

Gambaran Tingkat Stres dan Kecemasan Penderita Hipertensi Di Baki Kabupaten Sukoharjo

Nabilla Putri Nur Sholikhah^{1*}, Ajeng Triani Laksmi¹, Supratman²

¹Program Studi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Departemen Keperawatan Komunitas dan Geriatrik/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j210170054@student.ums.ac.id

Abstrak

Kata Kunci:

Hipertensi; stress;
kecemasan;
Puskemas Baki,
Sukoharjo.

Latar Belakang: Penyakit kronis seperti hipertensi menyebabkan gangguan fisik, psikis, dan sosial. Masalah psikologis telah terjadi seperti stress dan kecemasan.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimana tingkat stress dan kecemasan di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jumlah sampel 96. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan consecutive-sampling. Instrumen yang digunakan adalah Depression Anxiety Stress Scale untuk mengukur stress dan Zung Self-Rating Anxiety Scale untuk mengukur kecemasan.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sekitar 72,9% responden tidak mengalami stress dan 27,1% mengalami stress ringan. Terkait kecemasan bahwa 88,5% responden mengalami kecemasan ringan dan hanya 11,5% mengalami kecemasan sedang. Interaksi pengalaman dengan tenaga kesehatan, lamanya timbul penyakit merupakan sistem pendukung untuk kondisi mereka saat ini.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi masih menjadi permasalahan penyakit tidak menular secara global. Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan 1,1 miliar orang di dunia menderita hipertensi (World Health Organization, 2015). Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahun. Diperkirakan tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi.

Dari jumlah itu diperkirakan 9,4 juta orang meninggal setiap tahunnya. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Hipertensi banyak diderita lanjut usia, namun usia remaja dan dewasa juga dapat terkena penyakit hipertensi (Arum, 2019). Memasuki usia lanjut membuat lansia mudah terserang berbagai penyakit terutama penyakit kardiovaskuler. Hipertensi disebut

silent killer karena tidak secara langsung membunuh penderitanya, melainkan memicu terjadinya penyakit lain dan mematikan (Pudiastuti, 2013).

Gejala hipertensi adalah asimtomatik yang memerlukan kontrol dan kepatuhan dalam pengobatan (Mitra & Wulandari, 2019). Hipertensi telah menjadi penyakit degeneratif yang diturunkan kepada anggota keluarga yang memiliki riwayat sama (Kemenkes RI, 2016).

Framingham Heart Study melaporkan prevalensi hipertensi meningkat dari 27,3% menjadi 74,0% diantara mereka yang berusia 60-80 tahun (Hernandorena et al., 2019). *Global Brief on Hypertension Report* melaporkan hampir satu miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Dua pertiga dari jumlah itu terjadi di negara berkembang. Sementara itu prevalensi hipertensi di Indonesia sekitar 25,8% (World Health Organization, 2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), (2018) melaporkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Jumlah tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%) (Riskesdas, 2018). Masalah ini harus diwaspadai mengingat hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian.

Data pada Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018 memperlihatkan penyakit hipertensi

menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular, yaitu 57,1%. Jumlah penduduk berisiko (diatas 15 tahun) yang dilakukan pengukuran tekanan darah tercatat 9,1 juta orang. Dari hasil pengukuran tekanan darah 1,4 juta orang dinyatakan mengidap hipertensi. Penderita perempuan sebesar 15,8% dan lebih tinggi dibanding laki-laki. Kabupaten Batang dengan 18,9% adalah tertinggi dan Tegal adalah terendah (2,8%). Prevalensi hipertensi di Kabupaten Sukoharjo sebesar 3,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Pengukuran tekanan darah penduduk umur diatas 18 tahun sebanyak 436.621, dan sebanyak 26.789 didiagnosis hipertensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2018).

Perubahan biologis pada lanjut usia dapat mencetuskan masalah stres dan kondisi psikososial lainnya. Stres bisa terjadi pada siapa dan usia berapa saja. Stres psikososial dalam perubahan hidup memaksa masyarakat untuk beradaptasi untuk mempertahankannya. Tidak semua individu dapat beradaptasi dan akhirnya menyebabkan stres, kecemasan, serta depresi (Yuziani & Maulina, 2018). Stres dapat memicu tekanan darah tinggi melalui aktivitas sistem saraf simpatis yang menyebabkan peningkatan tekanan darah secara intermiten (Andria, 2013). Individu yang stres, hormon adrenalin akan dilepaskan, kemudian tekanan darah akan naik

melalui penyempitan arteri dan peningkatan denyut jantung. Jika stres terus berlanjut maka tekanan darah akan tetap tinggi sehingga mengakibatkan hipertensi (Suoth et al., 2014).

Kecemasan merupakan perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi masalah atau tidak adanya rasa aman (Lumi et al., 2018). Penelitian Bacon et al., (2014) menyatakan kecemasan merupakan salah satu faktor risiko peningkatan hipertensi. Seseorang yang merasa cemas berisiko empat kali menderita hipertensi. Pramana et al., (2016) menyatakan kecemasan berhubungan dengan hipertensi. Penelitian Uswandari, (2017) membuktikan tekanan darah orang yang cemas relatif lebih tinggi dibandingkan yang tidak cemas. Gangguan cemas pada lansia ditandai sulit tidur, gelisah, sering gemetar, khawatir, kecewa, sering menyendiri (Lestari et al., 2013).

Diperkirakan di Indonesia sekitar 32,2 juta penduduk (14%) mengalami gangguan kesehatan mental dan 1-3%nya adalah stres akut, (Belliniawati et al., 2015). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan mencapai 9,8%. Penelitian Sukma, (2018) penderita hipertensi merasakan kecemasan ringan sekitar 75%. Geriatric Mental Health Foundation menemukan kecemasan

sebagai masalah kesehatan mental paling umum pada lanjut usia (Sonza et al., 2020). Kecemasan yang berlangsung lama menimbulkan stres dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Musa et al., 2015). International Journal of Geriatric Psychiatry menemukan lebih dari 27% lansia mengalami kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari akibat mengalami kecemasan (Mental Health America, 2015). Makin tinggi kecemasan akan menurunkan activities of daily living pada lansia (Kurniawan, 2018).

Prevalensi hipertensi adalah yang tertinggi di Wilayah Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 penderita hipertensi tercatat 1.466 kasus dan 976 adalah penderita hipertensi lanjut usia. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap lansia yang menderita hipertensi menyatakan kecemasan dan stres. Menurut mereka perasaan khawatir akan penyakit yang diderita, takut menderita komplikasi lanjut dan perasaan membebani keluarga adalah alasan munculnya stress dan cemas.

2. METODE

Populasi penelitian adalah penderita hipertensi yang tercatat di Pusat Kesehatan Masyarakat Baki Kabupaten Sukoharjo. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober sampai dengan Desember tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Berdasarkan 976 dari total

populasi penderita hipertensi diperoleh besar sampel 96 penderita. Teknik pencuplikan sampel menggunakan *consecutive sampling* karena kompleksitas dan kesulitan dalam mendapatkan kecukupan jumlah penderita yang berobat di puskesmas Baki. Proses pengumpulan data menggunakan alat ukur kuesioner, yaitu untuk mengukur stress digunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (42 item dan direduksi menjadi 20 item) dan untuk mengukur kecemasan menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety*

Scale (20 item). Untuk tujuan penelitian maka analisis statistik menggunakan uji *statistic deskriptif*, menggunakan pengukuran nilai *central tendency* (*mean, median, modus*) kemudian hasil analisis disajikan dalam tabulasi (angka-angka prosentase).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian memaparkan karakteristik demografi responden dan hasil analisis univariat. Berikut karakteristik responden pada lansia penderita hipertensi berdasarkan karakteristik responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	41	42,7%
Perempuan	56	57,3%
Umur		
60-64	28	29,2%
65-69	33	34,3%
70-74	19	19,8%
75-79	6	6,3%
80-85	10	10,4%
Status Pernikahan		
Menikah	82	85,4%
Duda	3	3,1%
Janda	11	11,5%
Status Pendidikan		
Tidak sekolah	17	17,7%
SD	46	47,9%
SMP	24	25,0%
SMA	7	7,3%
PT	2	2,1%
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	30	31,3%
Buruh	20	20,8%
Petani	10	10,4%
Wiraswasta	21	21,9%
Pensiunan	15	15,6%
Tekanan Darah		
Stadium 1	64	66,7%
Stadium 2	32	33,3%

Hasil penelitian seperti tampak pada table 3.1 menunjukkan responden perempuan lebih banyak dari laki-laki, yaitu 57,3%. Kelompok usia responden paling banyak adalah 65-69 tahun (34,4%). Sebagian besar responden berstatus menikah (85,4%). Responden yang tidak bekerja juga adalah yang terbanyak (31,3%) dibandingkan lainnya. Sementara itu dari sampel 96

penderita, jumlah responden termasuk kategori hipertensi stadium 1 sebesar 66,7%, dan sisanya adalah masuk kategori stadium 2. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini et al., 2013) bahwa penderita hipertensi yang tekanan darahnya tinggi adalah penderita hipertensi yang telah berusia tua dan memiliki masalah pada jantung.

Tabel 2. Distribusi kategori tingkat kecemasan

Tingkatan	Frekuensi	Prosentase
Cemas ringan	85	88,5%
Cemas sedang	11	11,5%
Cemas berat	0	0%

Dalam penelitian ini terlihat bahwa dari 96 responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 85 responden

(88,5%), cemas sedang 11 responden (11,5%), dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat.

Table 3. Distribusi kategori tingkat stres

Tingkatan	Frekuensi	Prosentase
Tidak stress	70	72,9%
Stres ringan	25	26,1%
Stres sedang	1	1%

Dalam penelitian ini terlihat bahwa dari 96 responden yang tidak mengalami stres sebanyak 70 responden (72,9%), stres ringan sebanyak 25 responden (26,1%), stress sedang sebanyak 1 responden (1%).

perempuan, kelompok umur paling banyak usia 65-69 tahun, status perkawinan paling banyak adalah menikah, pendidikan paling banyak sekolah dasar, status pekerjaan paling banyak tidak bekerja, penderita hipertensi sebagian besar mengalami cemas ringan, dan sebagian besar tidak mengalami stres.

4. KESIMPULAN

Penelitian pada lansia penderita hipertensi paling banyak adalah

makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia. *Jurnal Promkes*.

REFERENSI

Andria, K. M. (2013). Hubungan antara perilaku olahraga, stres dan pola

Anggraini, I., Zulfitri, R., & Novayelinda, R. (2013). Hubungan antara status

- spiritual lansia dengan gaya hidup lansia. *Jurnal Keperawatan Universitas Riau*.
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 Tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia/v3i3/30235>
- Bacon, S. L., Campbell, T. S., Arsenault, A., & Lavoie, K. L. (2014). The impact of mood and anxiety disorders on incident hypertension at one year. *International Journal of Hypertension*. <https://doi.org/10.1155/2014/953094>
- Belliniawati, N., Azis, M., & Legiran. (2015). Faktor resiko stress dan perbedaan pada mahasiswa berbagai angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2018). Profil kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Hernandorena, I., Bailly, H., Piccoli, M., Beunardeau, M., Cohen, A., & Hanon, O. (2019). Hypertension in the elderly. In *Presse Medicale*. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2018.11.011>
- Lestari, R., Wihastuti, T., & Rahayu, B. (2013). Hubungan tingkat kecemasan dengan kemandirian activity of daily living pada lanjut usia di Panti Wredha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Lumi, F., Terok, M., & Budiman, F. (2018). Hubungan derajat penyakit dengan kecemasan pada lanjut usia di Wilayah Puskesmas Kahakitang Kecamatan Totoareng. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*. <https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.664>
- Mitra, M., & Wulandari, W. (2019). Factors affecting uncontrolled blood pressure among elderly hypertensive patients in Pekanbaru City, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.255>
- Musa, W., Kundre, R., & Babakal, A. (2015). Hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat kecemasan klien gagal ginjal di Ruang Dahlia. *Jurnal Keperawatan Unsrat*.
- Nasrani, L., & Susi, P. (2015). Perbedaan tingkat stres antara laki-laki dan perempuan pada peserta yoga di Denpasar. *E-Journal Media Udayana*.
- Pramana, K. D., Okatiranti, & Ningrum, T. puspita. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjaeawi Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. <https://doi.org/10.1177/193229681000400516>
- Purnawati, N. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lanjut usia

- pada kegiatan Posyandu di Plumbon Kecamatan Mojolaban Sukoharjo (Skripsi tidak diterbitkan).
- Riskesdas. (2018). Hasil utama riskesdas 2018.
- Sonza, T., Badri, I. A., & Erda, R. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kemandirian ADL pada lanjut usia. *Human Care Journal*. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.818>
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. (2014). Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan Unsrat*.
- Uswandari, B. (2017). Hubungan antara kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. *Medical Care*.
- Wakhid, A., Suarni, N. K., & Choiriyah, Z. (2018). Kemandirian lansia penderita hipertensi dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. *Jurnal Keperawatan*. <https://doi.org/10.12344/keperawatan.v10i2.320>
- Yuziani, & Maulina, M. (2018). The correlation between stress and depression in the elderly at a Nursing Home in Lhokseumawe in 2017. <https://doi.org/10.1108/978-1-78756-793-1-00044>