



## Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh

Mina Indrianti<sup>1\*</sup>, Yusrika<sup>2</sup>, Mansuriza<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [minaindrianti@gmail.com](mailto:minaindrianti@gmail.com)

**Abstract.** *The prevalence of hypertension in the elderly continues to increase and is a major cause of morbidity and mortality. Uncontrolled blood pressure can lead to serious complications such as heart disease, stroke, and kidney failure. Anxiety, which is often experienced by the elderly, also plays a role in worsening hypertension through activation of the sympathetic nervous system and increased stress hormones. This study aims to determine the relationship between anxiety levels and the incidence of hypertension in the elderly at the Kuta Alam Community Health Center in Banda Aceh City. The study used a quantitative method with a cross-sectional analytical design. The study population consisted of 145 elderly people with hypertension, with a sample of 59 people selected through a purposive sampling technique. The study was conducted from April 28 to May 8, 2025. Anxiety levels were measured using the Geriatric Anxiety Inventory (GAI) questionnaire, and blood pressure was measured using a digital sphygmomanometer. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the Chi-square test. The results showed that the majority of respondents experienced panic anxiety (39.0%) and Grade III hypertension (44.1%). There was a significant relationship between anxiety levels and the incidence of hypertension in the elderly ( $p = 0.000$ ;  $p < 0.05$ ). In conclusion, anxiety influences the severity of hypertension, so psychological aspects need to be considered in elderly health services at the Kuta Alam Community Health Center.*

**Keywords:** Anxiety; Hypertension; Elderly; Kuta Alam; Banda Aceh.

**Abstrak.** Prevalensi hipertensi pada lansia terus meningkat dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi berat seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Kecemasan yang sering dialami lansia juga berperan memperburuk hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan hormon stres. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik cross-sectional. Populasi penelitian berjumlah 145 lansia penderita hipertensi, dengan sampel sebanyak 59 orang yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 28 April s/d 08 Mei 2025. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner Geriatric Anxiety Inventory (GAI), dan tekanan darah diukur dengan tensimeter digital. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami kecemasan panik (39,0%) dan hipertensi Grade III (44,1%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia ( $p = 0,000$ ;  $p < 0,05$ ). Kesimpulannya, kecemasan berpengaruh terhadap tingkat keparahan hipertensi, sehingga aspek psikologis perlu mendapat perhatian dalam pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas Kuta Alam.

**Kata kunci:** Kecemasan; Hipertensi; Lansia; Kuta Alam; Banda Aceh.

### 1. LATAR BELAKANG

Penurunan kemampuan untuk memperbaiki diri dan memelihara proses fisiologis merupakan ciri khas proses penuaan. Baik berlalunya waktu maupun laju penuaan fisik seseorang erat kaitannya dengan proses penuaan. Penurunan fungsi beberapa organ terjadi bersamaan dengan perlambatan aktivitas fisik yang intensif seiring bertambahnya usia. Penyakit ringan dapat menjadi fatal bagi lansia karena sindrom ini membuat mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Hipertensi, stroke, dan penyakit lain umum terjadi pada lansia (Dewi S. R., 2019).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hampir 972 juta orang, atau 26,4% populasi global, menderita hipertensi. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari 972 juta orang di seluruh dunia yang menderita hipertensi, 333 juta tinggal di negara-negara industri, sementara 639 juta tinggal di negara-negara berkembang seperti Indonesia (Hutagalung, 2020). Secara global, hipertensi mempengaruhi lebih dari 1,28 miliar orang berusia antara 30 hingga 79 tahun, dengan 66% populasi tinggal di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah hingga menengah. Hampir setengah dari mereka yang menderita penyakit ini tidak menyadari kondisinya, dan bahkan lebih sedikit lagi yang mendiagnosis dan mengobatinya (42%). (WHO, 2023).

Sekitar 294 juta orang di Asia Tenggara menderita hipertensi, menjadikannya masalah kesehatan masyarakat yang serius di kawasan ini. Faktor risiko utama meliputi konsumsi garam berlebihan, merokok, penggunaan alkohol berlebihan, kebiasaan makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, stres, dan paparan polusi udara (WHO, 2023). Hipertensi umum terjadi di Indonesia, mempengaruhi 31,7% populasi. Di kalangan dewasa berusia 18 tahun ke atas, angka prevalensi mencapai 44,1% di Kalimantan Selatan. Setiap tahun, sekitar 450.000 kasus baru hipertensi dilaporkan di Indonesia, yang menyebabkan 175.000 kematian. Menurut data dari Kementerian Kesehatan, usia harapan hidup pada tahun 2020 adalah 82 tahun. Di Indonesia, 45,9% penduduk berusia 55–64 tahun, 57,6% berusia 65–74 tahun, dan 63,8% berusia 75 tahun ke atas menderita hipertensi (Fatmawati, 2020).

Di Provinsi Aceh, prevalensi hipertensi masyarakat berumur  $\geq 18$  tahun senilai 26,45%, dengan daerah Bener Meriah mencatat prevalensi tertinggi sebesar 36,75%, dan Simeulue memiliki prevalensi terendah sebesar 18,47%. Hipertensi di Aceh umumnya dialami oleh kelompok usia 55 hingga 64 tahun (47,11%), diikuti usia 45–54 tahun (38,05%), dan 35–44 tahun (26,88%). Di Banda Aceh, jumlah penderita hipertensi dengan usia lebih dari 15 tahun mencapai 220.157 orang, namun hanya sekitar 9,5% yang menerima layanan kesehatan (Dinas Kesehatan Aceh, 2023).

Di antara banyak faktor yang dapat memengaruhi hipertensi pada lansia, tingkat kecemasan merupakan salah satu yang paling umum. Detak jantung dan tekanan darah Anda mungkin meningkat saat merasa cemas karena kadar adrenalin meningkat. Kekhawatiran tentang konsentrasi dan kewaspadaan, serta tekanan darah tinggi, telah dikaitkan dengan kecemasan pada lansia, menurut penelitian (Sirait dkk., 2020). Masalah kesehatan mental dan emosional yang disebabkan oleh kekhawatiran yang berkepanjangan dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental seseorang. Sistem kekebalan tubuh juga cenderung melemah pada lansia yang mengalami kekhawatiran. Menurut penelitian, kecemasan dan kekhawatiran

dapat mengganggu keseimbangan sistem kekebalan tubuh, sehingga membuat lansia lebih rentan terhadap penyakit dan infeksi. Hipertensi hanyalah salah satu dari beberapa masalah kesehatan yang mungkin berkembang pada lansia yang mengalami kekhawatiran yang parah (Fauzi et al., 2021).

Penelitian oleh Marlina & Chasanah (2019) di Pusat Kesehatan Masyarakat Kramat Jati menunjukkan bahwa jumlah kasus baru hipertensi pada tahun 2019 terkait dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Orang yang menderita masalah kesehatan jangka panjang, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, kanker, atau penyakit yang berkaitan dengan nyeri kronis, lebih rentan mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu faktor penyebab penyakit ini; hal ini dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan fisik penderita hipertensi karena, akibat kecemasan, pembuluh darah menyempit, sehingga tekanan darah naik.

Berlandaskan informasi didapat atas nakes Kota Banda Aceh total penderita hipertensi pada tahun 2024 mencapai 13.590 penderita. Sedangkan di Puskesmas Kuta Alam jumlah pasien dengan masalah hipertensi tercatat selama kurung waktu 1 tahun terhitung mulai Januari-Desember 2024 berjumlah 1.185 orang. Temuan dari wawancara dengan berbagai lapisan populasi lanjut usia menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi juga mengalami kecemasan, dengan gejala yang bervariasi dari sedang hingga parah. Sejumlah faktor, termasuk kesulitan finansial, telah berkontribusi pada kesulitan tidur, gelisah, dan rasa takut berlebihan yang dilaporkan oleh sebagian orang lanjut usia. Kecemasan diketahui sebagai faktor risiko hipertensi, suatu kondisi yang lebih sering dialami oleh lansia. Keluhan tentang tekanan darah tinggi akibat kecemasan menjadi bukti akan hal ini. Kecemasan juga meningkatkan kadar adrenalin dan kortisol, dua zat kimia stres yang dapat secara signifikan menaikkan tekanan darah. Namun, budaya kita sedikit memperhatikan gangguan kesehatan mental seperti kecemasan. Karenannya, peneliti mempertimbangkan studi judulnya “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh”.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Tekanan darah tinggi meningkatkan risiko Anda untuk mengembangkan penyakit kardiovaskular aterosklerotik, masalah jantung, stroke, dan masalah ginjal. Selain itu, penyakit ini terkait dengan kemungkinan lebih tinggi untuk meninggal muda, terutama karena kemungkinan tersebut meningkat seiring dengan peningkatan tekanan darah diastolik dan sistolik (Azizah dkk., 2022).

Seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darahnya secara konsisten lebih tinggi dari batas normal 160/95 mmHg. Meskipun tidak ada gejala luar yang terlihat, kondisi ini dapat meningkatkan risiko konsekuensi serius termasuk kerusakan ginjal, gagal jantung, stroke, dan serangan jantung (WHO, 2019).

Menurut Salma (2020), hipertensi dapat ditandai dengan beberapa gejala, diantaranya: a). Nyeri kepala yang umumnya muncul saat atau setelah bangun tidur; b). Gangguan penglihatan / pandangan kabur; c). Telinga berdenging (Tinnitus); d). Mimisan; e). Detak jantung yang tidak beraturan atau berdebar-debar

Istilah ini berakar atas kata latin *anxius* dan kata jerman *anst*, yang keduanya menggambarkan perasaan takut atau gelisah. Kecemasan ialah kondisi psikologis dicirikan oleh munculnya perasaan tenang, khawatir, atau tidak tenang. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Menurut *American Psychological Association* (2020), kecemasan adalah respons emosional terhadap situasi stres yang ditandai oleh adanya ketegangan, rasa khawatir, serta perasaan tidak aman atau gelisah terhadap sesuatu yang belum pasti.

Peplau (2020), mengklasifikasikan kecemasan kedalam 4 tingkatan, seperti:

### **Kecemasan Ringan**

Kekhawatiran semacam ini umum terjadi dan, jika dikelola dengan baik, dapat memicu inovasi dan pembelajaran. Keadaan kesadaran yang meningkat, fokus, dan kesadaran akan lingkungan sekitar yang langsung adalah ciri khas kondisi ini. Gejala-gejala tersebut muncul secara fisik berupa gangguan sesekali pada proses fisiologis normal, kegelisahan, serta persoalan tidur ringan.

### **Kecemasan Sedang**

Orang pada tingkat ini cenderung mengabaikan detail-detail yang kurang penting demi hal-hal yang mereka anggap lebih vital. Orang-orang mungkin tetap dapat berkinerja baik dalam konteks tertentu meskipun mereka mengembangkan perhatian selektif. Mengalami gejala fisik seperti kesulitan bernapas, detak jantung cepat, bibir kering, dan kegelisahan adalah hal yang umum.

### **Kecemasan Berat**

Orang dengan gangguan kecemasan parah kesulitan memperhatikan detail dan menemukan solusi efektif untuk kesulitan. Mereka mengalami penurunan rentang perhatian disertai gejala fisik seperti vertigo, mual, detak jantung cepat, kesulitan tidur, dan hiperventilasi.

Panik

Kecemasan tingkat panik menyebabkan individu merasa sangat terancam, hingga kehilangan kemampuan untuk berpikir rasional atau merespons situasi dengan baik. Gejala yang terlihat mencakup peningkatan aktivitas motorik, ketakutan ekstrem, gangguan persepsi, dan kesulitan menjalin komunikasi.

Menurut Pusdatin Kemenkes RI. (2017), orang yang telah mencapai usia enam puluh lima tahun ke atas dianggap sebagai lansia. Perubahan pada tingkat molekuler, seluler, dan fungsi organ merupakan ciri khas proses penuaan, yang merupakan fenomena alami yang tidak ditentukan oleh parameter usia yang tepat (Aliya, 2022).

Berlandaskan UU No 13 Tahun 1998, lansia diklasifikasikan sebagai dewasa laki-laki serta perempuan berumur 60 tahun atau lebih, tanpa memandang kemampuan mereka untuk bekerja atau tidak (Manafe & Berhimpon, 2022).

Studi “Hubungan antara hipertensi dan tingkat kecemasan pada lansia di Pusat Kesehatan Banjardawa” (Hanifia dkk., 2025) juga menemukan bahwa kecemasan merupakan variabel utama yang terkait dengan derajat hipertensi. Penelitian ini menyoroti pentingnya intervensi psikologis dalam pengobatan hipertensi pada lansia yang rentan secara emosional dengan memasukkan uji chi-square dengan nilai p kurang dari 0,05, yang menunjukkan hubungan yang signifikan.

### 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* serta kuantitatif bersifat analitis. Populasi pada penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi yang berada di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh yaitu sebanyak 145 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 59 orang diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin dengan *Margin Of Error* 10%. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu; lansia yang berusia 45-74 tahun yang menderita penyakit hipertensi di puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh, lansia yang bersedia dijadikan responden dalam penelitian ini dan lansia yang tidak mengalami gangguan mental dan penurunan kesadaran. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 28 April hingga 8 Mei 2025. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu koesioner, yang terdiri dari sosiodemografi dan koesioner *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI) untuk mengukur kecemasan dan tekanan darah diukur dengan tensimeter digital. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan *uji Chi-square*.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil

##### *Karakteristik Responden*

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	50	84.7
Laki-Laki	9	15.3
Total	59	100.0
<b>Usia</b>		
45-59 Tahun	36	61.0
60-74 Tahun	23	39.0
Total	59	100.0
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	1.7
SMP	9	15.3
SMA	46	77.9
Perguruan Tinggi	3	5.1
Total	59	100.0
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	42	71.1
Guru/Dosen	3	5.1
Pedagang	5	8.5
Buruh	6	10.2
Lainnya	3	5.1
Total	59	100.0

Sumber: Data primer diolah (2025)

Berdasarkan table 1. diatas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden, berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 responden (84.7%), berumur 45-59 tahun yaitu sebanyak 36 responden (61.0%), berpendidikan SMA sebanyak 46 responden (78.0%), dan pekerjaan IRT sebanyak 42 responden (71.2%).

##### *Analisis Univariat*

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Lansia.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	18	30.5
Berat	18	30.5
Panik	23	39.0
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer diolah (2025)

Berdasarkan data table 2. dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada lansia hipertensi di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Sebagian besar berada pada kategori panik sebanyak 23 responden (39.0%), berat sebanyak 18 responden (30.5%), dan sedang sebanyak 18 responden (30.5%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Pada Lansia.

Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Grade I (140/90-159/99)	15	25.4
Grade II (160/90-179/109)	18	30.5
Grade III (>180/110)	26	44.1
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer diolah (2025)

Berdasarkan data table 3. dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Sebagian besar lansia dengan hipertensi Grade III sebanyak 26 responden (44.1%), Grade II sebanyak 18 responden (30.5%). Dan Grade I sebanyak 15 responden (25.4%).

#### *Analisis Bivariat*

**Tabel 4.** Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia.

Tingkat Kecemasan	Tekanan Darah						Total		p-value
	Grade I		Grade II		Grade III		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Sedang	9	50.0	5	27.8	4	22.2	18	100.0	0.000
Berat	5	27.8	9	50.0	4	22.2	18	100.0	
Panik	1	4.3	4	17.4	18	78.3	23	100.0	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>25.4</b>	<b>18</b>	<b>30.5</b>	<b>26</b>	<b>44.1</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>	

Sumber: Data primer diolah (2025)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 59 responden terdapat 23 responden dengan tingkat kecemasan panik sebagian besar mengalami hipertensi Grade III sebanyak 18 responden (78.3%), sedangkan dari 18 responden lainnya dengan tingkat kecemasan sedang mengalami hipertensi Grade I sebanyak 9 responden (50.0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapat  $p\text{-value} = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh.

## **Pembahasan**

### ***Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh***

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar lansia mengalami tingkat kecemasan panik sebanyak 23 orang (39.0%), disusul sedang dan berat yang masing-masing 18 orang (30.5%). Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah psikologis serius yang dialami lansia hipertensi. Perasaan takut, kekhawatiran berlebih, dan beban pikiran tentang kondisi penyakit kronik dapat memperburuk kondisi tekanan darah.

Menurut studi dari *Frontiers in Psychology* (Zhou, Li, & Wang, 2024), paparan stres kronis pada lansia dapat menyebabkan aktivasi terus-menerus terhadap poros HPA (*hypothalamic-pituitary-adrenal*) dan sistem saraf simpatis. Aktivasi ini memicu pelepasan *glukokortikoid* seperti kortisol serta katekolamin (*adrenalin dan noradrenalin*), yang berdampak langsung pada peningkatan detak jantung, tekanan darah, dan vasokonstriksi. Selain itu, stres kronis juga menyebabkan resistensi insulin, peradangan sistemik, dan disfungsi endotel, yang semuanya berperan dalam memperburuk kondisi hipertensi kronis, terutama pada kelompok usia lanjut.

Senada dengan itu, artikel dari *Frontiers in Public Health* (Rahman et al 2025) mengungkapkan bahwa kecemasan yang berlangsung dalam jangka panjang turut meningkatkan aktivitas simpatis, kadar renin plasma, serta resistensi vaskuler sistemik. Kombinasi dari faktor-faktor tersebut menyebabkan terganggunya homeostasis kardiovaskular. Dalam jangka panjang, kecemasan kronis akan mempercepat perkembangan hipertensi dan penyakit kardiovaskular lainnya, terutama jika tidak disertai dengan intervensi psikososial yang memadai. Hal ini memperkuat bukti bahwa pengelolaan aspek psikologis seperti kecemasan sangat penting dalam pengendalian hipertensi pada lansia.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Iswatun et al. (2024) dengan judul “*Improving Quality of Life of the Elderly with Hypertension by Family Support*” menemukan bahwa 63,1% lansia hipertensi mengalami kecemasan sedang dan mayoritas memiliki kualitas hidup yang rendah, menunjukkan dampak lanjutan dari kecemasan terhadap kondisi fisik dan mental lansia. Temuan ini juga sejalan dengan hasil penelitian Rahayu dan Wahyuni (2023) dengan judul “*Prevalence and Factors Associated with Anxiety among Uncontrolled Hypertensive Patients in Public Health Centers in Lhokseumawe*” di Puskesmas Lhokseumawe yang menunjukkan lebih dari separuh pasien hipertensi tak terkontrol mengalami kecemasan.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suciana (2020) dalam judulnya “Korelasi lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi” juga mendukung bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka semakin tinggi pula kemungkinan mengalami kecemasan yang berat, terutama jika tidak disertai dengan dukungan keluarga atau pelayanan kesehatan mental.

Menurut asumsi peneliti tingkat kecemasan yang tinggi pada lansia penderita hipertensi dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman terhadap penyakit yang diderita, rasa kehilangan kendali atas kondisi tubuh, serta terbatasnya akses terhadap layanan

kesehatan yang memadai, terutama dalam hal dukungan psikologis. Lansia cenderung merasa khawatir berlebihan terhadap komplikasi penyakit yang mungkin timbul, apalagi jika mereka hidup sendiri atau tidak mendapatkan dukungan emosional dari keluarga. Peneliti juga mengasumsikan bahwa pengalaman masa lalu yang traumatis, rasa kesepian, serta kurangnya aktivitas sosial menjadi pemicu tambahan timbulnya kecemasan. Hal ini diperparah apabila tidak ada upaya penanganan secara menyeluruh yang melibatkan aspek fisik, psikologis, dan sosial secara terpadu.

### ***Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh***

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi Grade III yaitu sebanyak 26 orang (44.1%), sedangkan Grade II sebanyak 18 orang (30.5%) dan Grade I hanya 15 orang (25.4%). Tingginya prevalensi hipertensi Grade III mengindikasikan bahwa sebagian besar lansia telah mengalami progresi tekanan darah ke tingkat yang lebih berat. Hal ini mencerminkan kemungkinan keterlambatan dalam deteksi dini, kurang optimalnya manajemen gaya hidup, serta rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan jangka panjang.

Studi yang dilakukan oleh Wu et al. (2023) di Jepang yang melibatkan lebih dari 470 ribu lansia usia  $\geq 60$  tahun juga mendukung temuan ini. Dalam studi tersebut, individu dengan hipertensi Grade I memiliki risiko yang tetap signifikan terhadap kejadian kardiovaskular. Ini membuktikan bahwa hipertensi Grade I tidak bisa dianggap ringan, bahkan pada populasi lansia.

Hal serupa juga ditemukan oleh Li et al. (2021) dalam studi jangka panjang terhadap populasi muda di Tiongkok, yang menunjukkan bahwa tekanan darah tinggi tahap awal sudah berasosiasi dengan kerusakan organ subklinis seperti hipertrofi ventrikel kiri dan penebalan dinding vaskular, yang jika dibiarkan akan memperburuk status klinis di usia lanjut.

Secara keseluruhan, temuan ini menggaris bawahi pentingnya deteksi dan intervensi sejak tahap awal hipertensi. Meskipun pada penelitian ini jumlah penderita Grade I lebih sedikit dibanding Grade III, angka tersebut tetap menunjukkan beban klinis yang tidak dapat diabaikan. Bila dibiarkan tanpa pengendalian, Grade I berpotensi besar mengalami progresi menjadi Grade III dan meningkatkan risiko komplikasi berat. Oleh karena itu, manajemen hipertensi seharusnya tidak hanya difokuskan pada pasien dengan tekanan darah tinggi berat, tetapi juga pada kelompok dengan Grade I untuk mencegah dampak jangka panjang. Selain pendekatan farmakologis, promosi gaya hidup sehat, edukasi gizi,

serta pemantauan rutin harus menjadi strategi utama dalam upaya penanggulangan hipertensi di usia lanjut.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ruslang et al (2024) dengan judul “Prevalensi Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Nepo” didapat bahwa Gambaran hipertensi pada lansia menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki tekanan darah sistolik pada tingkat hipertensi derajat 2 ( $>160$  mmHg), sebanyak 12 orang (70,6%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki tekanan darah sistolik pada tingkat hipertensi derajat 1 (140-159 mmHg), sejumlah 5 orang (29,4%). Adapun untuk tekanan darah diastolik, hampir seluruh responden mengalami hipertensi derajat 1 (90-99 mmHg), yaitu sebanyak 12 orang (70,6%), dan sangat sedikit yang berada pada tingkat normal ( $<80$  mmHg) serta prehipertensi (80-89 mmHg), yaitu masing-masing 1 orang (5,9%).

Menurut asumsi peneliti, tingginya jumlah lansia dengan hipertensi Grade III dapat disebabkan oleh akumulasi faktor risiko yang tidak tertangani secara optimal dalam jangka panjang, seperti pola makan tinggi natrium, kurangnya aktivitas fisik, stres kronis, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan berkala. Selain itu, keengganan sebagian lansia untuk memeriksakan diri secara rutin, ditambah minimnya edukasi kesehatan tentang bahaya hipertensi, turut mempercepat progresi penyakit ke tahap berat. Faktor sosial ekonomi seperti rendahnya tingkat pendidikan dan pendapatan juga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan terhadap terapi medis dan nonmedis. Dalam konteks ini, peneliti berasumsi bahwa pendekatan promotif dan preventif di komunitas masih belum berjalan optimal, sehingga banyak kasus hipertensi baru diketahui setelah mencapai tahap lanjut.

### ***Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 59 responden terdapat 23 responden dengan tingkat kecemasan panik mengalami hipertensi Grade III sebanyak 18 responden (78.3%), sedangkan dari 18 responden lainnya dengan tingkat kecemasan sedang mengalami hipertensi Grade I sebanyak 9 responden (50.0%).

Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kuta Alam, dengan nilai  $\rho = 0,000$  ( $\rho < 0,05$ ). Hal ini berarti hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, yang menyatakan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan kejadian hipertensi pada lansia.

Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa stres psikologis dan kecemasan dapat memengaruhi sistem saraf simpatis dan meningkatkan pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Peningkatan hormon ini menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan frekuensi jantung, yang secara langsung berdampak pada kenaikan tekanan darah (*Harvard Health Publishing*, 2020).

Kecemasan yang berlangsung dalam jangka panjang juga dapat memicu stres oksidatif dalam tubuh. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan radikal bebas (*reactive oxygen species/ROS*) yang dapat merusak sel-sel endotel pembuluh darah. Kerusakan ini menyebabkan penurunan produksi oksida nitrat (NO), yaitu zat yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah. Akibatnya, pembuluh darah menjadi menyempit (vasokonstriksi) dan tekanan darah meningkat. Tak hanya itu, stres oksidatif juga memicu pelepasan zat peradangan seperti IL-6 dan TNF- $\alpha$  yang memperparah kondisi hipertensi. Proses ini menjelaskan bahwa selain melalui hormon stres, kecemasan juga meningkatkan tekanan darah melalui jalur peradangan dan kerusakan pembuluh darah (Qiu et al., 2023).

Kondisi ini juga dapat dijelaskan melalui teori Peplau (2020), di mana kecemasan berat dan panik ditandai oleh disorganisasi pikiran dan gangguan fungsi fisiologis seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Temuan ini relevan dengan data penelitian ini yang menunjukkan 34 responden dengan kecemasan berat dan 22 responden dengan kecemasan panik memiliki distribusi tekanan darah lebih tinggi dibandingkan mereka yang mengalami kecemasan sedang.

Selain itu, distribusi responden yang dominan berjenis kelamin perempuan (84,7%) dan berusia 45–59 tahun (61,0%) turut mendukung hasil ini, karena perempuan lansia lebih rentan mengalami gangguan kecemasan akibat perubahan *hormonal pascamenopause*, serta tekanan sosial dan ekonomi yang lebih besar.

Hasil penelitian ini juga selaras dengan Penelitian Putri et al (2022) dalam jurnal berjudul “Korelasi Kecemasan Lansia dengan Kejadian Hipertensi di Posbindu Lansia Desa Bentenglompoe Kecamatan Sabbangparu”. Penelitian ini dilakukan terhadap 35 lansia dan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang (77%), dan sebanyak 40% mengalami hipertensi derajat I. Hasil uji statistik menggunakan chi-square menunjukkan nilai  $p = 0,017$ , yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian ini mendukung bahwa kecemasan berperan sebagai salah satu faktor psikologis yang dapat meningkatkan tekanan darah dan memperburuk kondisi hipertensi.

Hal serupa juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifia et al. (2025), dengan judul “Hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di puskesmas Banjardawa” yang menyimpulkan bahwa kecemasan merupakan variabel signifikan yang berkorelasi dengan derajat hipertensi. Penelitian ini menyertakan uji chi-square dengan nilai  $p < 0,05$ , yang menunjukkan adanya hubungan bermakna mempertegas pentingnya intervensi psikologis dalam manajemen hipertensi pada lansia yang rentan secara emosional. Penelitian tersebut menekankan pentingnya intervensi psikologis dalam manajemen hipertensi, terutama pada kelompok lansia yang rentan mengalami gangguan emosional.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolanda et al. (2025) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang” menemukan bahwa lansia dengan tingkat kecemasan tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami hipertensi. Penelitian ini melibatkan 158 lansia dan menunjukkan hasil uji chi-square dengan nilai  $p = 0,000$  serta nilai odds ratio (OR) sebesar 10,616, yang mengindikasikan bahwa lansia dengan kecemasan berisiko 10 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang tidak cemas.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusmiati et al (2024) berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bakam Tahun 2024” melibatkan 98 lansia dan menggunakan analisis chi-square untuk berbagai faktor termasuk kecemasan. Hasilnya menunjukkan tingkat kecemasan memiliki nilai  $p = 0,000$ , sama seperti pola makan dan aktivitas fisik, menegaskan bahwa kecemasan merupakan faktor yang signifikan dalam kejadian hipertensi pada lansia.

Selain itu, penelitian di Aceh Tengah oleh Arieyani et al (2024) berjudul “Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan di Kampung Pinangan Kecamatan Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah” mengungkapkan bahwa mayoritas penderita hipertensi selama 1–5 tahun mengalami kecemasan sedang (61,4%). Uji chi-square menunjukkan  $p = 0,000 (<0.05)$ , menguatkan adanya hubungan antara lama menderita hipertensi dan tingkat kecemasan.

Menurut asumsi peneliti tingginya angka lansia dengan tingkat kecemasan panik yang mengalami hipertensi Grade III mengindikasikan bahwa respon emosional ekstrem dapat berkontribusi signifikan terhadap peningkatan tekanan darah. Peneliti menduga bahwa lansia dengan kecemasan berat atau panik cenderung mengalami hiperstimulasi

sistem saraf simpatis secara kronis, yang jika tidak tertangani akan memperburuk regulasi kardiovaskular. Selain itu, rendahnya kemampuan mengelola stres, minimnya dukungan keluarga, dan kurangnya pemahaman terhadap kondisi penyakit sendiri juga diasumsikan menjadi pemicu meningkatnya tingkat kecemasan dan memburuknya tekanan darah.

Peneliti juga berasumsi bahwa faktor budaya lokal dan persepsi negatif terhadap penyakit kronis memperkuat rasa takut dan ketidakberdayaan pada lansia, yang pada akhirnya memperparah gejala fisiologis. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan yang lebih holistik dalam pelayanan kesehatan lansia tidak hanya berfokus pada penatalaksanaan medis, tetapi juga mencakup intervensi psikososial secara terstruktur.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

Ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh, dengan nilai  $p$ -Value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Selain hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan kejadian hipertensi, penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor psikologis memainkan peran penting dalam pengelolaan penyakit kronis pada lansia. Kecemasan yang tidak terkontrol dapat memperburuk kondisi tekanan darah melalui mekanisme fisiologis dan hormonal. Oleh karena itu, intervensi keperawatan sebaiknya mencakup pendekatan bio-psiko-sosial untuk meningkatkan kualitas hidup serta menurunkan risiko komplikasi hipertensi pada kelompok usia lanjut.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka penulis menyarankan beberapa hal berikut:

#### ***Bagi Responden***

Lansia hendaknya lebih sadar akan pentingnya menjaga kondisi psikologis, termasuk mengelola kecemasan melalui kegiatan positif seperti senam lansia, pengajian, atau konsultasi dengan tenaga kesehatan. Dukungan emosional dari keluarga sangat penting dalam menurunkan tekanan mental lansia.

#### ***Bagi Tempat Penelitian***

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan lansia tidak hanya dalam aspek fisik, tetapi juga psikologis. Perlu adanya program rutin edukasi manajemen stres dan relaksasi untuk menurunkan tingkat kecemasan yang berdampak pada tekanan darah.

Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan tenaga pendidik dalam pengembangan keilmuan, khususnya bidang keperawatan gerontik dan kesehatan mental lansia.

### ***Bagi Peneliti Selanjutnya***

Diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan cakupan sampel lebih luas dan mempertimbangkan variabel lain seperti tingkat sosial ekonomi, dukungan keluarga, dan faktor gaya hidup, agar pemahaman terhadap hubungan psikologis dan hipertensi pada lansia menjadi lebih komprehensif.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Aliya, N. (2022). Penuaan dan perubahan fisiologis pada lansia. *Jurnal Keperawatan Geriatri*, 10(2), 55–67.
- American Psychological Association. (2020). Mental disorder. *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/mental-disorder>
- Arieyani, A., dkk. (2024). Hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan di Kampung Pinangan Kecamatan Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah (Skripsi). Universitas Syiah Kuala.
- Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, A. (2022). Penerapan slow deep breathing terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 607–616.
- Dewi, S. R. (2019). Status nutrisi lansia dan risiko jatuh pada lansia. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(1), 22–29. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v11i1.2234>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2023). Profil Kesehatan Aceh Tahun 2023.
- Fauzi, F. I. B., Salleh, S. F. B., & Hossen, M. S. (2021). Relationship of depression, aging, and immune system during COVID-19 pandemic: A review. *ICRRD Quality Index Research Journal*, 2(3), 101–108. <https://doi.org/10.53272/icrrd.v2i3.1>
- Hanifia, R. A., Lestari, S., & Fajarwati, Y. (2025). Hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Puskesmas Banjardawa. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 13(1), 22–29.
- Harvard Health Publishing. (2020). Understanding the stress response.
- Hutagalung, N. (2020). Proyeksi peningkatan prevalensi hipertensi global dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 78–89.
- Iswatun, I., Efendi, F., Umam, K., Susanto, J., Indira Murty, M., Hidaayah, N., & Rukanah, R. (2024). Improving quality of life of the elderly with hypertension by family support. *Jurnal Midpro*, 15(2), 203–211.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4634 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Hipertensi Dewasa. Kementerian Kesehatan RI.
- Kusmiati, L., Mardiana, N., & Agustin, A. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bakam Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2375–2386.
- Li, X., et al. (2021). Blood pressure and long-term subclinical cardiovascular outcomes in low-risk young adults: Insights from the Hanzhong adolescent hypertension cohort. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(8), 1524–1531.
- Manafe, Y., & Berhimpon, R. (2022). Strategi perawatan lansia di era modern. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 120–130.
- Marliana, T., Kaban, I. S., & Chasanah, U. (2019). Hubungan kecemasan lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. *Konas Jiwa*, 306–311.
- Peplau, H. E. (2020). *Interpersonal relations in nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. Springer Publishing.
- Pusdatin Kemenkes RI. (2017). *Situasi dan analisis lansia di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Putri, R. C. W., Ruslang, & Ikdafile. (2022). Korelasi kecemasan lansia dengan kejadian hipertensi di Posbindu Lansia Desa Bentenglompo Kecamatan Sabbangparu. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 4(2).
- Qiu, X., Zhou, L., Zhu, W., & Kong, X. (2023). Comorbidity of anxiety and hypertension: Common risk factors and potential mechanisms. *International Journal of Hypertension*.
- Rahayu, M. S., & Wahyuni, S. (2023). Prevalence and factors associated with anxiety among uncontrolled hypertensive patients in public health centers in Lhokseumawe, Aceh, Indonesia. *Althea Medical Journal*, 10(2), 104–109.
- Rahman, A., Kusuma, D., & Yanti, R. (2025). The role of anxiety in blood pressure regulation among older adults: A public health concern. *Frontiers in Public Health*, 13, Article 1135890.
- Ruslang, Azis, A. Y., Barangkau, et al. (2024). Prevalensi hipertensi pada lanjut usia di Desa Nepo. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 6(1).
- Salma. (2020). *Aktivitas fisik sebagai faktor penyebab tekanan darah pada penderita hipertensi*. Jurnal Program Studi Keperawatan STIKes Yogyakarta.
- Sirait, H. S., Dani, A. H., & Maryani, D. R. (2020). Hubungan pengetahuan tentang COVID-19 terhadap tingkat kecemasan pada lansia yang mengalami hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 165–169.
- Suciana, F. (2020). Korelasi lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi. *Cendekia Utama*, 9, 146–155.

- World Health Organization. (2019). Hypertension: Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- World Health Organization. (2023). Hypertension.
- Wu, J., et al. (2023). Age-specific association of stage of hypertension at diagnosis with cardiovascular and all-cause mortality among elderly patients with hypertension: A cohort study. *BMC Cardiovascular Disorders*, 23, 270.
- Yolanda, D., Harahap, D. A., & Hamidi, M. N. S. (2025). Hubungan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Tarai Bangun. *Excellent Health Journal*, 3(1), 619–624.
- Zhou, Y., Li, Y., & Wang, L. (2024). Chronic stress and cardiovascular risk: A neuroendocrine perspective in older adults. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1223345.