

## **TINGKAT KECEMASAN LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA GAU MABAJI GOWA SULAWESI SELATAN**

**Syaputra Artama<sup>1</sup>**

<sup>1\*</sup>Prodi D III Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

*\*Corresponding author. Jl. Prof. Dr. W. Z. Yohanes, Ende, Indonesia.*

[syaputraartama@gmail.com](mailto:syaputraartama@gmail.com)<sup>1\*)</sup>

*Received: 15/12/2022; Revised: 16/12/2022; Accepted: 18/12/2023*

### **Abstrak**

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai perasaan yang timbul akibat ketakutan, ragu-ragu, gelisah yang dapat menimbulkan ketegangan fisik yang tinggi. Hal ini di timbulkan sebagai reaksi atau sebagai suatu respon dari perasaan akan adanya bahaya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan pada lansia penderita hipertensi di Panti Sosial Tersna Werdha. Penelitian ini dilaksanakan di Panti sosial tresna werdha, pengumpulan data di mulai dari Januari sampai Juni 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 20 orang. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelasional dengan *accidental sampling* hingga mencukupi jumlah sampel yang dibutuhkan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 jumlah responden, sebagian besar responden menderita hipertensi ringan yang terdiri dari 16 responden dengan presentase 80% yang menderita kecemasan ringan, sedangkan yang mengalami kecemasan sedang yaitu 4 responden dengan presentase 20%. Maka ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna hubungan tingkat kecemasan disebabkan lansia menderita hipertensi dengan nilai  $p > 0,05$  ( $p=0,157$ ). Disarankan kepada petugas kesehatan/perawat untuk tetap memperhatikan aspek psikologi dalam memberikan pengobatan dan perawatan pada lansia penderita hipertensi, serta memberikan penyuluhan tentang dampak kecemasan akan kejadian hipertensi.

**Kata kunci:** Kecemasan; Lansia; Hipertensi.

### **Abstract**

*Anxiety can be defined as a feeling arising from fear, hesitation, restlessness that can generate high physical tension. This is caused as a reaction or as a response to the feeling of danger. The purpose of this study was to determine the picture of anxiety in elderly people with hypertension at the Tersna Werdha Social Institution. This study was conducted at the Tresna Werdha social institution, data collection from January to June 2019 with a total sample of 20 people. It is quantitative research with a correlational type of descriptive research with accidental sampling to the required number of samples. From the results of the study, it showed that out of 20 respondents, a large part of respondents suffered from mild hypertension consisting of 16 respondents with a percentage of 80% who suffered from mild anxiety, while those who experienced moderate anxiety were 4 respondents with a percentage of 20%. Thus, it was drawn to the conclusion n that there was no meaningful relationship with anxiety due to the elderly suffering from hypertension with a p value of  $> 0.05$  ( $p=0.157$ ). It is recommended to health workers/nurses to continue to pay attention to psychological aspects in providing treatment and care to elderly people with hypertension, as well as providing counseling on the impact of anxiety about hypertension events.*

**Keywords:** Anxiety; Elderly; Hypertension.

## PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan salah satu emosi yang sering menimbulkan stress yang paling banyak dirasakan oleh banyak orang. Kadang-kadang kecemasan juga disebut dengan ketakutan atau perasaan gugup. Kecemasan dapat di definisikan sebagai perasaan yang timbul akibat ketakutan, ragu-ragu, gelisah yang dapat menimbulkan ketegangan fisik yang tinggi. Hal ini ditimbulkan sebagai reaksi atau sebagai suatu respon dari persaan akan adanya bahaya (Stuart, G. W., 2016).

Hasil survey Pippa Norris dan Rolland Inglehart tentang tingkat keberagaman suatu masyarakat mengejutkan sebagian orang, mereka menyatakan bahwa kecenderungan keberagaman umat manusia sangat terkait dengan tingkat kecemasannya, semakin tinggi tingkat kecemasannya semakin beragam masyarakatnya. Semua orang pasti pernah merasa cemas. Kecemasan tidak mungkin tidak ada dalam manusia. Kecemasan terjadi pada 40 juta penduduk amerika berumur 18 tahun dan sekitar 18 % pada orang tua (United Nations., 2015).

Gangguan kecemasan ditandai dengan gejala utama ansietas (cemas) dan perilaku menghindar serta gejala yang paling berat dikenal sebagai gangguan panik. Karakteristik gangguan panik adalah berulangnya serangan panik yang tidak diharapkan, pada periode. Usia awal terjadinya serangan biasanya pada akhir 20 tahunan, dan jumlah wanita dua kali lebih banyak terkena serangan panik dibandingkan jumlah laki-laki. Klien gangguan panik dapat mengalami gangguan depresif atau gangguan zat psikoaktif, dengan umumnya terjadi kebergantungan pada alkohol atau zat ansiolitik (Pan, Y., 2015).

Gejala lain yang dapat ditimbulkan oleh kecemasan adalah stress, merasa diri atau lingkungannya tidak nyata, gangguan interaksi, perilaku agresif, depresi berat dan biasanya disertai dengan gangguan fisiologis seperti nyeri dada, diare, palpitasi, vertigo, gemetar dan perasaan tidak tenang. Gejala tersebut muncul ketika mekanisme coping yang dimiliki oleh seseorang berfungsi secara tidak efektif. Setiap gejala yang ditimbulkan oleh kecemasan harus mendapatkan penanganan atau perlakuan dengan tepat untuk mencegah timbulnya gejala yang lebih berat.

Era globalisasi membawa dampak bagi perubahan interaksi sosial yang dapat menimbulkan kecemasan pada individu tertentu. Kecemasan ini dapat mempengaruhi fungsi dari berbagai system organ tubuh, terutama system kardiovaskuler. Pada mulanya reaksi fisiologis terhadap kecemasan adalah peningkatan aktivitas dari simpatetik adrenomedular merangsang sekresi adrenalin yang akan menyebabkan peningkatan darah sistolik kemudian terjadi peningkatan aktivitas dari simpatetik adrenokortikal mengsekresi noradrenalin, kortisol, aldosteron, yang akan menyebabkan peningkatan darah baik sistolik maupun diastolic. Selanjutnya segala energi telah habis, tubuh menjadi tak berdaya, organ-organ tubuh rusak, tekanan darah menurun dan pada akhirnya dapat membawa kematian (Brunner, & Suddarth., 2013); (Sihombing B, Dina A, Purba A, & Sinurat F., 2013).

Tekanan mental atau kecemasan yang diakibatkan oleh kepedulian yang berlebihan akan masalah yang sedang dihadapi (nyata) ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi. Terlebih apabila seseorang telah mengetahui bahwa dirinya telah menderita suatu penyakit tertentu, dimana penyakit

tersebut merupakan sebuah stressor kecemasan seperti penyakit hipertensi. Menderita hipertensi merupakan sebuah masalah yang serius karena dapat menyebabkan kematian, kecacatan, dan biaya yang dikeluarkan sangat besar sehingga tingkat kecemasannya pun semakin meningkat.

Hipertensi menduduki urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Hipertensi masih merupakan penyebab utama dari kecacatan. Data menunjukkan, setiap tahunnya hipertensi menyerang sekitar 15 juta orang di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, lebih kurang lima juta orang pernah mengalami hipertensi. Sementara di Inggris, terdapat 250 ribu orang hidup dengan kecacatan karena hipertensi. Di Asia, khususnya di Indonesia, setiap tahun diperkirakan 500 ribu orang mengalami serangan hipertensi. Dari jumlah itu, sekitar 2,5 persen di antaranya meninggal dunia. Sementara sisanya mengalami cacat ringan maupun berat. (Pan, Y., 2015); (Kemkes RI., 2014)

Angka kejadian hipertensi di Indonesia meningkat dengan tajam. Bahkan, saat ini Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita hipertensi terbesar di Asia, karena berbagai sebab selain pemyakit degeneratif, terbanyak karena stres ini sangat memprihatinkan mengingat Insan Pasca Hipertensi (IPH) biasanya merasa rendah diri dan emosinya tidak terkontrol dan selalu ingin diperhatikan. (Sarah J., 2008).

Sementara itu berdasarkan data panti sosial tresna werdha gau mabaji gowa jumlah penderita hipertensi sejak Januari sampai Juni 2021 sebanyak 20 orang dengan jumlah kunjungan yang berfluktuasi dan cenderung meningkat dari bulan ke bulan.

Melihat jumlah penderita hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha

Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan yang berfluktuasi dan cenderung meningkat, maka masalah hipertensi perlu mendapat perhatian dan penatalaksanaan yang menyeluruh dan sungguh-sungguh. Hal ini yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai Tingkat Kecemasan Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan.

Berdasarkan uraian diatas maka tujuan penelitian ini yaitu mengetahui kecemasan pada lansia penderita hipertensi Di Panti Sosial Tersna Werdha gau Mabaji Gowa sehingga nantinya dapat memberikan manfaat dengan menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, bahan bacaan dalam penerapan ilmu serta sebagai pertimbangan untuk mengatasi masalah kecemasan bagi penderita lansia dengan tekanan darah tinggi atau hipertensi.

## METODE PENELITIAN

Desain yang dipakai dalam penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan memberikan gambaran kecemasan lansia penderita hipertensi. Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dilaksanakan pada Januari hingga Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan.

Adapun jenis pengambilan sampel yang dilakukan yaitu *Non Probability Sampling* dimana pengambilan sampel hanya dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan sebagai tempat pelaksanaan penelitian dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* yang berarti pengambilan sampel secara aksidental (accidental) yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan

konteks penelitian (Hidayat, A. A. A., 2011).

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kecemasan *Geriatric Anxiety Scale* (GAS) (Segal, D. L., 2013). Kemudian melakukan anamnesa terkait riwayat penyakit disertai pemeriksaan fisik dan tanda vital secara langsung terkhusus pada pemeriksaan tekanan darah responden. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *pearson chi square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, dan Tingkat Pendidikan di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan (n : 20 responden)

No	Karakteristik	f	%
1	<b>Jenis Kelamin :</b>		
	Laki – Laki	5	25
	Perempuan	15	75
2	<b>Umur :</b>		
	Elderly (60-74 thn)	18	90
	Old (75-90 tahun)	2	10
3	<b>Tingkat Pendidikan :</b>		
	Tidak Sekolah	9	45
	SD	8	40
	SMP	2	10
	SMA	0	0
	Perguruan Tinggi	1	5
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 1. diatas terlihat bahwa gambaran tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin dengan laki-laki sebanyak 5 responden (25%) dan perempuan sebanyak 15 responden (75%). Berdasarkan kelompok umur lansia

dengan umur 60-74 tahun sebanyak 18 responden (90%), 75-90 tahun sebanyak 2 responden (10%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden mulai dari SD sebanyak 8 responden (40%), SMP sebanyak 2 responden (10%) dan SMA (0%), Perguruan Tinggi sebanyak 1 responden (5%), dan yang tidak sekolah sebanyak 9 responden (45%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan dan Derajat Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan (n : 20 responden)

No	Karakteristik	f	%
1	<b>Kecemasan:</b>		
	Ringan	16	80
	Sedang	4	20
2	<b>Hipertensi:</b>		
	Ringan	17	85
	Berat	3	15
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 2. menunjukkan bahwa dari 20 responden, frekuensi tingkat kecemasan tertinggi yaitu kecemasan ringan 16 responden dengan presentase 80%, dibandingkan dengan kecemasan sedang sebanyak 4 orang dengan presentase 20%. Sementara untuk data seluruh responden yang mengalami hipertensi yaitu paling banyak penderita dengan kategori ringan sebesar 17 responden (85%) dari jumlah responden.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Terhadap Tingkat Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan

No	Tingkat Kecemasan	Derajat Hipertensi				Total		p
		Ringan		Berat		n	%	
		n	%	n	%			
1	Ringan	14	70	2	10	16	80	0,157
2	Sedang	3	15	1	5	4	20	
3	Berat	0	0	0	0	0	0	
Total		17	85	3	15	20	100	

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 20 jumlah responden, paling banyak penderita hipertensi ringan yang menderita kecemasan ringan yaitu sebesar 14 responden sedangkan penderita hipertensi ringan yang menderita kecemasan sedang yaitu sebesar 3 responden. Sementara untuk penderita hipertensi berat yang mengalami kecemasan ringan yaitu 2 responden dan kecemasan sedang sebanyak 1 responden. Dari hasil analisis tidak ditemukan adanya hubungan hubungan antara tingkat kecemasan lansia dengan derajat hipertensi  $p > 0,05$  ( $p=0,157$ ).

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan lansia berbeda-beda dalam merespon penyakit hipertensinya. menurut hasil penelitian, banyaknya lansia penderita hipertensi dipanti sosial tresna werdha yang mengalami kecemasan disebabkan adanya pengetahuan yang kurang tentang hipertensi, yang dimana kecemasan yang berlebihan dapat membuat tekanan darah seseorang meningkat. Ini menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan dengan hipertensi yang saling mempengaruhi.

Hal ini sejalan dengan Donsu, J.D.L (2017), yang mengemukakan beberapa gejala-gejala dari kecemasan diantaranya muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis dapat menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi. Dengan kata lain, menjaga pikiran dan suasana hati untuk tidak terlalu memikirkan penyakit yang di derita tidak akan membuat tekanan darah semakin meningkat.

Selanjutnya, menurut Stuart, G. W., (2016), yang mengatakan bahwa kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan didalam dirinya

sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar. Jadi kecemasan dapat dikatakan sebagai respon emosi yang menggambarkan perasaan khawatir, gelisah, dan takut yang berpengaruh terhadap mental dan fisik seseorang. Kecemasan dapat berakibat buruk jika berlansung secara kronik dengan mekanisme koping yang negatif bagi penderita, dampak tersebut akan menimbulkan stress yang akan mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup seseorang (Azizah, R & Hartanti, R.D, 2016)

Dari distribusi kecemasan berdasarkan tingkat hipertensi responden yang dapat di lihat pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi ringan yaitu sebanyak 17 responden dengan presentase (85%) yang terdiri dari 14 responden (70%) yang mengalami cemas ringan dan 3 responden dengan presentase (39%) yang mengalami cemas sedang.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat hipertensi tidak selalu berbanding lurus dengan tingkat kecemasan sebab hipertensi dan kecemasan adalah hal yang multi



factorial. (Laka K. O., Widodo D., H. & Rahayu W. 2018).

Kecemasan dapat diakibatkan oleh kepedulian yang berlebihan akan masalah yang sedang dihadapi (nyata) ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi. Meskipun kecemasan paling sering disebabkan karena penyakit dan salah satunya hipertensi, namun pada dasarnya pengaruh gangguan cemas secara keseluruhan terhadap pola tekanan darah tidak begitu bermakna, terbukti hasil penelitian didapatkan  $p > 0,05$  ( $p=0,157$ ).

Kecemasan akan menimbulkan masalah tambahan yang dapat memperburuk kondisi seseorang dengan hipertensi. Stress yang menimbulkan kecemasan akan mempercepat denyut jantung, meninggikan daya pompa jantung dan tekanan darah, serta menimbulkan kelainan pada ritme jantung (Kadek, D. P., 2016).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah salah satu faktor dapat mempengaruhi tekanan darah. Namun, pengaruh gangguan cemas terhadap pola tekanan darah tidak begitu bermakna selama kecemasan yang dialami tidak terjadi secara kronik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menderita hipertensi ringan dengan tingkat kecemasan paling banya yaitu dengan cemas ringan. Namun terdapat beberapa responden mengalami kecemasan berat sebanyak 39%. Banyaknya lansia penderita hipertensi yang mengalami kecemasan dapat disebabkan oleh adanya beberapa faktor baik secara internal dari karakteristik responden maupun dari faktor eksternal seperti kondisi lingkungan, pola hidup, pola makan dan lain sebagainya. Dalam hal ini kecemasan dapat menjadi salah satu faktor tidak langsung dalam

mempengaruhi tekanan darah lansia. Namun, pengaruh gangguan cemas terhadap pola tekanan darah tidak begitu bermakna selama kecemasan yang dialami tidak terjadi secara kronik dan dengan kecemasan berat. Oleh karena itu pentingnya memperhatikan aspek psikologi dalam memberikan pengobatan dan perawatan pada lansia penderita hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, R & Hartanti, R.D. (2016). Hubungan antara Stres Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di wilayah kerja Puskesmas Wiropringgo Pekalongan.
- Brunner, & Suddarth. (2013). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Donsu, J.D.L., (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Hidayat, A. A. A. (2011). Metode Penelitian Keperawatandan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Kadek, D. P. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung. <https://docplayer.info/43233348-Hubungan-tingkat-kecemasan-dengan-kejadian-hipertensi-di-panti-sosial-tresna-werdha-senjarawi-bandung.html>.
- Kemkes RI. (2014). Infodatin - Situasi dan Analisis Lanjut Usia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-lansia.pdf>. Diunduh pada tanggal 09 Januari 2019.
- Laka K. O., Widodo D., H. & Rahayu W. (2018). Hubungan Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa

- Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. Nursing News. Volume 3, Nomor 1, 2018.
- Pan, Y. (2015). Association between anxiety and hypertension a systemic between and meta analysis of epidemiological studies,original research, 1121-113.
- Sarah J. (2008) The HYVET study: Answering The Question Of Wether Or Not To Treat Hypertension In The Very Elderly. Primary Care Cardiovascular Journal : Volume 1, Issue 2, July 2008.
- Segal, D. L. (2013). Geriatric Anxiety Scale (GAS) – version 2.0.. [https://gerocentral.org>uploade>2013/03.Pdf](https://gerocentral.org/uploade/2013/03.Pdf). Diakses pada tanggal 09 Mei 2019.
- Sihombing B, Dina A, Purba A, & Sinurat F. (2013). Penatalaksanaan Hipertensi Pada Usia Lanjut. Divisi Geriatri – Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK USU / RSUP Haji Adam Malik Medan.
- Stuart, G. W., (2016). Buku saku keperawatan jiwa. Jakarta : EGC
- United Nations. (2015). *World Population Ageing*. [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015\\_Highlights.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Highlights.pdf). Diakses tanggal 10 Mei 2019 (Data WHO 2015)