



KORELASI HIPERTENSI GRADE II DENGAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA DI PUSKESMAS MOJOLANGU KOTA MALANG

Meilia Retnosari¹, Dwi Soelistyoningsih², Angernani Trias Wulandari³

¹Program S1 Pendidikan Keperawatan, Prodi Keperawatan, STIKES Widyagama Husada Malang

²Dosen Keperawatan, STIKES Widyagama Husada Malang

³Dosen Keperawatan, STIKES Widyagama Husada Malang

Corresponding Author: Meilia Retnosari, Pendidikan Keperawatan, Prodi Keperawatan, STIKES Widyagama Husada Malang

Dwi Soelistyoningsih, Dosen Keperawatan, STIKES Widyagama Husada Malang

Angernani Trias Wulandari, Dosen Keperawatan, STIKES Widyagama Husada Malang

E-Mail: meil49554@gmail.com

Received 23 Juli 2023; **Accepted** 28 September 2023; **Online Published** 20 Oktober 2023

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler dan termasuk penyakit *Silent Killer*. Penyakit hipertensi jika tidak ditangani secara tepat bisa mengancam nyawa. Kejadian hipertensi sering terjadi pada lansia. Perubahan tekanan darah pada lansia yang tidak disadari bisa menimbulkan kecemasan.

Tujuan: Mengetahui korelasi hipertensi grade II dengan tingkat kecemasan lansia di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Metode: Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan uji *Spearman's Rank*. Populasi pada penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi dan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 65 responden. Pada penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.

Hasil: Hasil penelitian ini didapat bahwa dari 34 responden dengan hipertensi grade II mengalami kecemasan ringan 14 responden (31,2%), sedang 5 responden (14,7%) dan 15 responden (44,1%) tidak mengalami kecemasan. Rata-rata tekanan darah hipertensi grade II 169,24/108,47 mmHg dan non hipertensi grade II 138,61/89,48 mmHg. Pada uji analisis didapat nilai *p-value* 0,000 (<0,05) dan kekuatan korelasi -0,607 yang artinya sedang.

Kesimpulan: Ada hubungan hipertensi grade II dengan tingkat kecemasan pada lansia di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Keywords: *Hipertensi; Lansia; Kecemas*

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) Hipertensi adalah tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg (Sakinah *et al.*, 2020). Hipertensi termasuk penyakit *Silent Killer*, dimana penyakit ini tidak menyebabkan gejala jangka panjang, namun penyakit ini dapat mengancam nyawa jika tidak segera diketahui secara dini. Menurut JNC VIII jenis hipertensi ada 4, yaitu normal, pre hipertensi, hipertensi grade I dan Grade II. Pada tahun 2015 sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi (WHO, 2015). Pada saat ini, hipertensi di Indonesia berada di urutan ke 3 setelah penyakit Stroke dan Tuberkulosis diperkirakan 9,4 juta orang akan meninggal setiap tahunnya akibat penyakit ini (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Timur sebagian besar mengalami hipertensi sebesar 36,8% (Risksdas,2018) sedangkan di Kota Malang kasus hipertensi setiap tahunnya mengalami peningkatan secara signifikan, pada tahun 2021 kasus hipertensi mencapai 40.129 (Kusnadi,2022).

Kejadian hipertensi seringkali terjadi pada fase usia lanjut. Lansia dengan hipertensi seringkali mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan khawatir atau takut akan sesuatu (sitasi). Menurut Sari & Kurniawati (2018) kecemasan terjadi karena kondisi kesehatan yang mengganggu secara psikologis, sedangkan menurut Lani (2021) jika penderita hipertensi memiliki pengetahuan yang baik terhadap penyakit yang diderita tidak akan sampai mengalami kecemasan yang berlebihan dan mengganggu aktivitas.

Di Kecamatan Kecamatan Lowokwaru didapat data pada tahun 2020 jumlah penduduk 7.547 jiwa dan sudah termasuk jumlah lansia di Kelurahan Mojolangu yang

merupakan wilayah kerja Puskesmas Mojolangu (BPS Kota Malang,2021) dari data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mojolangu Kota Malang untuk mengetahui korelasi hipertensi grade II dengan tingkat kecemasan lansia.

Kecemasan pada lansia bisa terjadi karena lamanya pengobatan, terjadinya komplikasi atau penyakitnya yang sudah lama tak kunjung sembuh. Hal tersebut bisa meningkatkan kecemasan pada lansia

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional* (Ariani, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia berusia lebih 55 tahun yang melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang pada bulan Februari-Maret 2023 dan bersedia dijadikan responden, lansia yang mengalami tuna wicara dan tuna rungu tidak dijadikan responnden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel yang didapat sebanyak 65 responden. Pada penelitiann ini menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton anxiety rating scale*). Analisa data yang digunakan adalah *Spearman's Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada karakteristik responden, sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Kategori	F	Presentase (%)
1	Usia		
	a. 55-65	33	50.8
	b. 66-74	22	33.8
	c. 75-90	10	15.4
2	Jenis kelamin		

	Pria	19	29.2
	b. Wanita	46	70.8
3	Pendidikan		
	a. SD	28	43.1
	b. SMP	15	23.1
	c. SMA	12	18.5
	d. Sarjana	10	15.3
4	Pekerjaan		
	a. Buruh	6	9.2
	b. IRT	35	53.8
	c. Pensiunan	14	21.5
	d. PNS	1	1.5
	e. Swasta	8	12.3
	f. Lain	1	1.5

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang di dapat hasil bahwa dari 65 responden diketahui mayoritas berusia 55-65 tahun sebanyak 33 responden (50,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Smaltzer & Bare (2017) bahwa bertambahnya usia seseorang akan cenderung meningkatkan terjadinya suatu penyakit, seperti penyakit hipertensi. Seseorang yang bertambah usia akan mengalami perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer yang berperan pada perubahan tekanan darah. Menurut sari *et al.*, (2022) semakin bertambahnya usia maka akan berkurang elastisitas pembuluh darah dan mengakibatkan penyempitan pada pembuluh darah. Menurut Annas (2017) penderita hipertensi terbanyak kelompok perempuan dibandingkan kelompok laki-laki. Pada penelitian ini ditemukan data bahwa kelompok perempuan 46 responden (70,8%). Pada umumnya hipertensi menyerang kelompok perempuan dikarenakan faktor hormonal dan psikologis. Hal ini terjadi karena perempuan mengalami perubahan hormonal seperti terjadinya penurunan ekstrogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan renin sehingga memicu tekanan darah tinggi (Sumantukul,2018).

Latar belakang pendidikan pada penelitian ini dominan berpendidikan SD sebanyak 28 responden (43,1%). Penelitian ini sejalan dengan Retnaningsih *et al.*, (2017) dimana mayoritas penderita hipertensi

berpendidikan SD. Tingkat pendidikan menjadi salah satu penyebab tekanan darah tinggi dikarenakan tingkat pengetahuan yang kurang dalam upaya menjaga kesehatan. Pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi gaya hidup dan tingkat pengetahuan dalam kesehatan.

Berdasarkan penelitian ini mayoritas responden bekerja sebagai IRT sebanyak 35 responden (53,8%). Menurut Makawekes *et al.*, (2020) mengatakan jenis pekerjaan dapat menimbulkan tekanan darah meningkat melalui ada tidaknya aktivitas fisik dalam bekerja, sehingga dapat dikatakan bahwa pekerjaan seseorang mempengaruhi aktivitas fisiknya sehingga memiliki resiko mengalami peningkatan tekanan darahnya karena aktivitas fisik. Sebagai IRT beban pekerjaan yang berat dimana harus mengurus rumah dan kebutuhan anggota keluarga dari pagi sampai malam.

Tabel 2. Karakteristik Hipertensi

No	Kriteria	F	Persentase (%)
1	Jenis Hipertensi		
	a. Grade II	34	52.3
	b. Non grade II	31	47.7
2	Konsumsi obat		
	Hipertensi grade II		
	a. Ya	24	36,9
	b. Tidak	10	15,4
	Non hipertensi grade II		
	a. Ya	20	30,8
	b. Tidak	11	16,9
3	Komorbid		
	Hipertensi grade II		
	a. DM	6	9,2
	b. Stroke	2	3,1
	c. Jantung	1	1,5
	d. Tidak ada	25	38,5
	Non hipertensi grade II		
	a. Dm	5	7,7
	b. Stroke	1	1,5
	c. Jantung	0	0
	d. Tidak ada	25	38,5
4	Lama hipertensi		
	Hipertensi grade II		
	a. 1-11 bulan	10	15,5
	b. 1-10 tahun	22	33,8
	c. 11-20 tahun	2	3,1
	Non hipertensi grade II		
	a. 1-11 bulan	11	16,9
	b. 1-10 tahun	19	29,2
	c. 11-20 tahun	1	1,5

Penelitian yang dilakukan Kristanti (2016) mengatakan bahwa mayoritas penderita hipertensi mengonsumsi obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Pada penelitian ini responden dengan hipertensi grade II mengonsumsi obat anti hipertensi sebanyak 24 responden (36,9%) sedangkan pada non hipertensi 20 responden (30,8%). Mengonsumsi obat antihipertensi dapat menjaga tekanan darah tetap stabil dan mengurangi timbulnya terjadi komplikasi. Hal ini sejalan dengan Harahap *et al.*, (2019) yang mengatakan bahwa efektivitas mengonsumsi obat dapat menurunkan tekanan darah dan resiko mengalami komplikasi kecil. Seringkali penderita hipertensi mengalami komorbid atau penyakit penyerta. Penyakit penyerta bisa timbul dikarenakan pola perilaku dan pengobatan yang kurang tepat. Namun, pada penelitian ini sebagian besar responden tidak memiliki penyakit penyerta baik itu responden dengan hipertensi grade II atau non grade II. Menurut Menurut Sa'idah *et al.*, (2019) pengobatan anti hipertensi harus tepat obat dan tepat dosis sesuai dengan kondisi responden sehingga dapat menurunkan terjadinya komplikasi dan mengurangi komorbid agar tidak semakin parah.

Berdasarkan lamanya menderita hipertensi paling banyak lebih dari 1 tahun. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang penngobatannya membutuhkan waktu lama dan penyakit ini bersifat kronis. Pada penelitian ini sebagian besar responden mengalami hipertensi 1-20 tahun. Pada responden hipertensi grade II lama hipertensi 1-20 tahun sebanyak 22 responden (38,8%) dan non hipertensi 19 responden (29,2%). Menurut Nurimah (2018) lamanya mengalami hipertensi di karenakan faktor degenerasi dimana fungsi arteri akan menurun sehingga darah yang di pompa ke jantung akan mengalami kendala karena penyempitan pembuluh darah dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

Tabel 3. Rerata tekanan darah responden

Jenis hipertensi		Rerata (mmHg)±SD
Hipertensi grade II		
a.	Sistolik	169,24±8,392
b.	Diastolik	108,47±8,532
Non hipertensi grade II		
a.	Sistolik	138,61±11,176
b.	Diastolik	89,48±6,27

Pada penelitian ini di dapat data rata-rata tekanan responden hipertensi grade II dan non grade II. Pada responden yang mengalami hipertensi grade II dapat diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik 169,24 mmHg dengan standar deviasi 8,392 sedangkan tekanan darah diastolik 108,47 mmHg dengan standar deviasi 8,532. Tekanan darah pada responden non hipertensi grade II yaitu tekanan darah sistolik 138,61 mmHg dengan standar deviasi 11,176 dan tekanan darah diastolik 89,48 mmHg dengan standar deviasi 6,271.

Tabel 4. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan	Jenis hipertensi		F	Persentase (%)
	Grade II	Non grade II		
Tidak cemas	15	31	46	70.8
Kecemasan ringan	14	0	14	21.5
Kecemasan sedang	5	0	5	7.7
Kecemasan berat	0	0	0	0
Kecemasan berat sekali	0	0	0	0
Total	34	31	65	100

Dari tabel diatas dapat kita ketahui bahwa dalam penelitian ini mayoritas responden tidak mengalami kecemasan. Pada responden hipertensi grade II yang mengalami kecemasan ringan 14 responden (21,5%), kecemasan sedang 5 responden (7,7%), dan kecemasan berat sampai berat sekali tidak ada.

Tabel 5. Analisa korelasi hipertensi grade II dengan tingkat kecemasan lansia di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Variabel	N	p-value	Korelasi	Keterangan
Hipertensi grade II, Tingkat kecemasan	34	0,000	-0,607	H ₁ ditolak

Berdasarkan tabel 5 didapat nilai *p-value* $0,000 < \alpha (0,005)$ dan nilai korelasi didapat $-0,607$ yang artinya arah korelasi berbanding terbalik. Hal tersebut menandakan bahwa peningkatan tekanan darah tidak membuat kecemasan pada responden. Mekanisme koping yang baik bisa menurunkan tingkat kecemasan, hal tersebut yang membuat responden pada penelitian ini mayoritas tidak mengalami kecemasan. Menurut Hapsari (2022) penderita paling banyak menggunakan mekanisme koping adaptif untuk menurunkan kecemasan selama menderita hipertensi agar tekanan darah tetap stabil. Selain itu, pengobatan yang tepat dan perilaku pola hidup yang baik juga bisa menurunkan tekanan darah. Seiringnya waktu jika kita bisa menjaga kesehatan maka dapat menurunkan dampak yang bisa terjadi. Berdasarkan kekuatan korelasi antara hipertensi grade II dengan tingkat kecemasan lansia di Puskesmas Mojolangu Kota Malang adalah sedang.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai “Korelasi Hipertensi Grade II Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang”, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa penderita hipertensi grade II terbanyak tidak mengalami kecemasan sebesar 15 responden (70,8%), kecemasan ringan 14 responden (21,5%), kecemasan sedang 5 responden (7,7%), dan kecemasan berat sampai berat sekali tidak ada sehingga pada penelitian ini uji analisis menggunakan *Spearman Rank* didapat nilai *p-value* $0,000 < \alpha (0,005)$ dan nilai korelasi didapat $-0,607$. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada korelasi hipertensi grade II dengan tingkat kecemasan lansia di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk mencari faktor-faktor lain yang menimbulkan lansia tidak mengalami kecemasan serta menggunakan metode observasi agar data lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agis Difan Harahap *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Yosorejo*. Diploma thesis, Universitas Widya Husada Semarang. 2022
2. Ariani N, Ayuhecaria N. Evaluasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Pasien Program Rujuk Balik Di Apotek Mitra Banjarmasin. *J Ilm Ibnu Sina Ilmu Farm dan Kesehat*. 2019;4(2):410–9.
3. Dian Sa'idah. *Evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan periode tahun 2017*. 2019. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
4. Dewi Anggriani Harahap, Nia Aprilla, and Oktari Muliati. Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *J Ners [Internet]*. 2018;3(2):97–102. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
5. Dewi Retnaningsih, Menik Kustriyani, and Bayu Tirta Sanjaya. Perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia. 2017. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).
6. Diba Triulandari Kusnadi dan Aryaldy Zulkarnaini. Karakteristik faktor-faktor risiko

- terjadinya neuropati diabetik pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2019-2020: Karakteristik faktor-faktor risiko terjadinya neuropati diabetik.2022. *Scientific Journal*, 1(2), 94-100
7. Elysa Sari. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pauh Padang Tahun 2022*. 2022. (Doctoral dissertation, STIKes ALIFAH PADANG).
 8. Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *J Ners* [Internet]. 2018;3(2):97–102. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
 8. Kudung Wulan Sari and Trina Kurniawati. "Gambaran Tingkat Kecemasan dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Literature Review." *Prosiding University Research Colloquium*. 2022.
 9. Kusnadi. Waspada hipertensi, Penyakit Paling Banyak Diderita Warga Kota Malang [Internet]. Info Publik. 2022 [cited 2023 Feb 2]. Available from: <https://infopublik.id/kategori/nusantara/619431/waspada-hipertensi-penyakit-paling-banyak-diderita-warga-kota-malang?video=>
 10. Puput Nurimah. *Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia (di Dusun Pajaran, Desa Peterongan, Kabupaten Jombang)*. 2018. (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).
 11. Putri Kristiani. Efektifitas dan Efek Samping Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kalirungkut Surabaya.2016. *CALYPTRA*, 4(2), 1-13.
 12. Siti Sakinah, Jacob M. Ratu, and Pius Weraman. "Hubungan antara karakteristik demografi dan pengetahuan dengan self management hipertensi pada masyarakat suku timor: penelitian cross sectional. 2020." *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research "Forikes Voice")* 11.3: 245-252.
 13. Suzzane C Smeltzer. Brenda G Bare. Hinkle, J.L., and Cheever, K. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Twelfth Edition. 2017. Jakarta: EGC.
 14. Tiara Lani. Tingkat Kecemasan Lansia Dengan Hipertensi Berdasarkan Pengetahuan Di Wilayah Puskesmas Simpur. 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 9(2), 97–100. <https://doi.org/10.54004/jikis.v9i2.32>
 15. WHO. Hypertension. *In News*. Ge. 2015