yang sesuai dengan kriteria tingkat kecemasan dari sampel dan menentukan kejadian *hipertensi* dari hasil pengukuran tekanan darah menggunakan alat dengan standar kalibrasi (*stetoskope dan tensimeter*) pada setiap Responden. Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN

### *Analisis Univariat*

**Tabel 1**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Lansia di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Long Laai.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	31	60.8
b. Perempuan	20	39.2
<b>Total</b>	51	100

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh laki-laki sebanyak 31 orang (60.8%) sedangkan untuk Perempuan hanya sebanyak 20 orang (39.2%).

**Tabel 2**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Lansia di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Long Laai.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a. 60 - 69 Tahun	34	66.7
b. 70 Tahun Keatas	17	33.3
<b>Total</b>	51	100

Berdasarkan Tabel menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh Lansia dengan usia 60 hingga 69 Tahun sebanyak 34 orang (66.7%) sedangkan untuk Lansia dengan resiko tinggi hanya sebanyak 17 orang (33.3%).

**Tabel 3**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Long Laai.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tingkat Kecemasan		

a. Kecemasan Ringan	31	60.8
b. Kecemasan Sedang	16	31.4
c. Kecemasan Berat	3	5.9
d. Kecemasan Panik	1	2
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh Lansia Tingkat Kecemasan Ringan sebanyak 31 orang (60.8%) diikuti Lansia dengan Tingkat Kecemasan Sedang sebanyak 16 orang (31.4%), kemudian Lansia dengan Tingkat Kecemasan Berat sebanyak 3 orang (5,9%) dan yang terendah adalah Lansia dengan Tingkat Kecemasan Panik hanya 1 orang (2%).

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Long Laai.

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kejadian Hipertensi		
a. Kejadian Hipertensi	25	49.0
b. Bukan Kejadian Hipertensi	26	51.0
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini Lansia yang mengalami kejadian hipertensi sebanyak 25 orang (49%) dan yang tidak mengalami kejadian hipertensi sebanyak 26 orang (51%).

### Analisis Bivariat

Tabel 5  
Hasil Uji Chi Square pada Tingkat Kecemasan dan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Long Laai.

Tingkat Kecemasan	Kejadian Hipertensi		Bukan Kejadian Hipertensi		P Value		
	N	%	N	%	N	%	
Kecemasan ringan	9	29	22	71	31	100	0.004
Kecemasan Sedang	12	75	4	25	16	100	
Kecemasan Berat	3	100	0	0	3	100	
Kecemasan Panik	1	100	0	0	1	100	
Jumlah	25	49	26	51	51	100	

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan antara tingkat kecemasan dan kejadian hipertensi bahwa terlihat bahwa pada Uji statistik

*Pearson Chi Square* tampak pada nilai *Pearson Chi Square* untuk nilai *Asymptotic Significance (2 sided)* adalah 0.004, dan nilai ini jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ( $p < \alpha$ ) atau ( $p < a$ ), maka data  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang berarti antara Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Long Laai Kecamatan Segah Kabupaten Berau.

## PEMBAHASAN

### *Tingkat Kecemasan*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari data yang di dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami Kecemasan Ringan sebanyak 31 orang (60.8%) diikuti Lansia dengan Tingkat Kecemasan Sedang sebanyak 16 orang (31.4%), kemudian Lansia dengan Tingkat Kecemasan Berat sebanyak 3 orang (5,9%) dan yang terendah adalah Lansia dengan Tingkat Kecemasan Panik hanya 1 orang (2%).

Kecemasan atau ansietas adalah perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam. Ansietas merupakan perasaan tidak nyaman atau khawatir yang samar disertai respons otonom (sumber sering tidak spesifik atau tidak diketahui); perasaan yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memampukan individu untuk bertindak menghadapi ancaman ( Nanda, 2018 dalam Budi anna Keliat dkk, 2019)

Kecemasan dapat di ekspresikan melalui respon fisiologis, yaitu tubuh memberi respon dengan mengaktifkan system saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Sistem saraf simpatis akan mengaktifasi respon tubuh, sedangkan system saraf para simpatis akan meminimalkan respon tubuh (Thbihari, Andreecia an senilo, 2015 dalam Indra Kurniawan,2018).

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Octavianus dkk, di tahun 2018 pada 36 responden di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang menunjukan sebagian besar responden (50%) mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 orang. Sedangkan (36,1%) responden mengalami tingkat kecemasan ringan 13 orang dan sebagian kecil (13,9%) responden mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 5 orang.

Dari penelitian ini, Peneliti berasumsi bahwa kemungkinan seseorang yang memiliki cemas yang panik dan berat responden cenderung mengalami gejala fisiologis seperti peningkatan denyut jantung Nyeri Kepala, nyeri leher bagian belakang, mudah lelah dan sering gemetar. Pada gejala peningkatan denyut jantung ini dapat mengakibatkan seseorang mengalami kenaikan tekanan darah.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh laki-laki sebanyak 31 orang (60.8%) sedangkan untuk Perempuan hanya sebanyak 20 orang (39.2%).

Jenis Kelamin merupakan salah satu aktor risiko yang mungkin dapat menyebabkan kecemasan dan wanita mempunyai kemungkinan lebih besar

mengalami gangguan cemas dibanding pria (Taillieu TL, et al. 2018) Namun sesuai dengan tabel 1 diatas peneliti berasumsi bahwa kemungkinan laki-laki lebih banyak yang mengalami kecemasan adalah karena laki-laki dikenal sebagai kepala keluarga yang memikirkan cara untuk menafkahi keluarga secara finansial, bertanggung jawab atas seluruh anggota keluarga dan laki-laki yang memiliki status finansial yang kurang baik maka akan cenderung memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki yang memiliki status finansial yang baik.

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh Lansia dengan usia 60 hingga 69 Tahun sebanyak 34 orang (66.7%) sedangkan untuk Lansia dengan resiko tinggi hanya sebanyak 17 orang (33.3%).

Menurut dr. Yudhi Hajianto Nugroho, (2019) Masalah kesehatan pada lansia sering disebut sebagai sindroma geriatri yaitu kumpulan gejala- gejala mengenai kesehatan yang sering dikeluhkan oleh para lanjut usia dan atau keluarganya biasanya disebut dengan istilah I, yang mana salah satu diantaranya adalah Isolation (Depresssion). Yang menjadi penyebab utama depresi pada lanjut usia adalah kehilangan seseorang yang disayangi, pasangan hidup, anak, bahkan binatang peliharaan. Selain itu kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan, hal ini dikarenakan seiring pertambahan usia para lansia semakin kehilangan fungsi tubuhnya sehingga merasa kehilangan peran dan hanya menjadi beban keluarga. Maka semakin lanjut usia seseorang menjadikan dirinya semakin sensitif dan mudah menjadi cemas hingga menjadi depresi.

Sesuai dengan penelitian sebelumnya (Indra Kurniawan, 2018) yang menyebutkan bahwa faktor usia sangat berpengaruh dalam proses kecemasan pada seseorang, usia lanjut sangat sensitif terhadap segala sesuatu. Dan pada usia lanjut sangat rentan mengalami gangguan emosional sehingga pada bertambahnya usia mereka lebih cenderung mengalami gangguan kecemasan atau emosional dalam hidupnya.

Peneliti pun berasumsi bahwa kemungkinan faktor usia memiliki pengaruh terhadap status emisonal seseorang, dimana seiring bertambahnya usia seorang pada masa lansia maka proses beradaptasi terhadap rangsangan lingkungan semakin menurun. Lansia akan lebih sensitif terhadap rangsangan psikologis yang diterimanya namun berbanding terbalik dengan respon koping yang muncul. Sehingga lansia akan lebih mudah tersinggung dan menimbulkan respon psikologis kecemasan dan respon fisiologis berupa aktivasi saraf simpatis.

### ***Kejadian Hipertensi***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari data yang di dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian hipertensi sebanyak 25 orang (49%) dan yang tidak mengalami kejadian hipertensi sebanyak 26 orang (51%).

Menurut Price (dalam Nurarif A.H., & Kusuma H. (2016), Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau

tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya. Kejadian hipertensi yang dialami pada lansia disebabkan beberapa hal yaitu, jenis makanan yang dikonsumsi, kebiasaan merokok, pengaruh lingkungan dan tingkatkecemasan yang dialami.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Octavianus dkk (2018) menyatakan bahwa, Hipertensi kebanyakan diderita oleh lansia akibat menurunnya kemampuan tubuh, yaitu pembuluh darah serta berbagai faktor penyebab termasuk kecemasan. Pada penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar (41,7%) responden. mengalami hipertensi stadium II sebanyak 15 orang.

Maka peneliti berasumsi bahwa hipertensi yang dialami oleh para lansia diakibatkan oleh semakin bertambahnya usia makan keadaan sistem kardiovaskuler mengalami perubahan dan penurunan fungsi. Dimana struktur dinding pembuluh darah seseorang pada masa lansia, seiring usia akan mengalami penyempitan penampang pembuluh darah dikarenakan penebalan dinding pembuluh darah oleh plak yang mana penebalan ini mengakibatkan berkurangnya elastisitas dinding pembuluh darah. Pada saat terjadi peningkatan curah jantung, vaso dilatasi pembuluh darah tidak dapat dilakukan dengan baik maka terjadilah peningkatan tekanan darah atau hipertensi.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh laki-laki sebanyak 31 orang (60.8%) sedangkan untuk Perempuan hanya sebanyak 20 orang (39.2%). Berdasarkan data yang didapat bahwa laki-laki lebih banyak yang mengalami kenaikan tekanan darah dibandingkan dengan perempuan, dengan prevalensi berkisar antara laki-laki 15 orang dan perempuan 10 orang.

Berdasarkan penelitian dengan variable yang sama, yang dilakukan oleh Femi Lumy dkk (2018) pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kahakitang Kecamatan Tatoareng, pada frekuensi jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 67 responden terbanyak penderita hipertensi dengan jenis kelamin wanita 59 orang (88,06%). Hipertensi atau tekanan darah lebih banyak menyerang wanita pada usia setelah 55 tahun, sekitar 60 % penderita hipertensi adalah wanita. Menurut peneliti hipertensi lebih sering terjadi pada wanita karna faktor stress yang dialami oleh wanita membuat wanita lebih rentan terkena hipertensi.

Menurut P2PTM Kemenkes (2018), Faktor Jenis Kelamin merupakan salah satu faktor resiko hipertensi, dimana Pria mempunyai risiko 2 sampai 3 kali lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibanding wanita. Namun setelah memasuki menopause, prevalensi Hipertensi pada wanita meningkat. Setelah usia 65 tahun, akibat faktor hormonal pada wanita kejadian Hipertensi lebih tinggi daripada pria. Peneliti berasumsi bahwa kemungkinan laki-laki lebih cenderung memiliki penyakit kenaikan tekanan darah atau penyakit kardiovaskuler dibandingkan perempuan. Sebab pada wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon ekstrogen yang berperan dalam melindungi sistem kardiovaskuler. Maka perubahan kontur dan elastisitas pembuluh darah mulai dialami oleh seorang wanita saat setelah menopause tapi tidak demikian dengan seorang laki-laki. Pembuluh

darah lak-laki mengalami perubahan kontur pada dindingnya seiring dengan penambahan usia sejak muda dan terpapar oleh zat-zat yang menyebabkan plak yang menempel pada dinding pembuluh darah sehingga penampang pembuluh darah menjadi menyempit dan elastisitas pembuluh darah pun menjadi menurun sehingga timbul kejadian hipertensi

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh Lansia dengan usia 60 hingga 69 Tahun sebanyak 34 orang (66.7%) sedangkan untuk Lansia dengan resiko tinggi hanya sebanyak 17 orang (33.3%). Pertambahan usia menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, setelah usia 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi dan aktivitas saraf simpatif, sensitivitas reflek baroreseptor sebagai pengatur tekanan darah berkurang, sedangkan peran ginjal juga berkurang (Anggraini dkk, 2009 dalam Insiyah, 2018).

Pada penelitian yang di lakukan oleh Indra Kurniawan (2018) pada lansia di Desa Kedopok Rw 03, Kecamatan Kedopok Kota Probolinggo sebagian besar responden berusia 40-65 tahun sejumlah 33 orang (67,3%). Faktor usia sangat berpengaruh dalam proses kenaikan tekanan darah, pada usia lanjut sangat sensitif terhadap segala sesuatu, misal pola makan yang tidak baik dan sehat, kurang olah raga yang teratur, kecemasan yang tinggi atau stress dapat membuat seseorang mengalami kenaikan tekanan darah, disamping itu pada usia lanjut usia sudah sangat rentan terhadap segala hal.

Selaras dengan hal tersebut diatas maka peneliti berasumsi bahwa ada kemungkinan bahwa faktor usia sangat berpengaruh dalam proses kenaikan tekanan darah, dimana seiring bertambahnya usia, pada lansia mengalami aterosklerosis akibat plak yang menempel pada pembuluh darah selama bertahun-tahun, hal ini berpotensi dapat meningkatkan tekanan darah, selain itu tingkat kecemasan yang tinggi maupun stress dapat membuat seseorang mengalami kenaikan tekanan darah.

### ***Hubungan kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada lansia***

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 51 responden kecemasan terdapat 49,02% responden mengalami kejadian hipertensi yakni sejumlah 25 orang. Dari 31 responden yang mengalami kecemasan ringan, 9 responden atau 29% diantaranya mengalami kejadian hipertensi sedangkan 22 responden lainnya atau 71% tidak mengalami kejadian hipertensi. Pada tingkat kecemasan sedang terdapat 16 responden yang mengalaminya dan 12 responden atau 75% diantaranya mengalami kejadian hipertensi sedangkan yang tidak mengalami kejadian hipertensi lebih sedikit yakni sebanyak 4 orang atau 25% saja. Pada tingkat kecemasan berat terdapat 3 responden yang mengalami dan 100% mengalami kejadian hipertensi. Dan terdapat 1 responden mengalami kecemasan panik yang juga mengalami kejadian hipertensi, yang artinya 100% kecemasan Panik mengalami kejadian hipertensi.

Dari hasil Uji statistik juga tampak pada nilai Pearson Chi Square untuk nilai Asymptotic Significance (2 sided) adalah 0.004, dan nilai ini jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ( $p < \alpha$ ) atau ( $p < a$ ), maka data H0

ditolak dan H1 diterima maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang berarti antara Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lanisa di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Long Laai Kecamatan Segah Kabupaten Berau.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Indra Kurniawan (2018). Dari hasil Uji statistik rank spearman diperoleh angka signifikan (0,001) lebih rendah dari standar signifikan dari 0,05 atau ( $p < \alpha$ ), maka data H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Kedopok RW03 Kecamatan Kedopok Kota Probolinggo. Maka responden yang mengalami hipertensi tersebut dipengaruhi oleh kecemasan/stress yang berat, sebagaimana seseorang yang mudah stress maka akan mudah pula seseorang tersebut mengalami kenaikan tekanan darah, karna dipengaruhi oleh faktor psikologis.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Annaas Budi Setyawan pada tahun 2018 didapatkan hasil penelitian nilai  $p=0,000 < 0,05$  berarti menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara variabel tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Klinik Islamic Center Samarinda dan dengan uji korelasi Spearman ranks didapatkan nilai  $r=0,895$  yang berarti kekuatan korelasi antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi sangat kuat.

Peneliti berasumsi adanya kemungkinan bahwa responden yang mengalami kejadian hipertensi tersebut dipengaruhi oleh tingkat kecemasan/stress, dimana hubungan kedua hal tersebut adalah semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang maka akan mudah pula seseorang tersebut mengalami kenaikan tekanan darah atau kejadian hipertensi.

Pada lansia yang mengalami kecemasan, rasa takut dan khawatir akan mendorong saraf simpatis dalam tubuh. Saraf simpatis inilah yang bertugas mengontrol proses-proses otonom seperti pernapasan dan detak jantung. Saraf ini juga akan menyebabkan kelenjar adrenalin melepaskan hormon adrenalin dan kortisol yang sering dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah.

Hal ini selaras dengan teori Yogiandoro, 2014. Dimana teori tersebut menyatakan persarafan autonom ada dua macam, yakni saraf simpatis dan saraf parasimpatis. Regulasi saraf simpatis dan parasimpatis berlangsung independen, terjadi secara otomatis mengikuti siklus sirkardian. Saraf simpatis akan menstimulasi saraf organ visceral (termasuk ginjal) melalui neurotransmitter seperti katekolamin, epinefrin maupun dopamin. Karena pengaruh-pengaruh lingkungan misalnya genetik, stress kejiwaan, rokok dan sebagainya maka akan terjadi aktivasi sistem saraf simpatis yang berujung pada peningkatan tekanan darah.

## **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang berarti antara Tingkat Kecemasan dengan kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Long Laai Kecamatan Segah Kabupaten Berau.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan agar para lansia dapat mengendalikan status kecemasan dan mau berbagi atau bercerita kepada

keluarganya tentang masalah apa yang dialaminya sehingga dan juga agar para caregiver atau keluarga dapat memberikan perhatian dan kasih sayang kepada para lansia agar tidak memicu dan meningkatkan tingkat kecemasan para lansia di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Long Laai Kecamatan Segah. Dan tidak kalah penting agar para lansia dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin pada fasilitas kesehatan maupun UKBM yang tersedia.

#### **PENELITIAN LANJUTAN**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan landasan untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan kecemasan dengan hipertensi maupun faktor-faktor yang mempengaruhi dan lain-lain.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Artikel ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan memberi dukungan. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Balitbangkes. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.
- Bhatt NV. (2017) Anxiety Disorders. Medscape. Dapat diakses pada <https://www.medscape.com/resource/anxiety-disorders> diakses pada tanggal 27 Januari 2022
- Budi Anna Keliat et al, (2019) Asuhan Keperawatan Jiwa, Penerbit Buku Kedokteran, EGC. Jakarta.
- DepKes, RI. (2019). Hipertensi Membunuh Diam-Diam, Ketahui Tekanan Darah Anda. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dharma, K. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan. Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Kota Padang (2016). Profil kesehatan kota Padang tahun 2015 Kemenkes.RI. (2014) Pusdatin Hipertensi. Infodatin. 2014;(Hipertensi):1-7 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dr. Eng. Yeri Sutopo, M.PD.,M.T, Prof.Dr. Ahmad Slamet, M.Si, Statistika Inferensial, Penerbit Andi (Anggota IKAPI), 2017
- dr. Immanuel Natanael Tarigan, (2021) Gangguan Cemas Menyeluruh. dapat diakses pada <https://www.alomedika.com/penyakit/psikiatri/gangguan-cemas-menyeluruh> diakses pada tanggal 27 Januari 2022
- Dr. Rizal Fadli. (2021) Berbeda, Ketahui definisi cemas dan stress. Dapat diakses pada <https://www.halodoc.com/artikel/berbeda-ketahui-definisi-cemas-dan-stres>. HALodoc, Jakarta diakses pada tanggal 27 Januari 2022
- dr. Yudhi Hajianto Nugroho, (2019). Trend Issue Disease Managenent in Elderly, Divisi Geriatri - KSM Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi/ FK UNS dapat diakses pada <https://stikesmukla.ac.id/downloads/materiseminar2019/STIKES%20KL%20ATEN%20PDF%20%28revisi%20materi%20dr%20Yudhi%29.pdf> diakses pada tanggal 2 Februari 2022
- Indra Kurniawan 2018 Hubungan Kecemasan dan kejadian hipertensi pada lansia di pelayanan sosial Tresna Werdha Jember, dapat diakses pada <https://repo.stikesicmejbg.ac.id> Diakses pada tanggal 27 Januari 2022

- Insiyah, (2018) Hubungan Kecemasan dan tekanan darah pada lansut usia di pelayanan sosial Tresna Werdha Jember, dapat diakses pada <http://repository.unej.ac.id/> diakses pada tanggal 27 Januari 2022
- Kemenkes.RI. Pusdatin Hipertensi. Infodatin. 2014;(Hipertensi):1-7. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholifah, Siti Nur dan Wahyu Widagdo, (2016).Keperawatan Keluarga dan Komunitas.Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurarif A.H. & Kusuma H. (2016). Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, Noc dalam Berbagai Kasus. Jilid 2 Edisi Revisi, Penerbit MediAction, Yogyakarta.
- Paruhum Rico Yohanes dkk, (2019) E Journal, Referat : Gangguan Cemas Menyeluruh dapat diakses pada [https://www.academia.edu/39007791/Gangguan\\_Cemas\\_Menyeluruh](https://www.academia.edu/39007791/Gangguan_Cemas_Menyeluruh) diakses pada tgl 2 Februari 2022
- Paul A. James, MD et, al ; (2014) Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8), American Medical Association.
- Ratnawati, E. 2017. Asuhan keperawatan gerontik.Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Silaen, Sofar., 2018., Metodologi Penelitian Sosial Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis, In Media, Bandung
- Sujatha, T., & Judie, A. (2014). Influence of Yoga on Blood Pressure and Anxiety Among Adults With Hypertension. Indian Journal Of Applied Research.
- Taillieu TL, et al. (2018). Risk Factors, Clinical Presentations, and Functional Impairments for Generalized Anxiety Disorder in Military Personnel and the General Population in Canada. dapat diakses pada <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0706743717752878> di akses pada tanggal 26 Januari 2022
- Yogiantoro M. (2006) Hipertensi esensial. Dalam: Sudoyono AW, Setiyohadi B, Alwi I, editor. Buku ajar ilmu penyakit dalam. Edisi IV; 2006,610-4
- Yogiantoro M. (2006) Pendekatan Klinis Hipertensi. In: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: FKUI;.
- Zhang Fan et al. (2005). Prevalence And Risk Factors Of Anxiety And Depression In Hypertensive Patients. Journal of Capital Medical University,

Volume 26, Issue 2, Pages 140-142. dapat diakses pada <http://xuebao.ccmu.edu.cn> diakses pada tanggal 26 Januari 2022