



## THE RELATIONSHIP ANXIETY LEVEL OF ELDERLY PATIENTS AND HYPERTENSION AT THE OUTPATIENT INSTALLATION OF RSUD DR. R. SOEDJONO SELONG

Selly Kalros<sup>1</sup>, Sri Idawati<sup>2\*</sup>, Irawansyah<sup>3</sup>, Tuhfatul Ulya<sup>4</sup>

<sup>1234</sup> Program Studi D3 Farmasi Politeknik Medica Farma Husada Mataram

\*Authors Correspondence: [sriidawatiqk@gmail.com](mailto:sriidawatiqk@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

#### **Article History:**

Received : 2 November 2023

Accepted : 8 November 2023

Published : 13 November  
2023

---

#### **Keywords:**

*Elderly;*

*Hypertension;*

*Anxiety*

---

### ABSTRACT

Anxiety is the only psychological factor that influences hypertension, in elderly people who experience anxiety or psychosocial stress can increase blood pressure. This is a problem for patients at IRJ RSUD DR. R. SOEDJONO SELONG, and this problem is experienced by most elderly people. The aim of the research was to determine the relationship between the anxiety level of elderly patients and hypertension at IRJ RSUD DR. R. SOEDJONO SELONG. This research method is analytical correlation with a cross sectional approach. The population in this study were all elderly people with hypertension at IRJ RSUD DR. R. SOEDJONO SELONG. The sample used in the research was 43 respondents, the independent variables in this research were anxiety and the dependent variable was hypertension. This research instrument uses a mandatory questionnaire and observation. Data processing uses Editing, Scoring, Coding, Tabating. The data analysis technique uses the Spearman rank test. The results of the study showed that 20 people (45%) of respondents who experienced anxiety had severe anxiety, while 23 people (53%) experienced hypertension. Based on the Spearman rank test results, it was found that the p value was 0.026, which was smaller with a significance level of 0.05 (a) then it can be seen that p value < a so that  $H_a$  is accepted and  $H_o$  is rejected. From the SPSS output, a correlation coefficient figure of 0.339 is obtained, meaning the level of strength of correlation or relationship between anxiety levels and hypertension in the Dr.R Hospital Outpatient Installation. Soedjono Selong is a fairly strong relationship.

---

## PENDAHULUAN

Proses penuaan mempengaruhi berbagai sektor kehidupan, baik sosial, ekonomi maupun kesehatan. Jika dilihat dari sektor kesehatan, penambahan usia berdampak pada munculnya berbagai keluhan fisik, baik dikarenakan faktor alamiah maupun disebabkan oleh penyakit [1]. Salah satu permasalahan kesehatan yang sering menjadi pembicaraan yaitu hipertensi. Menurut [2], hipertensi adalah permasalahan yang paling sering tercatat pada pelayanan kesehatan primer dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 8,4% [3].

Menurut [3] golongan penyakit yang mendominasi penduduk lansia adalah golongan penyakit tidak menular, kronik dan degeneratif dengan hipertensi menduduki posisi pertama. Prevalensi hipertensi pada lansia mencapai 55,2 pada kelompok umur 55-64 tahun, 63,2 pada kelompok usia 65-74 tahun dan 69,5 pada kelompok usia 75 tahun keatas. Menurut WHO dan *the International Society of Hypertension* [4] di seluruh dunia terdapat 600 juta penduduk yang menderita hipertensi, dan 3 juta di antara penderita tersebut meninggal tiap tahunnya. Tujuh dari 10 penderita tidak mendapatkan terapi yang adekuat.

Pada lansia, selain terjadi penurunan fisik seperti hipertensi, usia lanjut juga dapat menimbulkan masalah psikologis. Salah satu masalah psikologis yang sering terjadi pada usia lanjut pada kehidupan sosial adalah kecemasan [5]. Kecemasan adalah peristiwa emosional yang berlangsung sementara yang merupakan respon wajar saat individu berada dalam tekanan atau saat mengalami kejadian yang mengecam kehidupannya. Sesuai dengan [6] yang mengatakan bahwa kecemasan sebagai *state anxiety* merupakan gejala yang nampak jika individu dihadapkan pada situasi tertentu dan gejala kecemasan timbul selama situasi tersebut terjadi. Menurut [7] menyimpulkan bahwa kecemasan adalah keadaan emosi dengan adanya rasa tidak nyaman dan merupakan pengalaman samar disertai rasa tidak berdaya dikarenakan sesuatu yang belum jelas. Kecemasan merupakan salah satu faktor risiko utama pada hipertensi primer [8].

Berdasarkan data [9] penyakit hipertensi mengalami kenaikan di tahun 2016 yaitu dari 2,97 % menjadi 3,04%. Perubahan *life style* kearah negatif seperti kurang aktifitas fisik, lebih sering mengkonsumsi *fast food*, *junk food*

dan faktor stres adalah beberapa faktor yang memicu tingginya angka kejadian hipertensi di Nusa Tenggara Barat Provinsi NTB dihadapkan pada masalah beban ganda. Di satu sisi kasus penyakit infeksi masih tinggi, namun disisi lain penyakit degeneratif juga meningkat. Selain itu perilaku masyarakat yang tidak sehat masih menjadi factor utama disamping lingkungan dan pelayanan kesehatan [10].

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2023 di wilayah kerja RSUD Dr. R. Soedjono Selong, dengan mewawancarai 45 penderita hipertensi yang berkunjung di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUD Dr. R. Soedjono Selong, diperoleh informasi bahwa penderita hipertensi mengatakan hanya mengeluh pusing dan lemas jika tekanan darahnya naik, hal itu biasanya disebabkan karena pasien ada masalah rumah tangga yang sedang dipikirkan atau adanya berita/kejadian yang membuat pasien menjadi terkejut. Penelitian ini penting dilakukan karena mengingat lansia merupakan tahap akhir dari suatu kehidupan manusia.

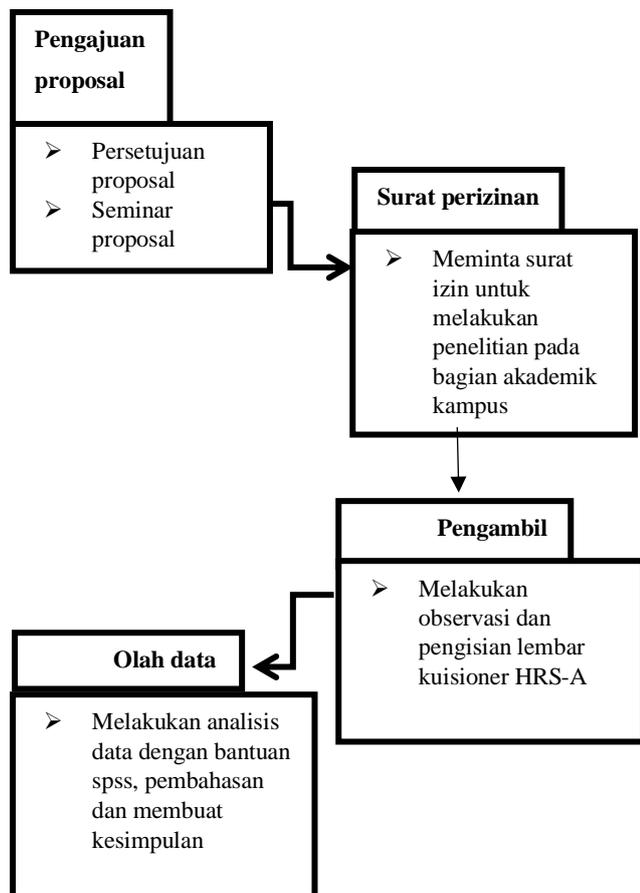
## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian survei analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini peneliti menganalisis hubungan penyakit hipertensi dan kecemasan pada pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. R. Soedjono Selong, variabel penyakit hipertensi dan variabel kecemasan pada lansia diukur dan diambil datanya pada satu kali pengambilan secara bersamaan.

## TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Penelitian ini mengumpulkan data melalui lembar observasi dimana terdapat identitas responden, tekanan darah, riwayat penyakit komorbiditas yang menyertai yang akan didata dengan menggunakan lembar observasi yang diisi oleh peneliti, selain itu juga terdapat lembar kuesioner untuk mengukur skor kecemasan pada lansia menggunakan lembar kuesioner HARS-A.

## ALUR KERJA



## ANALISIS DATA

Analisis Univariat Semua variabel dianalisis menggunakan analisis deskriptif dengan bantuan software. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel yang menggambarkan prosentase. Analisis univariat berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran terhadap subyek yang diteliti melalui data yang ada tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan berdasarkan hasil yang didapat. Analisis univariat akan dilakukan terhadap data usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir, pekerjaan, dan status pernikahan. Hasil analisis data univariat ini disajikan dalam bentuk prosentase.

Setelah itu dilakukan analisis bivariat. Analisis bivariat diaplikasikan pada dua variabel yang dianggap ada hubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Untuk mengetahui hubungan dan seberapa kuat hubungan

tersebut, hasil penilaian suatu variabel diuji dengan menggunakan uji *statistic rank spearman*.

## HASIL

### 1. Data Umum

- a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih dominan dengan jumlah 22 orang (51,16%).

- b. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berusia 60-65 lebih dominan dengan jumlah 30 orang (69,76%).

- c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tamat SD lebih dominan dengan jumlah 16 orang (38,09%).

- d. Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan.

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja lebih dominan dengan jumlah 22 orang (51,16%).

### 2. Data Khusus

- a. Kecemasan

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden terjadi kecemasan berat sejumlah 20 orang (46,5%).

- b. Kejadian hipertensi

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan pada lansia di Rumah Sakit RSUD Dr. R. Soedjono selong

No	Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Stage I	23	53,5
2	Stage II	14	32,6
3	Stage III	6	14,0
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden terjadi kecemasan stage I sejumlah 23 orang (53,5%).

- c. Hubungan tingkat kecemasan dengan penyakit hipertensi pada lansia

**Tabel 2.** Tabulasi silang hubungan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di rumah sakit RSUD Dr,R. Soedjono Selong.

Kecemasan	Kejadian Hipertensi						Total	
	Stage I		Stage II		Stage III			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak ada	3	7,0	1	2,3	0	0,0	4	9,3
Ringan	2	4,7	1	2,3	0	0,0	3	7,0
Sedang	10	23,3	4	9,3	1	2,3	15	34,9
Berat	8	18,6	7	16,3	5	11,6	20	46,5
Berat Sekali	0	0,0	1	2,3	0	0,0	1	2,3
Total	23	53,5	14	32,6	6	14,0	43	100,0
Uji statistik rank spearman p = 0,026 a = 0,05								

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 43 responden kecemasan adalah sebagian responden mengalami hipertensi stage I (53,5%).

**Tabel 3.** Hasil uji statistik rank spearman

	Corelation	Tingkat Kecemasan	Hipertensi
Tingkat kecemasan	Corelation coefficient	1.000	.339
	Sig. (2-tailed)	.	.026
	N	43	43
Hipertensi	Correlation coefficient	.339	1.000
	Sig. (2-tailed)	.026	.
	N	43	43

Hasil uji statistik *rank spearman* pada Table 3 diperoleh signifikan atau nilai probabilitas (0,026) lebih rendah standar signifikan dari 0,05 atau ( $p < a$ ), maka data  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. R. Soedjono.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari dua data yang di dapat menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami kecemasan berat sejumlah 20 orang (46,5%). Dan dari data kuesioner HARS yang paling tinggi pada parameter yang ke 5 tentang gangguan kecerdasan adalah 134, parameter yang ke 7 tentang gejala *somatic* (otot) adalah 99, parameter yang ke 13 tentang gejala otonom adalah 100. Seseorang yang memiliki cemas yang berat dan tidak bisa bercerita kepada keluarganya setiap ada masalah cenderung akan

mengakibatkan stres yang tinggi, karena pada orang yang kecemasannya tinggi cenderung mengalami kenaikan kerja jantung yang mengakibatkan seseorang mengalami kenaikan tekanan darah.

Menurut [11] kecemasan dapat di ekspresikan melalui respon fisiologi, yaitu tubuh memberi respon dengan mengaktifkan system saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). System saraf simpatis akan meminimalkan respon tubuh. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yng tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan sehingga yang nantinya akan menimbulkan hipertensi atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis [12].

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa sebagian besar responden berusia 60-65 tahun sejumlah 30 orang (69,76). Faktor usia sangat berpengaruh dalam proses terjadinya 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.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 22 orang (51,16%). Laki-laki lebih banyak yang mengalami kecemasan, dimana laki-laki dikenal sebagai tulang punggung keluarga, laki-laki yang memiliki status pekerjaan yang lebih baik maka akan mengurangi rasa kecemasan dibandingkan laki-laki yang memiliki pekerjaan yang masih kurang memenuhi kebutuhan hidupnya. Menurut [13] bahwa prevalensi terjadinya

kecemasan pada pria sama dengan wanita, namun wanita lebih cenderung gampang mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan karena kecemasan yang dialami wanita dipengaruhi oleh faktor hormone estrogen dan progesteron, berbeda dengan laki-laki yang hanya dipengaruhi oleh hormone kortisol yang mengatur pola stresnya.

Berdasarkan pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden tamat berpendidikan sekolah dasar sejumlah 16 orang (37,20%). Berdasarkan data yang didapat bahwasanya pasien yang mengalami kecemasan itu terjadi pada lansia yang berpendidikan tamat sekolah dasar, semakin rendahnya tingkat Pendidikan seseorang dalam memperoleh informasi, maka akan mempengaruhi daya serap seseorang terhadap informasi yang diterima. Karena semakin rendah Pendidikan seseorang maka tingkat wawasan seseorang juga kurang. Responden yang mengalami kecemasan tersebut juga dipengaruhi faktor Pendidikan yang sangat rendah, dimana Pendidikan yang sangat rendah dapat memperlambat daya serap seseorang dalam memahami cara hidup yang sehat itu seperti apa, untuk mencegah terjadinya seseorang mengalami kecemasan. Konsep dasar Pendidikan adalah suatu proses belajar, yang berarti di dalam Pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat [14]. Dalam hal ini kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan [15].

Berdasarkan pekerjaan responden menunjukkan bahwa hampir separuh dari responden tidak bekerja yaitu sejumlah 22 orang (51,16%). Data yang didapat bahwa hampir separuh responden adalah tidak berpenghasilan. Semakin rendahnya penghasilan seseorang maka semakin tinggi pula seseorang mengalami kecemasan dalam hidupnya, dimana faktor ekonomi sangat berperan penting dalam menjaga status kesehatan seseorang, oleh karena itu seseorang yang tidak berpenghasilan tidak akan memperhatikan pola makan, sehingga usia lanjut yang tidak berpenghasilan gampang stres. Berdasarkan [1] penghasilan memang berkontribusi dalam kejadian kecemasan, kenaikan tekanan darah, dikarenakan pada status sosial ekonomi keluarga, semakin baik

maka akan semakin baik pula seseorang menjaga status kesehatannya.

Hubungan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia berdasarkan table 2, menunjukkan bahwa dari 43 responden kecemasan adalah hampir separuh responden mengalami hipertensi stage I sejumlah 23 orang (53,5%). Dari hasil uji *statistic rank spearman* diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,026) lebih rendah staandar tsignifikan dari 0,05 atau ( $p < a$ ), maka data  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit RSUD Dr.R. Soedjono selong. Responden yang mengalami hipertensi tersebut dipengaruhi oleh kecemasan/stres, sebagaimana seseorang yang mudah stress maka akan mudah pula seseorang tersebut mengalami kenaikan tekanan darah, karna dipengaruhi oleh faktor psikologis.

Hasil penelitian [16] mengemukakan bahwa kecemasan merupakan satu-satunya faktor psikologis yang mempengaruhi hipertensi. Pada banyak orang kecemasan atau stres psikososial dapat meningkatkan tekanan darah. Beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan oleh [17,18,19] membandingkan antara tekanan darah dari orang-orang yang menderita kecemasan dengan orang-orang yang tidak menderita kecemasan, didapatkan hasil tekanan darah yang lebih tinggi pada kelompok penderita kecemasan dari pada kelompok tidak cemas.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan penyakit hipertensi pada lansia di IRJ RSUD Dr. R. Soedjono Selong. Tingkat kecemasan pada lansia di IRJ RSUD Dr.R. Soedjono Selong sebagian besar adalah kecemasan berat sejumlah 20 orang (46,5%) dan sebagian besar lansia mengalami hipertensi stage I sejumlah 23 orang (53,5%). Berdasarkan hasil uji *rank spearman* dinyatakan bahwa tingkat kekuatan korelasi atau hubungannya adalah hubungan yang cukup kuat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan. 2014

2. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018
3. Kementerian Kesehatan RI. Analisis Lansia di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan. 2017
4. World Health Organization-ISH Hypertension Guideline Committee. 2003. Guidelines of the management of hypertension. *J Hypertension*;21(11): 1983
5. Nugroho W. Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Edisi-3 Jakarta : EGC. Siyad A.R. 2011. Hypertension. *Hygeia. J. D. Med. Vol 3 (1) April-October*. pp. 1-16. 2008.
6. Lazarus, R. S. *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press. 1991
7. Ramaiah, Savitri (Penyunting).. *Kecemasan, Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor. 2013
8. Lovastatin, K. penyakit jantung dan tekanan darah tinggi. Jakarta: prestasi pustaka. 2006
9. Profil Kesehatan Kota Mataram. 2015. Di unduh dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2015/5271\\_NTB\\_Kota\\_Mataram\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/5271_NTB_Kota_Mataram_2015.pdf).
10. Profil Kesehatan Provinsi NTB. di unduh dari [www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES..2016/18\\_NTB\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES..2016/18_NTB_2016.pdf) pada tanggal 25 April 2018 pukul 17.20 WITA. 2016
11. Mustamir Pedak. *Metode Super nol Menaklukkan Stres (cemas)* .Jakarta: Hikmah Publishing House. 2009
12. Kholil Lur Rochman. *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press. 2010
13. Lionakis P., Mendrinou D., Sanidas E., Favatas G., Georgopoulou M., , Hypertension in Elderly. *World Journal of Cardiology*. 4(5): 135–147. 2012
14. Notoatmojo, Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Cetakan 2 Jakarta: PT. Rineka cipta. 2010
15. Hidayah, Nurul. Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Siswa Putra dan Putri Kelas X Dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester Pada SMA Nu Al Ma' Ruf Kudus Universitas Sebelas Maret, Surakarta. 2010
16. Nafrialdi.. *Anti hipertensi*. Sulistia Gan Gunawan (ed). Farmakologi dan Terapi Edisi 5. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. 2009
17. Rufaidhah, Elina Raharisti. Hubungan kecemasan dengan kejadian hipertensi. Universitas Gadjah Mada. 2009.
18. Patotisuro Lumban Gaol, B.. Hubungan kecemasan dengan kejadian hipertensi. Skripsi. Fakultas Psikologi- Universitas Mercu Buana. 2006
19. Kurniawan, Hubungan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia (di desa kdopok kota probolinggo) (doctoral dissertation, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang). 2018.