

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI JALAN PEMBANGUNAN USU LINGKUNGAN 14 KECEMATAN MEDAN BARU TAHUN 2021

*Hotmarina Lumban Gaol¹, Irna Berna Irawaty Br Marmata²
Program Studi D3 keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan¹
Email: ¹lghotmarina@gmail.com, ²irnaberna10@gmail.com*

ABSTRACT

As you get older, there will be many diseases suffered due to a decrease in various functions of the body. One of the diseases that commonly suffered by the elderly people are hypertension. Hypertension can disturb psychological condition because of fear and anxiety. This research aims to know the level of anxiety in the elderly people with hypertension street Pembangunan USU Environment 14 Districts Medan Baru in 2021. The design of this research use descriptive observational study with 25 questions as an instrument. The samples on this research was total sampling with all respondents 35 people. In street Pembangunan USU Environment 14 Districts Medan Baru. The results of the study obtained that most respondents experienced moderate levels of anxiety, namely 21 respondents and a small proportion of respondents experienced panic, namely 5 respondents. All respondents suffered from anxiety with range mild anxiety to panic. Most respondents experienced moderate anxiety with first degree hypertension. It is advisable for the next researcher to examine correlation between the degree of hypertension and the level of anxiety. Health workers should be able to identify anxiety in elderly people with Hypertension and be able to provide solutions to overcome anxiety.

Keywords: Anxiety, Elderly, Hypertension

ABSTRAK

Seiring bertambahnya usia menjadi tua, akan banyak penyakit yang diderita karena penurunan sebagai fungsi tubuh. Salah satu penyakit yang diderita oleh lansia adalah hipertensi. Hipertensi dapat menyebabkan masalah psikis pada lansia karena lansia akan menjadi takut dan cemas akan kondisi yang dialaminya. Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi di jalan pembangunan USU Lingkungan 14 Kecamatan Medan Baru Tahun 2021. Penelitian ini merupakan deskriptif observasional study dengan menggunakan kuesioner 25 pertanyaan sebagai instrumen. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 35 orang yang ada di wilayah jalan pembangunan USU Lingkungan 14 Kecamatan Medan Baru. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu berjumlah 21 responden dan sebagian kecil responden mengalami panik yaitu 5 responden. semua responden yang diteliti mengalami tingkat kecemasan ringan sampai panik dikarenakan lansia penderita hipertensi mudah mengalami kegelisahan, juga takut akan kematian dikarenakan tekanan darah yang tidak stabil. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara tingkat kecemasan dengan hipertensi. Petugas kesehatan juga harus mampu mengidentifikasi tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi dan mampu memberikan solusi untuk mengatasi kecemasannya.

Kata Kunci: Cemas, Lansia, Hipertensi

PENDAHULUAN

Lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (UU Nomr 13 Tahun 1998). Populasi lansia tumbuh lebih cepat dibandingkan penduduk usia lebih muda. Persentase lansia di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Perubahan ini juga tentu akan berdampak pada pergeseran struktur umur penduduk dan akan mempengaruhi berbagai kehidupan negara (Badan Pusat Statistik/BPS, 2018).

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia tentunya perlu mendapat perhatian yang serius dari pemerintah berkaitan dengan pelayanan sosial dan pelayanan kesehatan terkait dengan proses menua. Lansia membutuhkan perhatian khusus dalam kesehatan, kemandirian, perawatan, dan penghargaan. Alasan lansia membutuhkan perhatian khusus dikarenakan masalah pada lansia dimasukkan ke dalam “Empat Besar” penderitaan geriatrik yaitu mempunyai masalah yang kompleks, tidak ada pengobatan sederhana, penurunan kemandirian, dan membutuhkan bantuan orang lain dalam perawatan (Jafar *et al.*, 2011).

Kecemasan sebagai kondisi patologis, yang melibatkan reaksi yang tidak diinginkan atau tidak wajar dalam perilaku maupun neurovegetatif. (Stolerman & Price, 2015). Kecemasan dapat dikatakan normal jika tingkat kecemasan tersebut tidak berlebihan, tetapi jika sudah parah dapat menjadi masalah serius (Huberty, 2012). Kecemasan seseorang dapat dipengaruhi oleh masalah kesehatan yang dialaminya (Stuart, 2013).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2010. Gangguan kecemasan yang terus berkembang perlu adanya pemahaman dan pendekatan komperhensif kepada pelayanan kesehatan untuk dilakukannya skrining, rujukan, konseling dan pengobatan serta memberikan pasien dan dukungan melalui keluarga. Intervensi ditargetkan pada pasien yang perempuan, berpendidikan rendah, berasal dari daerah perdesaan, dan pasien dengan tingkat pendapatan bulanan yang lebih rendah sehingga dapat memperbaiki kelangsungan kualitas hidup pasien kanker.

Kecemasan bisa menjadi masalah signifikan yang memerlukan penilaian dan pengelolaan spesifik. Setelah diidentifikasi, penanganan kecemasan pada kanker mencakup komunikasi yang baik, pemberian informasi, dukungan psikologis dan intervensi farmakologis (Shimuzu, 2015). Semakin bertambah umur seseorang semakin banyak pula penyakit yang muncul dan sering diderita khususnya pada lansia atau lanjut usia. Pada usia lanjut akan gterjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh, oleh sebab itu para lansia mudah sekali terkena penyakit seperti hipertensi (Andrian, 2013).

Kecemasan atau kekhawatiran yang berlebih adalah gejala yang di ekspresikan. Penegakan diagnosis kecemasan apabila terdapat kekhawatiran berlebihan dengan adanya dua gejala atau lebih dan berlangsung selama 6 bulan atau lebih lama. Gejala kecemasan sesuai dengan DSM-IV-TR terdapat 18 gejala kecemasa, antara lain kegelisahan, mudah lelah, kesulitan konsentrasi lekas marah, ketegangan otot dan gangguan tidur (Gorman dan Anwar 2014). Dampak kecemasan pada lansia dapat menimbulkan masalah seperti *irritable bowel syndrom* (IBS) atau sakit kepala migraine (Harvard medical schoo, 2018).

Kecemasan dapat berlangsung selama proses penyakit dan cenderung muncul atau memburuk pada kritik kritis selama perjalanan penyakit seperti saat diagnosis awal, perawatan dan stadium akhir. Identifikasi medis dan non medis yang menyebabkan kecemasan sangat dibutuhkan untuk mendapatkan penanganan gejala yang optimal (Thrill, 2013).

Penderita hipertensi menjadi cemas disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, terdapat risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia (Hawari, 2013). Kecemasan memicu aktivasi dari hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendrokrin, yaitu sistem saraf simpatis memicu peningkatan aktivasi berbagai organ dan otot polos salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung serta pelepasan epinefrin dan norepinefrin ke

aliran darah oleh medula adrenal (Sherwood, 2010).

Pada penelitian (Aggelopoulou *et al.*, 2017). Faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup yang buruk dan tingkat kecemasan dan depresi adalah usia semakin tua, tingkat pendidikan yang rendah, pengangguran, situasi ekonomi miskin dan masalah kesehatan. Hipertensi merupakan pemicu terjadinya stroke dan jantung koroner penyebab kematian. Selain masalah fisik, hipertensi juga menyebabkan masalah psikis pada lansia, dimana lansia merasa takut dan cemas akan penurunan fungsi tubuh karena penyakitnya, yang menyebabkan ketergantungan fisik pada lain (Padila, 2013).

Kecemasan yang dialami lansia ini sesuai dengan pendapat Stuart dan Laraia (2005) yang dikutip dalam Donsu (2017) yang mengatakan bahwa cemas merupakan suatu stresor atau pencetus stres sebagai stimulus yang akan dipersepsikan oleh manusia sebagai suatu ancaman tantangan yang membutuhkan tenaga ekstra untuk mempertahankan diri dari berbagai stresor itu salah satunya yaitu psikologis (fisik) dimana fisik sering terganggu (muncul penyakit) dan akan memberi efek yang nyata sebagai presipitasi terjadinya kecemasan.

Berdasarkan Brunner & Suddarth (2006), penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang termasuk sepuluh besar kondisi kronik pada individu dengan usia 65 tahun keatas. Penyakit hipertensi di Indonesia merupakan masalah terbesar karena sering ditemukan di pusat pelayanan primer seperti puskesmas dengan prevalensi yang cukup tinggi 25,8 % (riset kesehatan dasar, 2013). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronik dan menempati posisi teratas dari 10 penyakit yang diderita oleh lansia dalam setiap bulan (Sistem Informasi Kesehatan Daerah, 2017).

Menurut penelitian Wei dan Wang, (2006) mengemukakan bahwa kurang lebih 12% dari penderita hipertensi mempunyai gejala kecemasan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lansia dengan hipertensi dialami oleh perempuan, penderita hipertensi lebih dari 3 tahun, pasien dengan hipertensi berat serta riwayat *hospitalisasi* dengan komplikasi penyakit jantung.

Penelitian Hermawan *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa responden yang tidak

memiliki kecemasan 33,3%, responden dengan tingkat kecemasan ringan 26,7%, responden dengan tingkat kecemasan sedang 26,7% dan responden dengan tingkat kecemasan berat 13,3%. Tidak ada hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kecemasan pada pasien hipertensi. Ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan dengan pasien hipertensi kecemasan.

Penelitian Sukma (2018) tingkat kecemasan pada penderita dewasa sebagian besar adalah ringan. Tingkat kecemasan pada penderita Hipertensi terbagi menjadi dua hasil yaitu ringan dan sedang. Gambaran tingkat kecemasan yang didapatkan meliputi kecemasan ringan 75,0% dan kecemasan sedang 25%.

Penelitian Nifatantya (2019) tingkat kecemasan penderita hipertensi berhubungan terbalik dengan umur. Semakin muda umur penderita hipertensi, semakin tinggi tingkat kecemasannya. Rata rata tingkat kecemasan penderita hipertensi laki laki lebih tinggi dibanding perempuan, meskipun tidak berbeda secara signifikan. Dan secara umum, penderita hipertensi pada penelitian ini mempunyai tingkat kecemasan yang sangat rendah.

Penelitian laksita (2016) ada hubungan yang signifikan antara lama hipertensi dengan tingkat kecemasan responden. Semakin lama responden mengalami hipertensi maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan responden dengan jumlah responden dengan lama hipertensi kurang dari 7 tahun yang tidak cemas sebanyak 20 orang. Jumlah responden dengan lama hipertensi lebih dari 7 tahun yang cemas sebanyak 2 orang. Jumlah responden dengan lama hipertensi lebih dari 7 tahun yang tidak cemas sebanyak 2 orang. Jumlah responden dengan lama hipertensi lebih dari 7 tahun yang cemas sebanyak 14 orang.

Melihat adanya kejadian kecemasan pada lansia dengan hipertensi dan belum ada penelitian tentang kecemasan pada lansia dengan hipertensi di Panti Werdha maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Jalan Pembangunan USU Kecamatan Medan Baru Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *deskriptif observasional study* dengan menggunakan kuesioner 25 pertanyaan sebagai instrumen. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel 35 orang yang ada di wilayah jalan pembangunan USU Lingkungan 14 Kecamatan Medan Baru.

HASIL PENELITIAN

Tingkat Kecemasan	f	%
Kecemasan Ringan	7	20,0
Kecemasan sedang	21	60,0
Kecemasan Berat	5	14,3
Panik	2	5,7
Total	35	100,0

Hasil penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi di jalan pembangunan USU lingkungan 14 dengan jumlah responden sebanyak 35 responden. peneliti membuat tabel dan penjelasan mengenai distribusi frekuensi tingkat kecemasan. data data yang didapatkan berdasarkan dari sumber primer yang diolah dari kuesioner seluruh responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Data Karakteristik pada Lansia Penderita Hipertensi di Jalan Pembangunan USU Lingkungan 14 Kecamatan Medan Baru Tahun 2021.

Karakteristik	f	%
Usia (tahun)		
60-74	19	54,3
75-90	16	45,7
Total	35	100,0

Jenis Kelamin	f	%
Laki laki	12	34,3
Perempuan	23	65,7
Total	35	100,0

Tabel 2. Mnunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti berusia 60-74 tahun (54,3%), dan Sebagian kecil responden berusia 75-90 tahun (45,7%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 23 lansia dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki laki berjumlah 12 responden maka jumlah responden di jalan pembangunan USU kecamatan Medan baru lingkungan 14 yaitu 35 responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Jalan Pembangunan Usu Lingkungan 14 Kecamatan Medan Baru Tahun 2021.

Tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60,0%), menderita cemas sedang. Kurang dari setengah responden menderita cemas ringan (20,0%). Responden mengalami cemas berat (14,3%) dan sebagian kecil responden mengalami panik (5,7%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa, sebagian besar tingkat kecemasan pada lansia di jalan pembangunan USU lingkungan 14 kecamatan Medan Baru di dominasi dengan tingkat kecemasan sedang yaitu 21 orang (60,0%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Epihanayah (2018), dimana mayoritas lansia mengalami cemas sedang yaitu 70 responden (60,3%) dari total populasi 116 lansia. Penelitian ini juga didukung oleh teori, dimana menurut Sturt, (2016) kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidaknyamanan.

Penyebab kecemasan pada lansia sangatlah bervariasi diantaranya, khawatir

tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, dan khawatir terhadap hal hal yang spele. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan, dari 35 responden 2 mengalami panik karena didasari oleh rasa khawatir, merasa akan terjadi hal yang buruk, merasa takut, dan mudah tersinggung.

Menurut Maas (2011) dalam Weiss, (1994) lansia lebih rentan mengalami gangguan tidur karena penyebab bervariasi, termasuk kecemasan primer serta stressor psikososial. Hal tersebut dapat terjadi jika mental emosional lansia tidak siap, maka akan sering muncul perasaan tidak aman dan cemas, merasa terancam atau takut ditelantarkan karena tidak berguna lagi.

Dengan hasil penelitian yang didapatkan dimana dari 35 responden, sebanyak 5 lansia mengalami tingkat kecemasan berat. Dari hasil penelitian yang didapatkan, hl ini saling berkesinambungan dimana gangguan dalam pola tidur pada lansia mempunyai konsokuensi kesehatan, jadi jika lansia banyak mengalami gangguan pola tidur sehingga lansia akan rentan

mengalami kecemasan . hal ini didukung oleh hasil peneliti yang didapatkan dimana dari 35 responden dimana prevalensi kecemasan pada lansia dengan tingkat keceasan ringan yaitu 7 orang (20,0%) lansia yang mengalami kecemasan.

Berdasarkan penjelasan diatas lansia penderita hipertensi lebih banyak mengalami kecemasan sedang. Peneliti berasumsi bahwa lansia penderita hipertensi mudah mengalami kegelisahan, juga takut akan kematian akibat tekanan darah yang tidak stabil. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kati et al, 2018) responden dengan kecemasan sedang hanya focus pada urusan yang akan dilakukan dengan segera termasuk mempersempit pandangan preseptual sehingga apa yang dilihat, didengar, dan dirasakan menjadi lebih sempit. Pernyataan diatas diperkuat dengan pernyataan penelitian (Arik & Yavuk, 2014) kondisi kesehatan yang mengganggu dalam kehidupan lansia secara psikologis biasanya dianggap sebagai suatu ancaman yang dapat membahayakan kehidupan lansia. Salah satu masalah kesehatan yang mengakibatkan kecemasan adalah hipertensi (Padila, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi di jalan pembangunan USU Lingkungan 14 kecamatan Medan Baru yang berjumlah 35 responden disimpulkan sebagai berikut:

Sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yaitu 21 orang (60%). dan lebih sedikit responden mengalami panik yaitu 2 orang (5,7%) dikarenakan lansia penderita hipertensi mudah mengalami kegelisahan, juga takut akan kematian akibat tekanan darah yang tidak stabil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andria, K.M. 2013. Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukokilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes, Vol.1, No.2.*
2. Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018*. Jakarta Badan Pusat Statistik.
3. Comer, S. (2005). *Delmar's Geriatric Nursing Care Plnas, 3rd edition*. Canada: Thomson Delmar Learning.
4. Brunner, Suddarth. (2006). *Keperawatan medical beda*. Jakarta: EGC.
5. Dharma, K. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
6. Donsu, T.D.J. (2017). *Psikologi Keperawatan, Aspek Aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi, Teori Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
7. Efendi, Ferry Dan Makhfudli.(2013). *Keperawatan Kessehatan Komunitas Teori Dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

8. Gorman, L. M., & Anwar, R. (2014). *Neeb's Fundamentals of Mental Health Nursing, 4th Edition*. F .A. Davis Company.
9. Huberty, Thomas J. (2012). *Anxiety And Depression In Children And Adolescents*. New York : Springer.
10. Kaplan, & Sadock, J. B., dan Virginia A. S. 2010. *Gangguan Ansietas. Dalam :Kaplan & Sadock Buku Ajar Pkisiatri Klinis*. Ed Ke-2. Jakarta : ECG.
11. Kemenkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: BalitbangKemenkes RI.
12. Kemenkes. Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2015.
13. Maramis, W. F., & Maramis, A. A. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* . Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Press.
14. Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
15. Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016) *Asuhan Keperawatan Praktis*. Yogyakarta :Medi Action
16. Nursalam (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
17. Nursalam.(2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. In Salemba Medika
18. Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika.
19. Padila. 2013 *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
20. Stuart, G. W. (2013). *Buku saku keperawatan jiwa* (edisi 5). Jakarta : EGC.
21. Tingkat, H., Dengan, K., & Bsi, U. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Di Panti Social Tresna Werdha Senjarawi Bandung, *IV*(2), 116-128.
22. WHO (*World Health Organization*). (2013). *A Global Brief on Hypertension World*.