HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: December, 25, 2024
Revised: December, 30, 2024
Available online: January, 21, 2025
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup pada penderita hipertensi usia produktif

Rizkiyah Diyan Kunoviana, Arina Maliya*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Arina Maliya. *Email: am169@ums.ac.id

Abstract

Background: Hypertension is one of the most common non-communicable cardiovascular diseases, especially high blood pressure with systolic pressure ≥140 mmHg and diastolic >90 mmHg. This disease is a global problem and is a major cause of death worldwide. One of the factors causing hypertension is anxiety, such as worry, anxiety, and fear accompanied by physical complaints and health problems.
Purpose: To determine the relationship between the level of hypertension anxiety and the quality of life of productive age patients.
Method: Quantitative descriptive research involving two variables, namely anxiety level as the independent variable and quality of life as the dependent variable. The study population used were productive age hypertension sufferers in the Gatak Sukoharjo health center area and was carried out on September 5-24, 2024. Sampling using purposive sampling technique and obtained 84 respondents.
Results: Most respondents were aged 56-64 years as many as 33 respondents (39.3%), the majority were female 78 (92.9%) and were married as many as 83 respondents (98.8%). The most recent education was only up to Elementary School as many as 34 respondents (40.5%), as a housewife as many as 65 respondents (77.4%). The majority experienced severe anxiety as many as 37 respondents (44.7%) and poor quality of life as many as 49 respondents (58.8%) with a p-value of 0.001 with a correlation coefficient of 0.765.
Conclusion: There is a significant relationship between anxiety levels and quality of life in productive age hypertensive patients. Most respondents experienced severe anxiety followed by low quality of life.
Suggestion: Hypertensive patients can improve their healthy lifestyle, check their health regularly, especially the physical health dimension, not feel hopeless in living their lives, get closer to God, and communicate with family and neighbors.

Keywords: Anxiety; Hypertension; Productive Age; Quality of Life.

Pendahuluan: Hipertensi merupakan satu dari penyakit kardiovaskular tidak menular yang paling umum, khususnya tekanan darah tinggi dengan sistolik ≥140 mmHg dan diastolic >90 mmHg. Penyakit ini menjadi masalah global dan sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi adalah kecemasan, seperti khawatir, gelisah, dan takut yang disertai keluhan fisik dan gangguan kesehatan.
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup pasien hipertensi usia produktif.
Metode: Penelitian deskriptif kuantitatif yang melibatkan dua variabel yaitu tingkat kecemasan sebagai variabel independen dan kualitas hidup sebagai variabel dependen. Populasi penelitian yang digunakan adalah penderita hipertensi usia produktif di wilayah puskesmas Gatak Sukoharjo dan dilaksanakan pada tanggal 5-24 September 2024. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dan didapatkan sebanyak 84 responden.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532

Hasil: Sebagian besar responden berusia 56-64 tahun sebanyak 33 responden (39.3%), mayoritas perempuan 78 (92.9%) dan berstatus menikah sebanyak 83 responden (98.8%). Pendidikan terakhir paling banyak hanya sampai Sekolah Dasar sebanyak 34 responden (40.5%), sebagai ibu rumah tangga sebanyak 65 responden (77.4%). Mayoritas memiliki kecemasan berat sebanyak 37 responden (44.7%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 49 responden (58.8%) dengan *p-value* 0.001 dengan *correlation coefficient* 0.765.
Simpulan: Adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi pada usia produktif. Mayoritas responden mengalami kecemasan kategori berat yang diikuti dengan rendahnya kualitas hidupnya.
Saran: Penderita hipertensi dapat meningkatkan pola hidup sehat, memeriksa kesehatan secara rutin terutama dimensi kesehatan fisik, tidak merasakan putus asa untuk hidup, lebih mendekatkan diri pada Tuhan, serta melakukan komunikasi dengan keluarga dan tetangga.

Kata Kunci: Hipertensi; Kecemasan; Kualitas Hidup; Usia Produktif.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan satu dari penyakit kardiovaskular tidak menular yang paling umum, khususnya tekanan darah tinggi dengan sistolik ≥140 mmHg dan diastolic >90 mmHg (Ni'mah & Sukma, 2022; World Health Organization, 2023). Pembuluh darah primer dalam tubuh yang tidak terkontrol menimbulkan komplikasi, seperti infark miokard, penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal yang memengaruhi psikologi pasien karena buruknya kualitas hidup (Anshari, 2020). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), sekitar 1.28 miliar penduduk global menderita hipertensi. Angka kematian akibat tekanan darah tinggi juga sangat mengkhawatirkan, mencapai 10.44 juta jiwa per tahun. Selain itu, jumlah penderita dan angka kematian ini diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2025 (Mulyono & Khasanah, 2020).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, hasil pengukuran tekanan darah penduduk berusia di atas 18 tahun naik hingga 34.1% dan setiap tahunnya meningkat sekitar 29% pada orang dewasa (Al Farizi, Dewi, Gloria, & Widiya, 2024). Data sensus penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Jawa Tengah mencapai 36.52 juta jiwa. Berdasarkan jumlah tersebut, sekitar 70.60% atau sebagian besar penduduknya termasuk dalam kategori usia produktif, yakni berkisar usia 15-64 tahun (Sani, Belo, Susanti, & Ulkhasanah, 2022). Usia kerja adalah ketika seseorang dapat melakukan pekerjaan serta aktivitas sehari-hari secara efektif dan efisien. Namun di sisi lain, usia 15-64 tahun berisiko terkena hipertensi karena sibuk bekerja dan beraktivitas (Kasumayanti, Zurrahmi, & Maharani, 2021). Berdasarkan laporan tahun 2022, sebanyak 580.262 penduduk (91.6%) menderita hipertensi, pengukuran tekanan darah penderita berusia ≥15 laki-laki sebanyak 3.658 dan perempuan 4.732 (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2022).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gatak Sukoharjo pada bulan Januari-Desember 2023, terdapat 499 pasien usia produktif yang menderita hipertensi primer. Peneliti melakukan wawancara terhadap 10 responden penderita hipertensi dan 1 (10%) diantaranya tidak mengalami kecemasan dan mempertahankan kualitas hidup yang baik, sedangkan 9 responden (90%) memiliki kecemasan dan kualitas hidup yang buruk. Kualitas hidup disebabkan oleh kecemasan tentang penyakit yang dialami dan kebiasaan makan yang tidak teratur, seperti mengonsumsi makanan tinggi kolesterol atau garam. Selain itu melakukan pekerjaan berat, seperti pekerjaan rumah tangga. Pengukuran tekanan darah terhadap 10 penderita, didapatkan tekanan darah melebihi 150/100 mmHg dan 6 orang melaporkan bahwa hipertensi sebelumnya berdampak negatif pada kehidupan mereka, termasuk aspek fisik, emosional, serta sosial dalam kehidupan sehari-hari, seperti keluarga, pekerjaan dan hubungan masyarakat. Lingkungan keluarga dan kesehatan mental pasien merupakan aspek yang dapat memengaruhi hipertensi, sebanyak 4 responden mengaku bahwa dulu bekerja keras di sawah, namun mulai malas karena khawatir sakit.

Gejala umum hipertensi berat yakni sakit kepala, cemas, jantung berdebar, mual, pandangan kabur, nyeri dada, serta kelelahan (Affandy, 2022). Gejala lain seperti mengalami lemas, sesak nafas, lelah,

Rizkiyah Diyan Kunoviana, Arina Maliya*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Arina Maliya. *Email: am169@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532

gelisah, mimisan, mual, muntah, dan kehilangan kesadaran (Puspitosari & Nurhidayah, 2022). Pengobatan hipertensi dalam upaya mengendalikan tekanan darah tinggi terdiri dari beberapa tindakan. Beberapa tindakan yang dilakukan, seperti penggunaan obat secara teratur, mengurangi kebiasaan merokok, dan olahraga teratur. Penderita hipertensi juga dapat menjalankan pola makan dengan mengonsumsi banyak sayur dan mengurangi asupan garam (Setiadi & Martha, 2023).

Pasien yang menderita hipertensi jangka panjang mengalami perubahan psikologis, termasuk pengalaman emosional jangka pendek yang merupakan respon alami terhadap peristiwa stres atau yang mengancam jiwa (Avelina & Natalia, 2020). Penderita hipertensi kerap mengalami gangguan psikologis berupa kecemasan dan kegelisahan yang diakibatkan oleh kondisi kesehatan mereka (Widiastuti, Maliya, & Yulian, 2022). Kecemasan penderita hipertensi dapat dideteksi dari cara mereka bereaksi terhadap situasi tertentu, ketakutan yang dialami seperti kemampuan mengendalikan diri dan keadaan emosi sendiri.

Penyakit kronis hipertensi merupakan salah satu penyakit yang terkait dengan kualitas hidup. Selain itu, berkaitan dengan persepsi individu terhadap posisi kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dengan tujuan, ekspektasi, standar dan kepentingan setiap orang (Kiling & Kiling-Bunga, 2019). Kualitas hidup merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Kualitas hidup diartikan sebagai rasa sejahtera, kepuasan atau ketidakpuasan terhadap kehidupan (Zalewski, Kołodyńska, Fink-Lwow, Mucha, & Andrzejewski, 2022)

Hambatan kualitas hidup merupakan aspek yang mencerminkan penurunan kualitas hidup pasien hipertensi, seperti aspek kesehatan fisik (mual dan sakit kepala) dan aspek psikologis seperti gampang tersinggung. Aktivitas dan pekerjaan berjalan dengan baik menjadi indikator kualitas hidup, sehingga adanya permasalahan dan penurunan kualitas hidup dapat berujung pada gangguan fungsi kesehatan fisik, mental, dan sosial.

METODE

Penelitian deskriptif kuantitatif yang melibatkan dua variabel yaitu tingkat kecemasan sebagai variabel independen dan kualitas hidup sebagai variabel dependen. Populasi penelitian yang digunakan adalah penderita hipertensi usia produktif di wilayah puskesmas Gatak Sukoharjo dan dilaksanakan pada tanggal 5-24 September 2024. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dan didapatkan sebanyak 84 responden.

Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Variabel kecemasan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) terdiri dari 14 aspek, yakni perasaan cemas, perasaan depresi ,tegang, gangguan saat tidur, gejala pernafasan, takut, gangguan kecerdasan, gejala sensorik, gejala somatic, gejala urogenital, kardiovaskuler, gastrointestinal, otonom, dan tingkah laku. Hasil ukur kecemasan dibagi menjadi 3 kategori, skor ≤14 kecemasan ringan, skor 15-35 sedang, dan 36-64 berat. Kuesioner HARS merupakan kuesioner baku yang telah diuji validitas dengan rentang nilai validitas (r=0.57-0.84). Suatu pernyataan dianggap valid jika r hitung > r tabel. Berdasarkan segi reliabilitas, kuesioner ini memiliki nilai *Cronbach's Alpha* 0.793 untuk 14 butir pertanyaan, nilai tersebut melebihi standar minimal 0.6, sehingga dapat dinyatakan reliabel (0.793>0.6).

Sementara itu, kuesioner kualitas hidup yang dikembangkan WHO pada tahun 2004, terdiri dari 26 pertanyaan yang mencakup dimensi fisik, sosial, kesejahteraan psikologis, dan lingkungan dengan skala nominal 0-100, skor ≤50 dikategorikan buruk dan skor >50 dikategorikan baik. Kuesioner WHOQOL-BREF ini memiliki validitas yang tinggi (r=0.89-0.95) dan reliabilitas (r=0.66-0.87).

Penelitian ini telah mendapatkan surat layak etik dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor: 475/KEPK-FIK/VII/2024.

Rizkiyah Diyan Kunoviana, Arina Maliya*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Arina Maliya. *Email: am169@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532

HASIL

Tabel Distribusi Demografi Karakteristik Responden (N=84)

Variabel	Hasil	p-value	Correlation Coefficient
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(50.5±1.064)(26-64)		
26-35	13/15.5		
36-45	9/10.7		
46-55	29/34.5		
56-64	33/39.3		
Jenis Kelamin (n/%)			
Perempuan	78/92.9		
Laki-laki	6/7.1		
Status Perkawinan (n/%)			
Menikah	83/98.8		
Janda/Duda	1/1.2		
Pendidikan (n/%)			
Tidak sekolah	3/3.6		
SD	34/40.5		
SMP	27/32.1		
SMA	17/20.2		
Perguruan Tinggi	3/3.6		
Pekerjaan (n/%)			
Tidak bekerja	2/2.4		
IRT	65/77.4		
Buruh	12/14.3		
Pedagang	3/3.6		
Wiraswasta	1/1.2		
Pensiunan	1/1.2		
Tingkat Kecemasan (n/%)			
Ringan	17/20.0	**0.001**	**0.765**
Sedang	30/35.3		
Berat	37/44.7		
Kualitas Hidup (n/%)			
Buruk	49/58.8		
Baik	35/41.2		

Berdasarkan tabel diatas, bahwa sebagian besar responden berusia 56-64 tahun sebanyak 33 responden (39.3%), mayoritas perempuan 78 (92.9%) dan berstatus menikah sebanyak 83 responden (98.8%). Pendidikan terakhir paling banyak hanya sampai Sekolah Dasar sebanyak 34 responden (40.5%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 65 responden (77.4%). Berdasarkan tingkat kecemasan, mayoritas memiliki kecemasan berat sebanyak 37 responden (44.7%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 49 responden (58.8%). Uji spearman tingkat kecemasan dengan

Rizkiyah Diyan Kunoviana, Arina Maliya*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Arina Maliya. *Email: am169@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532

kualitas hidup responden menunjukkan *p-value* 0.001 dengan *correlation coefficient* 0.765. Hal ini menunjukkan, semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang, semakin besar kemungkinan kualitas hidupnya terpengaruh.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, Sebagian besar usia responden berada pada rentang 56-64 tahun, sebanyak 33 (39.3%). Usia kerja lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi dan menderita kecemasan yang memengaruhi kualitas hidup mereka. Dalam penelitian sebelumnya, peningkatan tekanan darah terjadi pada semua usia dengan angka kematian yang jauh lebih rendah dengan tekanan darah sistolik 130-139 mmHg (Wahyuni & Pratiwi, 2022). Hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia (Hanif, Shamim, Hossain, Hasan, Khan, Hossaine, & Mridha, 2021). Ketika fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh menurun, memungkinkan seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan merasa cemas yang menyebabkan penurunan kualitas hidup (Hasna, Meilianingsih, & Sugiyanto, 2023). Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa pasien hipertensi mempunyai tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan orang dewasa yang lebih tua.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 78 responden (92.9%). Sejalan dengan penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa mayoritas responden juga perempuan sebanyak 25 responden (62.5%) dari 30 sampel. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih takut terhadap ketidakmampuan mereka sendiri dibandingkan laki-laki yang lebih proaktif dan eksploratif dan di sisi lain, perempuan juga lebih sensitif (Avelina & Natalia, 2020). Lelaki dewasa umumnya memiliki respon psikologis yang lebih tangguh saat menghadapi ancaman dibandingkan perempuan (Rizal, Rizani, & Marwansyah, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menderita hipertensi sudah menikah. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, menyatakan bahwa status perkawinan memengaruhi tekanan darah tinggi. Hal ini karena pernikahan memegang peranan penting dalam kehidupan seseorang. Terjadinya perpisahan akibat cerai atau meninggal, responden yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi menyatakan mempunyai risiko yang lebih tinggi (Adelia & Supratman, 2023).

Data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SD. Selain itu, responden menyatakan lebih memilih untuk bekerja dan menikah setelah menyelesaikan pendidikan SD karena biaya. Pendidikan secara tidak langsung memengaruhi tekanan darah. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa rendahnya tingkat pendidikan merupakan faktor risiko hipertensi. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan pada individu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Selain itu, mereka mengalami kesulitan dalam memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan belum mengetahui dengan jelas tentang hipertensi serta dampak dari penyakit hipertensi yang dialaminya dapat memengaruhi kecemasan, sehingga kualitas hidupnya menurun (Avelina & Natalia, 2020). Pendapat lain mengatakan, bahwa tingkat pengetahuan yang rendah akan memengaruhi sikap pencegahan, sehingga menimbulkan kecemasan (Rohani & Maliya, 2023).

Pada variabel pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 65 (77.4%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga cenderung memiliki banyak pikiran. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa rata-rata responden juga Ibu rumah tangga. Pekerjaan rumah tangga yang dilakukan secara rutin oleh responden, dapat menjadi sumber stres yang signifikan. Stres kronis ini dapat mengganggu fungsi hipotalamus, kemudian merangsang sistem saraf simpatis. Aktivasi sistem saraf simpatis ini menyebabkan peningkatan detak jantung dan tekanan darah. Pada individu dengan riwayat hipertensi, kondisi ini dapat memperburuk tekanan darah dan memicu gejala tambahan seperti nyeri leher, sehingga secara keseluruhan kondisi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup (Sari & Kurniawati, 2022).

Selain pekerjaan, pendapatan juga menjadi pemicu terjadinya kecemasan pada seseorang. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan responden < Rp.2.000.000,00. Pendapatan berpengaruh pada kondisi fisik, psikologis, dan status kesehatan terkait kemampuan menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka berobat, sehingga mengalami kecemasan dan berpengaruh dalam kualitas hidupnya. Hal ini juga sesuai penelitian sebelumnya, bahwa sebagian besar memiliki pendapatan < Rp.2.000.000,00.

Rizkiyah Diyan Kunoviana, Arina Maliya*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Arina Maliya. *Email: am169@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532

Pendapatan yang semakin tinggi menyebabkan semakin tinggi juga motivasi dalam bekerja, sehingga terhindar dari terjadinya stres dan dapat memengaruhi tingkat (Astuti, Rahenie, & Hermansyah, 2023).

Tingkat kecemasan responden berdasarkan data yang didapatkan, dari 84 responden sebagian besar berada dalam kategori kecemasan berat sebanyak 37 responden (44.7%). Selama pengumpulan data, banyak responden menunjukkan tanda-tanda kecemasan yang jelas, seperti gelisah, sulit berkonsentrasi, dan mudah tersinggung. Gejala fisik seperti berkeringat dan detak jantung yang cepat juga seringkali menyertai kondisi ini, hal ini menunjukkan adanya aktivasi sistem saraf simpatis sebagai respons terhadap stres. Kecemasan dapat memicu peningkatan tekanan darah, sementara hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan kecemasan yang berkepanjangan dan berdampak pada peningkatan tekanan darah.

Kecemasan berkaitan dengan keraguan terhadap pikiran atau perasaan ketidakpastian dan ketidakberdayaan, serta keadaan emosi yang tidak memiliki tujuan yang jelas karena perasaan dan pikiran batin individu tertekan (Iswatun, Lutfiandini, Wijayanti, Umam, Sairozi, Susanto, Rindayati, & Okviasanti, 2024). Rasa takut yang dirasakan orang normal dengan rasa takut yang dirasakan oleh penderita darah tinggi dapat dilihat dari cara mereka bereaksi terhadap situasi dan keadaan tubuhnya saat menerima suatu masalah tertentu (Rahmadhani, 2021). Kecemasan dapat terjadi disebabkan keadaan kesehatan yang mengganggu secara psikologis dianggap sebagai ancaman yang membahayakan kesehatan (Sari & Kurniawati, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas buruk sebanyak 49 (58.8 %). Kualitas hidup menjadi tolak ukur untuk menilai kondisi kesehatan pasien hipertensi. Baik faktor fisik maupun psikologis berperan signifikan dalam menentukan kualitas hidup. Kemampuan emosional yang baik dapat menjadi motivator bagi pasien untuk secara aktif mengelola penyakit hipertensi. Individu dengan kondisi ini sering kali merasa tidak mampu mengatasi kecemasan yang timbul, sehingga memperburuk keadaan. Penting bagi mereka untuk memahami bahwa penerapan gaya hidup sehat dan pengelolaan stres yang efektif merupakan kunci untuk mengontrol hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup (Irawan & Mulyana, 2019). Uji korelasi tingkat kecemasan dengan kualitas hidup responden didapatkan *p-value* 0.001 (<0.05). Nilai tersebut menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup responden.

Tingkat kecemasan yang tinggi berdampak negatif yang lebih besar pada kualitas hidup pasien hipertensi usia lanjut, terutama bagi ibu rumah tangga dan memiliki pendapatan yang rendah. Penelitian sebelumnya yang melibatkan 40 responden dengan rentang usia 26 hingga >65 tahun, ditemukan sebanyak 31 responden (77.5%) yang menderita hipertensi mengalami kecemasan tingkat berat. Sementara itu, ditinjau dari aspek kualitas hidup, sebanyak 24 responden (60%) berada dalam kategori buruk (Avelina & Natalia, 2020). Rendahnya tingkat kecemasan akan berdampak pada kualitas hidup yang baik, begitupun sebaliknya. Salah satu faktor yang menyebabkan responden memiliki kecemasan yang ringan, tetapi memiliki kualitas hidup yang buruk adalah kurangnya aktivitas fisik (Fitria & Prameswari, 2021). Tingkat kecemasan yang berat tetapi kualitas hidupnya baik karena faktor lingkungan, gaya hidup, dukungan, dan ketersediaan informasi yang baik (Pratiwi, Wirawati, & Aini, 2022). Penelitian lain menyatakan bahwa faktor kecemasan seperti lingkungan, fisik, dan penyebaran informasi palsu juga dapat memperburuk kondisi kesehatan mental masyarakat (Tianka, 2022).

Selain itu, dukungan sosial mengacu pada bantuan dan sistem dukungan spiritual atau material yang diberikan dari luar dan sistem dukungan sosial yang baik membantu meningkatkan Kesehatan mental (Gu, Yang, Tang, & Wu, 2023). Dukungan keluarga untuk pasien hipertensi juga sangat penting agar membantu mengolah kondisi dan meningkatkan kualitas hidupnya (Rompis, Lase, & Pangaribuan, S2020). Dukungan emosional adalah bentuk dukungan keluarga yang paling berpengaruh, sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan emosional seperti mendengarkan dan memperhatikan permasalahan penderita hipertensi (Lestari, Ekasari, Prayetni, & Nurhasanah, 2023). Intervensi psikologis memiliki efek terapeutik yang signifikan dalam mengelola kecemasan pada individu dengan hipertensi. Selain itum, dukungan psikologis dapat meningkatkan kualitas hidup dengan cara memfasilitasi

Rizkiyah Diyan Kunoviana, Arina Maliya*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Arina Maliya. *Email: am169@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532

pengembangan mekanisme koping yang adaptif dan mempromosikan emosi positif (Putri, 2020).

Perawatan dini ditandai dengan tindakan dan perilaku individu dalam merawat dirinya. Bentuk dari perawatan dini pada pasien hipertensi, salah satunya melakukan gaya hidup yang tepat dan mengurangi kecemasan. Gaya hidup yang tidak tepat dapat memperburuk kondisi mental pasien, sedangkan pola hidup yang baik juga dikaitkan dengan berkurangnya kecemasan pada pasien hipertensi dapat meningkatkan aspek psikologis dalam bidang kualitas hidup (Irawan & Mulyana, 2019). Perilaku pasien hipertensi seperti tidak patuh dalam diet hipertensi, merokok, minum alkohol, dan mengonsumsi obat selain obat hipertensi akan mengalami stress, sehingga akan memengaruhi kualitas hidupnya (Hasna et al., 2023). Namun, responden dalam penelitian ini masih banyak yang belum mengikuti diet hipertensi dengan baik. Sejalan dengan penelitian lain yang mengungkapkan bahwa banyak penderita hipertensi tidak patuh dalam menjalankan perawatan diri (Komalasari, Shalahuddin, & Harun, 2020).

SIMPULAN

Adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi pada usia produktif. Mayoritas responden mengalami kecemasan kategori berat yang diikuti dengan rendahnya kualitas hidupnya.

SARAN

Penderita hipertensi dapat meningkatkan pola hidup sehat, memeriksa kesehatan secara rutin terutama dimensi kesehatan fisik, tidak merasakan putus asa untuk hidup, lebih mendekatkan diri pada Tuhan, serta melakukan komunikasi dengan keluarga dan tetangga. Harapannya agar kecemasan atau ketegangan psikologis dapat berkurang, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Bagi pihak kesehatan dapat meningkatkan pelayanan pada pasien yang datang berobat dengan mengkaji psikologis, seperti kecemasan dan memberikan dukungan yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

Adelia, S., & Supratman, S. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Desa Luwang Wilayah Kerja Puskesmas Gatak. *Malahayati Nursing Journal*, *5*(11), 4001-401.

Affandy, H. Y. (2022). Relationship between anxiety level in pandemic and medical adherence in hypertensive elderly. *Diponegoro International Medical Journal*, *3*(2), 42-48.

Al Farizi, G. R., Dewi, R. M., Gloria, F., & Widiya, H. (2024). Quality of Life and Compliance Based On Hypertension Patient Characteristics At Krobokan Primary Health Center West Semarang District. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, *21*(1), 65-74.

Anshari, Z. (2020). Komplikasi hipertensi dalam kaitannya dengan pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan upaya pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, *2*(2), 54-61.

Astuti, I. S. W., Rahenie, F. M. K., & Hermansyah, Y. (2023). Correlation Analysis of Stress with Increased Blood Pressure in Hypertensive Farm Laborers in the Mumbulsari Jember Health Center Working Area. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, *9*(3), 167-174.

Avelina, Y., & Natalia, I. Y. (2021). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan hipertensi di desa lenandareta wilayah kerja puskesmas paga. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, *7*(1).

Dinas Kesehatan Sukoharjo. (2022). Laporan kinerja instansi pemerintah (LKjIP). Diakses melalui: https://dkk.sukoharjokab.go.id/download/sakip/lkjip2022-II.pdf

Fitria, S. N., & Prameswari, G. N. (2021). Penerapan Manajemen Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran Berdasarkan Permen PU Nomor 20/PRT/2009. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, *1*(1), 472-478.

Gu, Z., Yang, C., Tang, L., & Wu, H. (2023). Interaction of anxiety and hypertension on quality of life among patients with gynecological cancer: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, *23*(1), 26.

Rizkiyah Diyan Kunoviana, Arina Maliya*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Arina Maliya. *Email: am169@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532

Hanif, A. A. M., Shamim, A. A., Hossain, M. M., Hasan, M., Khan, M. S. A., Hossaine, M., & Mridha, M. K. (2021). Gender-specific prevalence and associated factors of hypertension among elderly Bangladeshi people: findings from a nationally representative cross-sectional survey. *BMJ open*, *11*(1), e038326.

Hasna, A., Meilianingsih, L., & Sugiyanto, S. (2023). Stres Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, *3*(1), 17-25.

Irawan, E., & Mulyana, H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi literature review. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan dan Kebidanan*, *3*(1), 25-34.

Iswatun, I., Lutfiandini, C.T., Wijayanti, E.S., Umam, K., Sairozi, A., Susanto, J., Rindayati, R., & Okviasanti, F. (2024). Hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup lanjut yang menderita hipertensi di Puskesmas Babadan Ponorogo. *Jurnal Keperawatan Kejuruan*, 5(1), 45–50.

Kasumayanti, E., Zurrahmi, Z., & Maharani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuok. *Jurnal Ners*, *5*(1), 1-7.

Kiling, I. Y., & Kiling-Bunga, B. N. (2019). Pengukuran dan faktor kualitas hidup pada orang usia lanjut. *Journal of Health and Behavioral Science*, *1*(3), 149-165.

Komalasari, V., Shalahuddin, I., & Harun, H. (2020). Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku tentang manajemen diet pada pasien hipertensi di Garut, Indonesia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *14*(4), 494-502.

Lestari, P. H., Ekasari, M. F., Prayetni, P., & Nurhasanah, A. (2023). Family support and lifestyle of people with hypertension. In *Proceeding International Conference on Health Research and Science* (Vol. 1, No. 1, pp. 117-124).

Mulyono, S., & Khasanah, U. (2020). Pengaruh Pelatihan Kader Posbindu Terhadap Perilaku Deteksi Dini Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, *5*(1), 43–52.

Ni'mah, S. L. K., & Sukma, S. (2022). Relationship of High Stress with Hypertension in Adults: Meta Analysis. *Journal of Epidemiology and Public Health*, *7*(1), 130-141.

Pratiwi, F. B., Wirawati, M. K., & Aini, D. (2022). Pengaruh edukasi terhadap tingkat kecemasan keluarga dalam merawat penderita hipertensi di kelurahan Cangkiran. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *12*(2), 239-246.

Puspitosari, A., & Nurhidayah, N. (2022). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Hipertensi Pada Middle Adulthood Di Desa Kemiri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar: *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, *2*(2), 01-05.

Putri, S. R. (2020). Prevention of Tetanus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *2*(4), 443-450.

Rahmadhani, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada masyarakat di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, *4*(1), 52-62.

Rizal, H., Rizani, A., & Marwansyah, H. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Dengan Komplikasi Dan Non Komplikasi Di Ruang Poli Klinik RSUD Banjabaru. *J Citra Keperawatan*, *6*(1), 18-24.

Rohani, A., & Maliya, A. (2023). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Gangguan Tidur Pada Lansia Penyandang Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Rompis, A. S., Lase, A., & Pangaribuan, S. M. (2020). Dukungan Keluarga terhadap Penanganan Hipertensi di Rumah di Kelurahan Johar Baru III Jakarta Pusat. *Jurnal Keperawatan Cikini*, *1*(2).

Rizkiyah Diyan Kunoviana, Arina Maliya*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Arina Maliya. *Email: am169@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532

Sani, F. N., Belo, A. M. A., Susanti, Y., & Ulkhasanah, M. E. (2022). The Relationship of Anxiety Level with Quality of Life In Elderly. In *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences* (Vol. 3, No. 1, pp. 223-228).

Sari, K. W., & Kurniawati, T. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Literature Review. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 408-414).

Setiadi, M. D., & Martha, E. (2023). Faktor-Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hipertensi: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *6*(4), 582-587.

Tianka, I. E. (2022). *Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di rumah pelayanan sosial lanjut usia pucang gading*. (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Wahyuni, S., & Pratiwi, W. N. (2022). Depresi, Stres, Kecemasan, dan Faktor Demografi terhadap Kejadian Hipertensi Usia 35-65 Tahun: Studi Cross-Sectional. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, *6*(1), 46-55.

Widiastuti, S. T., Maliya, A., & Yulian, V. (2022). Gambaran Kecemasan Penderita Hipertensi Dengan Penyait Penyerta Di Puskesmas Baki Sukoharjo. In *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* (pp. 1-8).

World Health Organization. (2023). Global report on hypertension. Diakses dari: https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062

Zalewski, M., Kołodyńska, G., Fink-Lwow, F., Mucha, A., & Andrzejewski, W. (2022). The relationship between anxiety and depression levels and general health status before and 12 months after SUI treatment in postmenopausal women from the lower silesian population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(9), 5156.

Rizkiyah Diyan Kunoviana, Arina Maliya*

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Arina Maliya. *Email: am169@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532