

## HUBUNGAN HIPERTENSI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA DESA BANJAREJO KECAMATAN NGANTANG MALANG

---

Octavianus Klaudius Laka<sup>1)</sup>, Dyah Widodo<sup>2)</sup>, Wahidyanti Rahayu H.<sup>3)</sup>

1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

2) Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

3) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Email : [oktaclaudius@gmail.com](mailto:oktaclaudius@gmail.com)

### ABSTRAK

Ketetapan di Indonesia, seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darahnya sama dengan atau lebih dari 140/90 mmHg. Sementara menurut para ahli, angka kematian akibat penyakit jantung pada lansia dengan hipertensi adalah tiga kali lebih sering dibandingkan lansia tanpa hipertensi pada usia yang sama. Hal seperti ini yang pada akhirnya menyebabkan lansia mengalami gangguan psikis seperti kecemasan. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di posyandu lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. Metode penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi lansia 180 orang dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel 36 orang. Instrumen dalam penelitian ini ialah *sphygmomanometer* untuk mengukur tekanan darah dan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini menunjukkan Hipertensi yang diderita lansia di posyandu lansia Desa Banjarejo sebagian besar (44,4%) responden mengalami hipertensi stadium II sebanyak 16 orang dan lansia yang mengalami kecemasan di posyandu lansia Desa Banjarejo sebagian besar (50%) mengalami kecemasan sedang sebanyak 18 orang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa didapat nilai signifikansi =  $0,001 < \alpha 0,05$ . Disarankan kepada lansia Agar lebih tanggap atas hipertensi yang diderita dengan menghindari cemas sebagai mana pembahasan di atas bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dan tingkat kecemasan.

**Kata Kunci:** Lansia, Hipertensi, Kecemasan

**THE HIPERTENSION CORELATION WITH AN ANXIETY RATE IN ELDERLY AT BANJAREJO ELDERLY HEATH CENTER NGANTANG MALANG**

**ABSTRACT**

*Statutes in Indonesia, a person is said to suffer from hypertension when blood pressure equal to or greater than 140/90 mmHg. Meanwhile, according to experts, the death rate from heart disease in the elderly with hypertension are three times more often than the elderly without hypertension at the same age. Things like this that ultimately led to the elderly experiencing mental disorders such as anxiety. The purpose in this study to determine the relationship of hypertension with the level of anxiety in the elderly in the village health posts elderly Banjarejo Ngantang Malang. This research method is cross sectional .The elderly population of 180 people with the methods of sampling using purposive sampling with a sample size of 36 people. Instruments in this research is a sphygmomanometer to measure blood pressure and questionnaires to measure anxiety levels. These results indicate that suffered hypertension in the elderly elderly village health posts Banjarejo majority (44.4%) of respondents have hypertension stage II of 16 people and the elderly who experience anxiety in Posyandu Village Banajarejo majority (50%) had moderate anxiety as many as 18 people. Statistical test results showed that gained significant value =  $0.001 < \alpha 0.050$ . Elderly are advised to be more responsive on hypertension suffered by avoiding anxiety as to which the above discussion that there is a relationship between hypertension and anxiety level.*

**Keywords :** *Elderly, Hypertension, Anxiety*

**PENDAHULUAN**

Semakin meningkatnya jumlah lanjut usia di Indonesia akan menimbulkan permasalahan yang cukup kompleks baik dari masalah fisik maupun psikososial yang paling banyak terjadi pada lansia seperti, kesepian, perasaan sedih, depresi dan kecemasan. Kecemasan atau ansietas termasuk salah

satu masalah kesehatan jiwa yang paling sering muncul, ditambah bila lanjut usia tersebut mempunyai riwayat penyakit salah satunya hipertensi. Menurut Efendi (2009) menua bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Menua adalah keadaan yang ditandai oleh

kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual. Sedangkan badan kesehatan dunia (WHO) menetapkan 65 tahun sebagai usia yang menunjukkan proses penuaan yang berlangsung secara nyata dan seseorang telah disebut lanjut usia.

Menurut perkembangan saat ini hipertensi menjadi masalah global karena prevalensi yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas (pola makan), inaktivitas fisik. Di Indonesia, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yaitu dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013). Menurut batasan hipertensi yang dipakai sekarang ini, diperkirakan 23% wanita dan 14% pria berusia lebih dari 65 tahun menderita hipertensi. Menurut data dinas kesehatan Jawa Timur tahun 2012 berdasarkan data dari RSUD Pemerintah, penderita hipertensi berjumlah 226.668 orang yang melakukan rawat jalan, sedangkan penderita yang rawat inap berjumlah 20.088 orang.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal pada pemeriksaan tekanan darah. Ketetapan di Indonesia, seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darahnya sama dengan atau lebih

dari 140/90 mmHg. Hipertensi sering ditemukan pada lansia dan biasanya tekanan sistolik yang meningkat. Sementara menurut para ahli, angka kematian akibat penyakit jantung pada lansia dengan hipertensi adalah tiga kali lebih sering dibandingkan lansia tanpa hipertensi pada usia yang sama.

Kondisi tubuh lansia yang mengalami hipertensi dapat kembali membaik dan stabil, akan tetapi faktor-faktor psikologis lansia sangat berpengaruh terhadap proses penanganan masalah hipertensi. Keterbatasan fisik yang dialami oleh lansia, terkadang mereka mengalami kecemasan karena berbagai penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh bahkan semakin memburuk, sehingga harapan untuk sembuh menjadi sedikit. Hal seperti ini yang pada akhirnya menyebabkan lansia mengalami gangguan psikis seperti kecemasan.

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2013). Kecemasan adalah hal umum pada lansia, 10-20% dari populasi lansia

didapati mengalami kecemasan (Bethesda, 2009). Dalam *journal of American society* dinyatakan bahwa 3-14 dari setiap 100 orang lansia memiliki gangguan kecemasan.

Menurut hasil penelitian Hardiyani (2014), dengan judul hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan di poli penyakit dalam dan poli jantung RSUD dr. Zainoel Banda Aceh didapatkan hasil penelitaian  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan antara hipertensi dengan kecemasan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 9 April tahun 2016 di desa Banjarejo diketahui jumlah lansia yakni; Posyandu Laju I 60 orang, posyandu Laju II 30 orang, Posyandu Babeh 30 orang, Posyandu Selobrojo 30 orang dan posyandu Turus 30 orang. Total seluruh populasi lansia di lima tempat posyandu lansia di Desa Banjarejo sebanyak 180 orang, dan yang mengalami hipertensi sebanyak 70 orang.

Fenomena hipertensi ini sangat menarik karenabanyak lansia yang mengalaminya, hal itu dapat kita lihat pada komunitas posyandu lansia, disitu banyak lansia yang mengalami hipertensi karena beberapa factor.Oleh karena itu faktor-faktor psikologis seperti kecemasan yang dialami oleh para lansia dapat menjadi bahan kajian untuk penelitian dengan mengambil judul: Hubungan hipertensi dengan tingkat

kecemasan pada lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di posyandu lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan survey analitik yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi.Kemudian melakukan analisa dinamika korelasi antara venomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2012). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini sebagian penduduk lanjut usia yang mengikuti kegiatan posyandu lansia di Desa

Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang yang dipilih berdasarkan teknik *Purposive Sampling*. Metode analisa data menggunakan uji kolerasi *Spearman Rank* dengan menggunakan bantuan *software* SPSS.

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah lansia yang bertempat tinggal di desa banjarejo, lansia yang telah terdaftar sebagai peserta posyandu lansia desa banjarejo, lansia yang hipertensi, lansia yang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia di desa banjarejo, lansia yang bersedia menjadi responden, lansia yang dalam keadaan sehat (baik penglihatan dan pendengarannya), lansia yang bisa membaca, lansia yang bersedia diwawancara

Cara menentukan besar sampel menurut (Arikunto, 2003) apabila populasi diatas dari 100 orang, maka sampel dapat diambil sebanyak 15-25%. Pada penelitian ini, populasi berjumlah 180 orang maka besar sampel yang diambil, jika menggunakan 20% dari 180 jumlahnya 36 orang. Lokasi penelitian dilaksanakan di posyandu lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. Waktu penelitian dilaksanakan pada 1 Agustus – 30 Agustus 2016.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Berdasarkan Karakteristik Hipertensi lansia

Stadium Hipertensi	f	(%)
Stadium I	12	33,3
Stadium II	16	44,4
Stadium III	8	22,2
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar (44,4%) responden mengalami hipertensi stadium II sebanyak 16 orang.

Tabel 2 Berdasarkan Karakter Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	f	(%)
Ringan	13	36,1
Sedang	18	50
Berat	5	13,9
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 tingkat kecemasan dapat dilihat bahwa sebagian besar (50%) responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 18 orang.

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui dari lansia yang ada di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang, hasil uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank*, dengan tingkat signifikasi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05 dan tingkat kesalahan 5%. Dari hasil perhitungan didapat *significant* = 0,001 <  $\alpha$  (0,05), angka koefisien korelasi atau  $\rho$  = .528 artinya besar korelasi antara variabel hipertensi dengan kecemasan pada lanjut usia ialah sebesar 0,528

artinya terdapat hubungan antara hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di posyandu lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang.

Tabel 3. Hipertensi dengan tingkat kecemasan lansia

Tingkat Kecemasan Hipertensi	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat	Total
Hipertensi Stadium I (140-169 mmHg)	7 (19,4%)	4 (11,1%)	1 (2,8%)	12 (33,3%)
Hipertensi Stadium II (160-179 mmHg)	6 (16,7%)	9 (25,0%)	1 (2,8%)	16 (44,4%)
Hipertensi Stadium III	0 (0%)	5 (13,9%)	3 (8,3%)	8 (22,2%)
Total	13 (36,1%)	18 (50,0%)	5 (13,9%)	36 (100%)

### Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa diketahui sebagian besar (41,7%) responden mengalami hipertensi stadium II sebanyak 15 orang. Sedangkan (36,1%) responden mengalami hipertensi stadium I sebanyak 13 orang dan sebagian kecil (22,8%) responden mengalami hipertensi stadium III sebanyak 8 orang.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia. Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung. Tekanan darah

akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Individu yang berumur diatas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya (Susilo, 2011).

Hipertensi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah keturunan, lebih lanjut di ungkapkan Dalimartha (2008), bahwa tekanan darah juga bisa dipengaruhi oleh keturunan. Sekitar 70-80% penderita hipertensi esensial ditemukan riwayat hipertensi. Hipertensi juga banyak dijumpai pada penderita yang kembar monozigot apabila salah satunya menderita hipertensi. Dugaan ini menyokong bahwa faktor genetik mempunyai peran dalam terjadinya hipertensi, sedang untuk pencegahan atau faktor resiko yang dapat diubah dari hipertensi sangat diperlukan salah satunya mengurangi asupan garam karena terdapat bukti bahwa mereka yang memiliki kecenderungan menderita hipertensi secara keturunan memiliki kemampuan yang lebih rendah untuk mengeluarkan garam dari tubuhnya.

Hipertensi kebanyakan diderita oleh lansia akibat menurunnya kemampuan tubuh, yaitu pembuluh darah serta berbagai faktor penyebab termasuk kecemasan. tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (41,7%) responden mengalami hipertensi stadium II sebanyak 15 orang. Hasil penelitian ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2014), dengan judul hubungan antara hipertensi dengan kecemasan pada lanjut usia. Diketahui sebagian besar (60,5%) responden mengalami hipertensi stadium I sebanyak 23 orang dari 38 responden, dan sebagian besar (73,7%) responden masuk kategori kecemasan ringan sebanyak 28 orang dari 38 responden, dengan kesimpulan akhir terdapat hubungan antara hipertensi dan kecemasan.

Penelitian membuktikan bahwa orang yang berolahraga memiliki faktor risiko lebih rendah untuk menderita penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan kolesterol tinggi. Kegiatan olahraga yang dilakukan paling sedikit 10 menit tanpa henti dan merupakan pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga cukup besar, dengan kata lain bergerak yang menyebabkan nafas sedikit lebih cepat dari biasanya (Nurmalina, 2011). Pergerakan tubuh yang dimaksudkan di atas dapat dilakukan untuk menghindari berbagai macam penyakit seperti penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, diabetes melitus dan termasuk tekanan darah tinggi atau hipertensi.

### **Tingkat Kecemasan Pada Lansia**

Berdasarkan Tabel 2 penelitian yang dilakukan pada 36 responden di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang menunjukkan sebagian besar responden

(50%) mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 orang. Sedangkan (36,1%) responden mengalami tingkat kecemasan ringan 13 orang dan sebagian kecil (13,9%) responden mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 5 orang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2014), dengan judul hubungan antara hipertensi dengan kecemasan pada lanjut usia. Diketahui sebagian besar (60,5%) responden mengalami hipertensi stadium I sebanyak 23 orang dari 38 responden, dan sebagian besar (73,7%) responden masuk kategori kecemasan ringan sebanyak 28 orang dari 38 responden, dengan kesimpulan akhir terdapat hubungan antara hipertensi dan kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat kecemasan responden tentunya dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah jenis kelamin. Perempuan lebih mudah merasa cemas, ini dikarenakan perempuan memiliki hubungan sosial yang lebih luas dan lebih erat dengan lingkungan.

Kurangnya dukungan keluarga dapat mengancam keharmonisan kehidupan lansia dan bahkan sering menimbulkan masalah yang serius dalam kehidupannya. Dukungan keluarga ini tentu sangat diperlukan lansia agar dapat hidup dengan tenang dan lebih termotivasi dan lansia lebih mudah untuk menerima dirinya sebagai seorang lansia, dapat menemukan makna kehidupan, kepuasan dalam hidup berkeluarga sesuai

dengan tugas perkembangan lansia itu sendiri, hal ini didukung oleh komponen penting yang lain dari masa tua yang sukses dan kesehatan mental adalah adanya system pendukung yang efektif (Stanley, 2006). Sumber pendukung pertama ialah keluarga seperti pasangan, anak-anak, saudara kandung, dan cucu. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu lansia menyelesaikan masalah, apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat (Stuart, 2006).

### **Hubungan Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia**

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian, terdapat hubungan antara hipertensi dengan tingkat kecemasan pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa hipertensi memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan, meskipun masih banyak faktor penting lainnya yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Terlihat bahwa sebagian besar (41,7%) responden dengan hipertensi stadium II sebanyak 15 orang, sedangkan sebagian besar responden (50%) mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 orang.

Data yang telah didapat di analisis dengan menggunakan uji korelasi

*Spearman Rank*, didapat  $significant = 0,001 < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan antara "Hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di posyandu lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang".

Pada lansia psikis dan kemampuan fisik mulai terganggu seiring dengan penurunan kemampuan sistem imun dan pemenuhan kebutuhan fisiologis sehingga bisa saja mengalami gangguan kesehatan, salah satunya hipertensi. Selanjutnya perubahan ini juga mengakibatkan penurunan sistem pencernaan, sistem syaraf, sistem pernapasan, sistem endokrin, sistem kardiovaskular, hingga penurunan kemampuan musculoskeletal (Fatmah, 2010). Hipertensi yang dialami oleh setiap individu tentunya memiliki banyak faktor. Misalnya umur, jenis kelamin, keturunan (genetik), dan etnis adalah faktor resiko hipertensi yang tidak dapat diubah. Sedangkan merokok, kegemukan, stres, latihan fisik, faktor asupan garam (natrium), faktor tingkat konsumsi karbohidrat dan lemak pada hipertensi, konsumsi alkohol dan tingkat konsumsi serat adalah faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi.

Munculnya hipertensi tidak hanya disebabkan oleh tingginya tekanan darah, akan tetapi karena adanya faktor resiko lain seperti keturunan/genetik, komplikasi penyakit, dan kelainan pada organ target yaitu jantung, otak, ginjal, dan pembuluh darah. Hipertensi sering muncul dengan

faktor resiko lain yang timbul sebagai sindrom metabolik, yaitu hipertensi dengan gangguan toleransi glukosa atau diabetes mellitus (DM), dislipidemia (tingginya kolesterol darah) dan obesitas.

Kondisi kesehatan yang mengganggu dalam kehidupan lansia, secara psikologis biasanya dianggap sebagai sebuah ancaman yang dapat membahayakan kehidupan lansia, respon yang muncul biasanya berupa rasa cemas yang berlebihan sehingga dapat memperburuk kondisi kesehatan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya dengan keadaan emosi yang tidak memiliki objek (Stuart, 2012). Kecemasan pada umumnya bersifat subjektif yang ditandai dengan adanya perasaan tegang, khawatir takut dan disertai adanya perubahan fisiologis, seperti denyut nadi, perubahan pernapasan dan tekanan darah.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, kepribadian dapat terganggu oleh batas-batas normal (Hawari, 2013). Kecemasan adalah perasaan takut dan ketakutan yang sangat mengenai sesuatu yang akan terjadi tentang ancaman-ancaman ataupun kesulitan-kesulitan yang sebenarnya samar-samar dan tidak

realistis yang akan muncul di masa depan tetapi tidak jelas, dan dapat membahayakan kesejahteraan seseorang (Alloy, 2005).

Menurut Sarkamo (2008), Tekanan mental atau kecemasan diakibatkan oleh kepedulian yang berlebihan akan masalah yang sedang dihadapi (nyata) ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi. Kecemasan yang paling sering terjadi disebabkan karena penyakit, salah satunya hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang menyebabkan masalah-masalah baru, seperti stroke, gagal jantung, ginjal dan pastinya semuanya berdampak terjadinya kematian. Sehingga perlu adanya pencegahan lebih dini agar hipertensi tidak menyebabkan permasalahan baru bagi penderita. Hal inilah yang membuat penderita hipertensi cemas akan keadaan dirinya.

## **KESIMPULAN**

- 1) Hipertensi yang diderita lansia di posyandu lansia Desa Banjarejo sebagian besar (44,4%) responden mengalami hipertensi stadium II sebanyak 16 orang dan sebagian kecil (22,2%) responden mengalami hipertensi stadium III sebanyak 8 orang.
- 2) Tingkat kecemasan pada lansia di posyandu lansia Desa Banjarejo sebagian besar (50%) mengalami kecemasan sedang sebanyak 18

orang dan sebagian kecil (13,9%) responden mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang.

- 3) Ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di posyandu lansia Desa Banajrejo dengan nilai *signifikan*  $0,001 < \alpha 0,05$  dan nilai koefisien korelasi 0,528.

## SARAN

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai salah satu acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya. Penelitian selanjutnya dapat melakukan pengambilan data di tempat lain dengan jumlah responden yang lebih banyak, serta membawa teman pada saat pengambilan data guna mencari dan mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alloy, dkk. 2005. *Abnormal Psychology: Current Perspective Ninth Edition*. New York: Mc.
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC.
- Arikunto. 2003. *Manajemen Penelitian*. Yogyakarta. Rineka Cipta.
- Atkinson, RL. Dkk. 2001. *Pengantar Psikologi Jilid 2: Alih Bahasa*: Wijaya Kusuma. Batam: Interaksara.
- Armilawaty, Amalia H, Amirudin R. 2007. *Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi*. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. .
- Baliwati, Y.F., Khomsan, A., dan Dwiriani, C.M. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Bustan, M N. 2000. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dalimartha, S dkk. 2008. *Care your self, hipertensi*. Jakarta : penebar plus
- Efendi, Ferry & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Gunawan L. 2001. *Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius
- Hawari, H.D. 2013. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI
- Harris NG. 2004. *Nutrition in Aging*. USA: Elsevier.
- Hull dan Alison. 1996. *Penyakit Jantung, Hipertensi, dan Nutrisi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hariwijaya, M. 2007. *Pencegahan dan pengobatan penyakit kronis*. Jakarta: Edsa Mahkota.
- Hardiyani. 2014. *Hubungan Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Di Poli Penyakit Dalam Dan Poli*

- Jantung RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2014*. Banda Aceh : Universitas Syiah Kuala
- Khasanah, Nur. 2012. *Waspada Penyakit Degenerative Akibat Pola Makan*. Jogjakarta: Laksana
- Kholil Lur Rochman. 2010. *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Kumar, V. Abbas, AK., dan Fausto, N. 2005. *Hypertensive Vascular Disease. Dalam: Robin and Cotran Pathologic Basis of Disease, 7th edition*. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Maramis, W.F. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, Edisi 2*. Surabaya: Airlangga University Press; 2009.
- Nugroho. 2000. *Perawatan gerontik*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo,  
Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ridwan. 2015. *Hubungan hipertensi dengan kecemasan pada lanjut usia di Posyandu Permadi Rt 02 Rw 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang*. Malang: Universitas Tribhuwana Tunggaladewi
- Sarkamo, 2008. *Mencegah Stroke Berulang* dalam: <http://www.scribd.com/doc/1444261/> Gambaran-tingkat-kecemasan-keluarga-pasien-stroke-yang-dirawat-di-ruang-mawar. (Diakses pada 06-09-2016 jam 09.00 WIB)
- Sustrani, L, Syamsir A dan Iwan H. 2004. *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Stanley M, Patricia GB. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Sustrani, L, Syamsir A dan Iwan H. 2004. *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. 2005. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Missouri: Mosby INC.
- Stuart dan Sundeen. 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Alih bahasa Achir Yani. S. Jakarta: EGC
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Vita Health. 2004. *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Wirakusumah, E. 2002. *Tetap Bugar Usia Lanjut*. Jakarta: Tribus Agri.