

KECEMASAN WANITA LANJUT USIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI

Wahyuningsih^{1*}, Woro Priyono²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Alma Ata

*Email: wahyuningsih@almaata.ac.id

Abstrak

Kata Kunci:

Kecemasan; Lanjut Usia; Wanita; Hiperten

Latar belakang: Hipertensi merupakan salah satu permasalahan pada lanjut usia yang disebabkan oleh penurunan fungsi tubuh. Wanita merupakan individu yang tidak sedikit mengalami hipertensi. Dengan terjadinya hipertensi, maka wanita lanjut usia akan mengalami kecemasan sebagai bentuk respon kekhawatiran dari kondisi yang dialaminya. Untuk dapat mengatasi masalah kecemasan, maka perlu diidentifikasi bagaimana gejala yang menyertai dari kecemasan tersebut, sehingga intervensi yang nantinya diberikan kepada wanita lanjut usia dapat direncanakan dengan tepat. **Tujuan:** mengetahui gambaran kecemasan yang terjadi pada wanita lanjut usia dengan hipertensi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan cross sectional. Subyek penelitian adalah wanita lanjut usia yang dinyatakan hipertensi oleh dokter di Puskesmas wilayah Yogyakarta. Jumlah sampel sebanyak 48 orang. Data diambil dengan menggunakan kuesioner kecemasan yaitu HARS. Data dianalisis dengan menggunakan analisis descriptive. **Hasil:** didapatkan bahwa mayoritas tingkat kecemasan pada wanita lanjut usia adalah pada tingkat cemas sedang. Kecemasan pada tingkat sedang ini dialami oleh wanita lanjut usia yang memiliki jenis pekerjaan sebagai petani dan buruh, memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan lama menderita hipertensi ≥ 5 tahun. Mayoritas wanita lanjut usia dengan hipertensi mengalami gangguan tidur berat dan gangguan depresi berat. **Kesimpulan:** intervensi dalam mengatasi gangguan tidur dan gejala depresi merupakan hal yang penting untuk dilakukan kepada wanita lanjut usia dengan hipertensi agar gangguan kecemasan yang mayoritas dalam tingkat sedang dapat diturunkan secara efektif.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi umumnya terjadi pada individu berusia lebih dari 40 tahun yang disebabkan oleh penurunan elastisitas dari pembuluh darah (Anggara & Prayitno, 2013). Dengan penurunan fungsi tubuh, pembuluh darah menjadi semakin kaku, sehingga menyebabkan terjadinya masalah dalam aliran darah. Salah satu hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok

usia 50-64 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak mengalami hipertensi (Mawaza, R. L., Wiratmadi, B., Adriani, 2016). Semakin tua usia seseorang maka akan semakin beresiko mengalami hipertensi (Amanda & Martini, n.d.). Banyak penyebab terjadinya hipertensi pada lanjut usia (Wahyuningsih & Astuti, 2013). Sedangkan akibat psikologis yang

dapat ditimbulkan dengan terjadinya hipertensi adalah kecemasan.

Kecemasan merupakan respon emosional individu secara subyektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan belum diketahui secara pasti penyebabnya (Pieter & Lubis., 2010). Masalah psikologis ini sering dialami oleh individu khususnya pada wanita dan berusia lanjut usia. Kemunduran yang terjadi pada lanjut usia dapat mengakibatkan kecemasan, ini ditunjukkan dari hasil penelitian Rindayati (2020) dimana 44% lanjut usia mengalami kecemasan mulai tingkat ringan hingga berat (Rindayati, Nasir, & Astriani, 2020). Kecemasan lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan dengan laki-laki (Suminta, R.R.; Sayekti, 2017). Wanita dapat mengalami kecemasan yang lebih sering dibandingkan dengan laki-laki karena mayoritas wanita cenderung lebih sering khawatir terhadap sesuatu hal.

Dari uraian di atas, kejadian hipertensi pada lanjut usia lebih banyak dibandingkan dengan kelompok usia yang lainnya. Untuk seorang wanita, sebuah kondisi penyakit akan menyebabkan kecemasan. Kecemasan pada wanita memiliki angka kejadian lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Agar kualitas hidup wanita menjadi meningkat maka perlu diketahui bagaimana gambaran kecemasan pada wanita lanjut usia agar hipertensinya tidak semakin memburuk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gejala kecemasan yang dialami oleh wanita lanjut usia yang mengalami hipertensi

2. METODE

Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kecemasan pada wanita lanjut usia. Definisi operasional kecemasan dalam penelitian ini adalah suatu perasaan tegang, gelisah, khawatir, gugup, takut dan merasa tidak nyaman dalam kondisi tertentu sehingga menimbulkan gejala kecemasan, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala intestinal, gejala

urogenital, gejala otonom, dan tingkah laku pada saat wawancara. Alat ukur yang digunakan adalah alat ukur kecemasan HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*).

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas wilayah Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita lanjut usia yang dinyatakan mengalami hipertensi oleh Puskesmas dengan jumlah 48 orang. Tehnik sampling menggunakan *accidental sampling*. Data diambil pada saat responden berkunjung ke posyandu lansia dengan memberikan kuesioner kepada responden. Selanjutnya data dianalisis dengan distribusi frekuensi dan menganalisis jawaban dari item pertanyaan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang didapatkan di lapangan maka didapatkan hasil penelitian yang terdiri dari:

3.1. Tingkat Kecemasan berdasarkan Karakteristik Wanita Lanjut Usia

Tingkat kecemasan wanita lanjut usia yang mengalami hipertensi berdasarkan karakteristik responden yang meliputi jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, dan lama menderita hipertensi dijelaskan dalam table 1.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas tingkat kecemasan pada wanita lanjut usia adalah pada tingkat cemas sedang. Kecemasan pada tingkat sedang ini dialami oleh wanita lanjut usia yang memiliki jenis pekerjaan sebagai petani dan buruh, memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan lama menderita hipertensi ≥ 5 tahun. Tingkat kecemasan sedang bukan merupakan hal yang bisa diabaikan untuk kelompok wanita lanjut usia. Walaupun dalam tingkatan sedang, namun hal ini akan dapat mengganggu kualitas hidup bagi wanita lanjut usia.

Tingkat kecemasan yang tidak kunjung diatasi akan menyebabkan peningkatan tingkat kecemasan itu sendiri, bahkan berubah menjadi tahap selanjutnya yaitu stress dan kemudian depresi.

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan didapatkan hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa semua jenis pekerjaan mayoritas menyebabkan kecemasan sedang. Selanjutnya uji korelasi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan tingkat kecemasan yang ditunjukkan dengan nilai p value=0,897. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan (Basofi, 2015). Jenis pekerjaan apapun baik tidak bekerja maupun bekerja pada wanita lanjut usia dengan hipertensi tidak menyebabkan dirinya menjadi cemas.

Hasil uji korelasi didapatkan p -value=0,038, sehingga ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan wanita lanjut usia dengan hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan merupakan factor yang dominan berhubungan dengan tingkat kecemasan lansia (Wahyuni, 2012; Ngadiran, 2019). Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap berfikir rasional seseorang dan menangkap informasi baru. Namun dalam data didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (Stuart & Sundeen, 2007). Faktor lain yang menyebabkan seseorang memiliki kecemasan yang rendah atau bahkan tidak mengalami kecemasan karena pengetahuan yang tinggi (Lusiana, 2014). Meskipun mayoritas tingkat pendidikan sekolah dasar, namun informasi tentang hipertensi sering diberikan oleh kader posyandu dan tenaga kesehatan Puskesmas Jetis II.

Karakteristik responden berdasarkan lama menderita hipertensi, hasil uji korelasi terhadap kecemasan memiliki nilai signifikansi 0,012 berarti ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan

tingkat kecemasan pada wanita lanjut usia dengan tingkat kecemasan. Hasil ini didukung oleh penelitian (Laksita & Pratiwi, 2016) yang menyatakan bahwa lama menderita hipertensi dapat menyebabkan seseorang merasa cemas. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami wanita lanjut usia dengan hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena kekhawatiran responden atas penyakit yang tidak kunjung sembuh meskipun berbagai upaya seperti yang telah disampaikan oleh kader posyandu maupun petugas kesehatan dari puskesmas telah dilakukan

3.2. Gejala Kecemasan Wanita Lanjut Usia dengan Hipertensi

Kecemasan yang terjadi pada wanita lanjut usia di jelaskan dalam tabel 2.

Berdasarkan tabel di atas mayoritas wanita lanjut usia dengan hipertensi mengalami gangguan tidur berat yaitu sebanyak 31,3% dan gangguan depresi berat sebanyak 39,6%. Hal ini didukung oleh penelitian (Martini, Roshifanni, & Marzela, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola tidur dengan kejadian hipertensi. Sama halnya dengan hasil penelitian (Alfi & Yuliwar, 2018) bahwa mayoritas responden dengan kualitas tidur buruk akan memiliki kenaikan tekanan darah. Seseorang yang memiliki pola tidur buruk maka memiliki resiko 9,022 kali lebih besar terserang hipertensi (Martini et al., 2018).

Antara pola tidur dan kejadian hipertensi sebenarnya memiliki hubungan 2 arah atau saling berhubungan. Pola tidur yang tidak baik akan menyebabkan hipertensi, selanjutnya terjadinya hipertensi yang berkepanjangan akan menyebabkan pola tidur yang tidak baik.

Tabel 1. Karakteristik Wanita Lanjut Usia dengan Hipertensi

Karakteristik	Kecemasan										Total	p-Value	
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Cemas Sangat Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Jenis Pekerjaan													
Tidak bekerja	2	4,2	3	6,3	4	8,3	2	4,2	1	2,1	12	25	0,897
Petani	4	8,3	4	8,3	7	14,6	1	2,1	0	0	16	33,3	
Swasta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Buruh	3	6,3	5	10,4	7	14,6	1	2,1	0	0	16	33,3	
Pedagang	0	0	1	2,1	2	4,2	1	2,1	0	0	4	8,3	
Tingkat Pendidikan													
Tidak Sekolah	0	0	5	10,4	8	16,7	2	4,2	0	0	15	31,3	0,038
SD	8	16,7	7	14,6	10	20,8	3	6,3	0	0	28	58,3	
SMP	0	0	1	2,1	2	4,2	0	0	1	2,1	4	8,3	
SMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Perguruan Tinggi	1	2,1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,1	
Lama Menderita Hipertensi													
< 5 tahun	8	16,7	6	12,5	5	10,4	1	2,1	1	2,1	21	43,8	0,012
≥ 5 tahun	1	2,1	7	14,6	15	31,3	4	8,3	0	0	27	56,2	
Total	9	18,7	13	27,1	20	41,7	5	10,4	1	2,1	48	100	

Sumber: Data Primer (2020)

Tabel 2. Gejala Wanita Lanjut Usia dengan Hipertensi

Gejala	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gangguan Kecemasan		
Tidak Ada Gejala	8	16,7
Gejala Ringan	9	18,8
Gejala Sedang	24	50
Gejala Berat	5	10,4
Gejala Berat Sekali	2	4,2
Gangguan Ketegangan		
Tidak Ada Gejala	0	0
Gejala Ringan	22	45,8
Gejala Sedang	16	33,3
Gejala Berat	9	18,8
Gejala Berat Sekali	1	2,1
Gangguan Ketakutan		
Tidak Ada Gejala	13	27,1
Gejala Ringan	23	47,9
Gejala Sedang	11	22,9
Gejala Berat	1	2,1
Gejala Berat Sekali	0	0
Gangguan Gangguan Tidur		
Tidak Ada Gejala	4	8,3
Gejala Ringan	13	27,1

Gejala Sedang	11	22,9
Gejala Berat	15	31,3
Gejala Berat Sekali	5	10,4
Gangguan Kecerdasan		
Tidak Ada Gejala	7	14,6
Gejala Ringan	5	10,4
Gejala Sedang	25	52,1
Gejala Berat	0	0
Gejala Berat Sekali	11	22,9
Gangguan Depresi		
Tidak Ada Gejala	3	6,3
Gejala Ringan	13	27,1
Gejala Sedang	11	22,9
Gejala Berat	19	39,6
Gejala Berat Sekali	2	4,2
Gangguan Somatik (Otot)		
Tidak Ada Gejala	5	10,4
Gejala Ringan	16	33,3
Gejala Sedang	13	27,1
Gejala Berat	13	27,1
Gejala Berat Sekali	1	2,1
Gangguan Somatik (Sensorik)		
Tidak Ada Gejala	7	14,6
Gejala Ringan	18	37,5
Gejala Sedang	15	31,3
Gejala Berat	7	14,6
Gejala Berat Sekali	1	2,1
Gangguan Kardiovaskuler		
Tidak Ada Gejala	7	14,6
Gejala Ringan	31	64,6
Gejala Sedang	9	18,8
Gejala Berat	0	0
Gejala Berat Sekali	1	2,1
Gangguan Respiratori		
Tidak Ada Gejala	22	45,8
Gejala Ringan	21	43,8
Gejala Sedang	4	8,3
Gejala Berat	1	2,1
Gejala Berat Sekali	0	0
Gangguan Gastrointestinal		
Tidak Ada Gejala	22	45,8
Gejala Ringan	21	43,8
Gejala Sedang	4	8,3
Gejala Berat	1	2,1
Gejala Berat Sekali	0	0
Gangguan Urogenital		
Tidak Ada Gejala	0	0
Gejala Ringan	45	93,8
Gejala Sedang	2	4,2
Gejala Berat	1	2,1
Gejala Berat Sekali	0	0
Gangguan Otonom		
Tidak Ada Gejala	3	6,3

Gejala Ringan	16	33,3
Gejala Sedang	18	37,5
Gejala Berat	7	14,6
Gejala Berat Sekali	4	8,3
Gangguan Tingkah Laku		
Tidak Ada Gejala	1	2,1
Gejala Ringan	29	60,4
Gejala Sedang	10	20,8
Gejala Berat	7	14,6
Gejala Berat Sekali	1	2,1
Total	48	100

Sumber: Data Primer (2020)

Upaya yang sebaiknya dilakukan pada wanita lanjut usia dengan hipertensi adalah memperbaiki gaya hidup yang sehat dan selalu menjaga pikiran agar pola tidur menjadi lebih baik.

Mayoritas wanita lanjut yang mengalami gejala depresi tingkat berat (39,6%). Hal ini didukung oleh penelitian Zhanzhan yang menyatakan bahwa wanita lanjut usia dengan hipertensi berpengaruh terhadap depresi (Li, Li, Chen, Chen, & Hu, 2015). Hipertensi yang dialami oleh wanita lanjut usia akan membuat dirinya menjadi cemas yang tidak teratasi dan akhirnya menjadi depresi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Khatami, 2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan kekuatan korelasi sedang antara hipertensi dengan depresi pada lanjut usia.

Selain itu ada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara depresi dengan kejadian hipertensi (Genatha, 2018). Berdasarkan rujukan tersebut, antara hipertensi dan depresi memiliki hubungan yang saling berbalik. Depresi dapat menyebabkan hipertensi, hipertensipun dapat menyebabkan depresi pada seseorang.

KESIMPULAN

Tingkat kecemasan pada wanita lanjut usia mayoritas pada tingkat cemas sedang. Kecemasan pada tingkat sedang ini dialami oleh wanita lanjut usia yang memiliki jenis pekerjaan sebagai petani dan buruh, memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan lama menderita hipertensi ≥ 5 tahun. Berdasarkan karakteristik responden tersebut, tingkat pendidikan dan lama menderita

hipertensi berhubungan dengan tingkat kecemasan. Mayoritas wanita lanjut usia dengan hipertensi mengalami gangguan tidur berat dan gangguan depresi berat.

Dengan hasil yang telah didapatkan maka tenaga kesehatan dibantu oleh keluarga dapat merencanakan intervensi dalam mengatasi gangguan tidur dan gejala depresi merupakan hal yang penting untuk dilakukan kepada wanita lanjut usia dengan hipertensi agar gangguan kecemasan yang mayoritas dalam tingkat sedang dapat diturunkan secara efektif. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah data hipertensi diambil dari data sekunder tanpa melihat ukuran tekanan darah, selain itu tidak mengontrol variable lain yang juga berkontribusi terhadap tingkat kecemasan misalnya paparan informasi. Sehingga untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperbaiki penelitian ini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih disampaikan kepada Universitas Alma Ata dan seluruh tata pamong Puskesmas yang telah memberikan dukungan dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Alfi, W. ., & Yuliwar, R. (2018). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 18–26.
- Amanda, D., & Martini, S. (n.d.). Hubungan Karakteristik dan Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1),

- 43–50.
- Basofi, D. A. (2015). Hubungan Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Status Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Operasi Katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak. *Jurnal Mhasiswa PSPD Fk Universitas Tanjungpura*, 3(1). Retrieved from <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/18114> diakses 15 Oktober 2020
- Genatha, D. . (2018). Hubungan antara Depresi dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(3), 209–218.
- Khatami, F. (2018). *Hubungan Hipertensi dengan Depresi pada Pasien Usia Lanjut Di RSUD DR. Mohammad Hoesin Palembang*. Universitas Sriwijaya. Retrieved from https://repository.unsri.ac.id/4310/1/RAMA_11201_04011181419071_8876210016_0017077206_01_font_ref.pdf diakses 15 Oktober 2020
- Laksita, I. D., & Pratiwi, A. (2016). *Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Desa Praon Nusukan Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Li, Z., Li, Y., Chen, L., Chen, P., & Hu, Y. (2015). Prevalence of Depression in Patients With Hypertension, A Systematic Review and Meta Analysis. *Journal Medicine*, 94(31).
- Lusiana, N. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Wanita dalam Menghadapi Menopause di Puskesmas Melur Pekanbaru Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5).
- Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi. *Jurnal MKMI*, 14(3).
- Mawaza, R. L., Wiratmadi, B., Adriani, M. (2016). Analisis hubungan antara lingkaran perut, asupan lemak, dan rasio asupan kalsium magnesium dengan hipertensi. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 127–134.
- Pieter, & Lubis. (2010). *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana Media.
- Rindayati, Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2).
- Stuart, G., & Sundeen, S. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa, Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Suminta, R.R.; Sayekti, F. . (2017). Kecemasan Satatistik Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Jurnal Quality Volume*, 5(1), 140–154.
- Wahyuningsih, W., & Astuti, E. (2013). Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut. *J Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 1(3), 71–75. Retrieved from <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/download/9/8>

