



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: March, 24, 2026

Revised: April, 5, 2026

Available: April, 5, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi

Ilham Cahya Nugraha*, Asmarawanti, Rima Novianti Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

Korespondensi penulis: Ilham Cahya Nugraha*. Email: ilhamcahyanutgraha5@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension is a major health problem in the elderly, and anxiety is a contributing factor, which can trigger sympathetic nervous system activation and increase blood pressure.

Purpose: To determine the relationship between anxiety levels and the incidence of hypertension.

Method: This quantitative study used a correlational analytical design and a cross-sectional approach. The population was all hypertensive patients (157), with a sample size of 61 individuals using stratified random sampling. Data analysis used the Chi-Square test.

Results: Most respondents had stage 1 hypertension (54.1%), and nearly half had severe anxiety (44.3%). The Chi-Square test showed a $0.001 < 0.05$ indicating a significant relationship between anxiety levels and the incidence of hypertension.

Conclusion: There is a significant relationship between anxiety levels and the incidence of hypertension, therefore, psychological aspects need to be part of comprehensive interventions in managing hypertension in the community.

Keywords: Anxiety; Elderly; Hypertension.

Pendahuluan: Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama pada lansia dan salah satu faktor yang berkontribusi adalah kecemasan, yang dapat memicu aktivasi saraf simpatis dan peningkatan tekanan darah.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh pasien hipertensi (157 orang), dengan sampel 61 orang menggunakan teknik stratified random sampling. Analisis data menggunakan uji Chi-Square.

Hasil: Sebagian besar responden berada pada kategori hipertensi derajat 1 (54.1%) dan hampir setengahnya memiliki kecemasan berat (44.3%). Uji Chi-Square menunjukkan nilai $0.001 < 0.05$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dan kejadian hipertensi pada pasien.

Simpulan: Terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi, sehingga aspek psikologis perlu menjadi bagian dari intervensi komprehensif dalam pengelolaan hipertensi di masyarakat.

Kata Kunci: Hipertensi; Kecemasan; Lansia.

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2870>

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara kronis dengan nilai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik >90 mmHg. Tekanan atas (sistolik) merupakan kondisi yang menunjukkan tekanan ke atas pembuluh arteri pada saat jantung berdetak atau berdenyut, sedangkan tekanan bawah (diastolik) merupakan suatu kondisi pada tekanan saat jantung beristirahat diantara pemompaan. Peningkatan tekanan darah dapat terjadi karena jantung bekerja keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi didalam tubuh (Hasma, 2021).

Prevalensi pengidap hipertensi menurut *World Health Organization* pada tahun 2020 menyerang kurang lebih 1.13 miliar masyarakat dunia dan menjadi penyebab utama kematian dini pada pasien (World Health Organization, 2025). Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahun. Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang WHO menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Menurut *World Health Organization* pada tahun 2021, prevalensi hipertensi di dunia mencapai lebih dari 1.13 miliar orang (World Health Organization, 2025). Hipertensi menjadi masalah kesehatan utama yang perlu perhatian serius karena banyak penderita yang tidak menyadari kondisi ini hingga sudah menimbulkan gejala yang lebih parah.

Selain itu di negara-negara Asia, prevalensi hipertensi bervariasi, tetapi data dari Asia menunjukkan angka yang signifikan dengan estimasi 1 dari 4 orang dewasa mengalami hipertensi (Asian Hypertension Society, 2022). *World Health Organization* (WHO) mencatat, di kawasan Asia Tenggara tahun 2013 populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9.77%) dari total populasi dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11.34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai

80.000.000 jiwa (Wicaksana & Ningsih, 2024).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI di Indonesia, prevalensi hipertensi pada tahun 2020 mencapai 34.1% pada usia dewasa dengan kecenderungan peningkatan yang tajam pada kelompok usia lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Provinsi Jawa Barat, hipertensi menjadi masalah kesehatan yang serius, dengan prevalensi mencapai 30.7% pada usia 45 tahun ke atas, dan data ini terus meningkat setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Proses penuaan merupakan fase alami dalam siklus hidup manusia, ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh. Hal ini menyebabkan tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner, diabetes tipe 2, dan hipertensi. Salah satu masalah kesehatan yang umum dihadapi oleh lansia adalah hipertensi, hal ini dikarenakan pada lansia mengalami penurunan elastisitas kulit dan pembuluh darah yang dapat menyebabkan gangguan, seperti kekakuan sendi dan aliran darah yang tidak normal ke otak, sehingga tekanan darah dalam pembuluh darah meningkat. Hipertensi sering dijuluki sebagai "pembunuh diam-diam" karena biasanya tidak menunjukkan gejala yang jelas atau keluhan dari individu yang mengalaminya (Sari, Prastikanala, & Mentari, 2024).

Hipertensi yang sering disebut sebagai penyakit darah tinggi, telah menjadi sorotan di berbagai kalangan masyarakat karena dampak yang signifikan, baik dalam jangka pendek maupun panjang. Sehingga, penting untuk melakukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi dalam waktu yang lama. Penyakit ini dapat menyebabkan tingginya tingkat kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas). Hipertensi muncul akibat interaksi berbagai faktor risiko yang dimiliki oleh setiap individu (Nurhayani & Ningsih, 2022).

Hipertensi merupakan satu dari penyakit kardiovaskular tidak menular yang paling umum, khususnya tekanan darah tinggi dengan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolic >90 mmHg. Penyakit

Ilham Cahya Nugraha*, Asmarawanti, Rima Novianti Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

Korespondensi penulis: Ilham Cahya Nugraha*. Email: iilhamcahyannugraha5@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2870>

Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi

ini menjadi masalah global dan sebagai penyebab utama kematian diseluruh dunia. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi adalah kecemasan, seperti khawatir, gelisah, dan takut yang disertai keluhan fisik dan gangguan kesehatan (Kunoviana & Maliya, 2025).

Penyebab hipertensi salah satunya yaitu dari segi faktor lingkungan seperti stres berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi. Hubungan antara stres dengan hipertensi, diduga melalui aktivasi saraf simpatis. Saraf simpatis adalah saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas. Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Apabila stres berkepanjangan, dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi (Falo, Ludiana, & Ayubbana, 2023).

Hipertensi dapat disebabkan dari beberapa faktor diantaranya dari genetik, obesitas, serta hilangnya elastisitas jaringan dan aterosklerosis dan vasodilatasi, selain itu hipertensi juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor resiko diantaranya adalah stress. Stres merupakan kondisi psikologis yang timbul dalam jangka waktu lama atau bersifat kronik, salah satu dari gejala awal stres adalah karena adanya gangguan psikologi stress yaitu dapat berupa perasaan cemas/ ansietas yang terjadi terus menerus tanpa penanganan (Manurung, 2024).

Hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas pada tahap awal. Sehingga sangat penting bagi sistem kesehatan untuk memiliki program pencegahan dan pengendalian hipertensi yang mencakup penyuluhan kepada masyarakat serta menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau. Kampanye kesadaran dan edukasi tentang bahaya hipertensi serta cara-cara pencegahannya menjadi kunci dalam mengatasi permasalahan ini. Tanda dan gejala dari hipertensi adalah sakit kepala, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur, mual dan muntah, kelelahan, pusing, jantung berdebar-debar (Ramatillah, Sari, Steffanie, Wahyudi, Chandra, Basith, & Nauli, 2023).

Dampak hipertensi apabila tidak teratasi dapat menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh

sampai organ seperti gagal jantung, stroke, kerusakan ginjal, retinopati hingga kebutaan (Falo et al., 2023). Hipertensi dapat dicegah dengan cara menghindari faktor risiko dan menerapkan berbagai langkah pencegahan. Beberapa langkah tersebut meliputi edukasi mengenai gaya hidup sehat, menjaga aktivitas fisik secara teratur, memastikan tidur yang cukup, serta menjaga pikiran tetap rileks. Selain itu, penting untuk menghindari konsumsi kafein, rokok, alkohol, dan stres. Perhatian juga harus diberikan pada pola makan dengan menghindari makanan yang tinggi lemak, kalori, minyak, santan berlebihan, garam, dan gula (Dachi, Syahputri, Marieta, & Siregar, 2021).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan melalui berbagai metode, baik itu terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Meskipun terapi farmakologis sering digunakan, efek samping yang mungkin muncul, seperti rasa lemas, pusing, batuk, frekuensi buang air kecil yang meningkat, pembengkakan pada kaki, disfungsi seksual, detak jantung yang tidak teratur, serta reaksi alergi, seringkali membuat pasien kurang disiplin dalam mengonsumsi obat dan mengabaikan gejala yang dirasakan. Sehingga, terapi non-farmakologis menjadi alternatif yang menarik dalam pengobatan hipertensi. Salah satu contohnya adalah rendam kaki air hangat dan senam hipertensi (Dwisetyo, Suranata, & Tamarol, 2023).

Lansia adalah fase akhir dalam siklus kehidupan manusia, yang sering kali ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh dan perubahan anatomi. Pada usia ini, banyak perubahan yang terjadi, seperti penurunan kemampuan pendengaran, penglihatan, dan fungsi-fungsi lainnya. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, istilah "lanjut usia" mencakup beragam kelompok umur, mulai dari paruh baya (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun), hingga yang sangat tua (di atas 90 tahun) (Rahmadhani, Efni, Yuliana, & Yesni, 2023). Lanjut usia atau lansia bukanlah suatu kondisi penyakit, melainkan merupakan tahap akhir dari perjalanan hidup yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap stres lingkungan.

Ilham Cahya Nugraha*, Asmarawanti, Rima Novianti Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

Korespondensi penulis: Ilham Cahya Nugraha*. Email: iilhamcahyanugraha5@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2870>

Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami proses penuaan yang menyebabkan penurunan daya tahan fisik, sehingga mereka menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit (Hartiningsih, Oktavianto, & Hikmawati, 2021).

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan dengan tanda dan gejala adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan (Lidiana, Hartutik, & Mustikasari, 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dan kejadian hipertensi. Penelitian lain di Desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang menemukan bahwa lansia yang mengalami kecemasan memiliki risiko sekitar 10 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan lansia yang tidak cemas (POR 10.616; p value 0.000) (Wijaya, Firmansyah, Syarifah, Alifia, Kurniawan, & Gunaidi, 2024). Penelitian sebelumnya juga menyatakan terdapat korelasi kuat antara tingkat kecemasan dan peningkatan tekanan darah dengan nilai koefisien kontingensi 0.63 yang termasuk kategori asosiasi kuat (Nursalam, 2019).

Sejalan dengan hal tersebut penelitian lain yang dilakukan pada lansia di sebuah puskesmas menunjukkan sebagian besar responden dengan kecemasan berat berada pada kategori hipertensi derajat 2, dan analisis bivariat menunjukkan hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dan derajat hipertensi ($p < 0.001$, $r = 0.838$) (Tina,

Handayani, & Monika, 2021). Sementara itu, penelitian lainnya juga melaporkan adanya hubungan signifikan antara kecemasan dan kejadian hipertensi pada lansia, mendukung konsep bahwa aspek psikologis merupakan faktor penting dalam kejadian hipertensi (Wijaya et al., 2024).

METODE

Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif yang merupakan wadah untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji keaslian hipotesis dan untuk mengantisipasi kesulitan yang dapat terjadi selama proses penelitian. Metode yang digunakan yaitu analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buniwangi Kabupaten Sukabumi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buniwangi Kabupaten Sukabumi sebanyak 157 orang dengan sampel yang dipilih sebanyak 61 responden. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik stratified random sampling. Variabel yang digunakan berupa tingkat kecemasan sebagai variabel independen dan kejadian hipertensi sebagai variabel dependen.

Instrumen yang di gunakan berupa penyebaran kuesioner penelitian yang butir soalnya telah melewati tahap uji validitas dan reliabilitas instrumen. Selanjutnya kuesioner disebarkan kepada seluruh responden penelitian yang telah di seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

Analisis data dilakukan melalui dua bentuk, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui data distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat tekanan darah responden, dan tingkat kecemasan responden yang dibagi menjadi tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat. Selain itu analisis bivariat juga dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel tingkat kecemasan lansia terhadap tekanan darah menggunakan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 0.05.

Ilham Cahya Nugraha*, Asmarawanti, Rima Novianti Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

Korespondensi penulis: Ilham Cahya Nugraha*. Email: iilhamcahyanugraha5@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2870>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=61)**

Variabel	Hasil
Umur (Mean$\pm$SD)(Rentang)	(57.38$\pm$8.958)(44-77)
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	17/27.9
Perempuan	44/72.1
Pendidikan (n/%)	
Tidak Sekolah	3/4.9
SD	5/8.2
SMP	8/13.1
SMA	32/52.5
Sarjana	13/21.3
Tekanan Darah (n/%)	
Normal	1/1.6
Normal Tinggi	3/4.9
Hipertensi Derajat 1	33/54.1
Hipertensi Derajat 2	24/39.3
Tingkat Kecemasan (n/%)	
Tidak cemas	2/3.3
Cemas ringan	7/11.5
Cemas sedang	25/41.0
Cemas berat	44/72.1

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yaitu 57.38 tahun. Usia minimum 44 tahun dan usia maximum. Selain itu, Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden (72.1%) dengan tingkat pendidikan responden yaitu SMA sebanyak 32 responden (52.5%). Hasil tekanan darah pasien hipertensi dengan total sampel 61 responden, sebagian besar dalam kategori Hipertensi Derajat 1 sebanyak 33 responden (54.1%) dengan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi dalam kategori cemas berat sebanyak 27 responden (44.3%).

Ilham Cahya Nugraha*, Asmarawanti, Rima Novianti Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

Korespondensi penulis: Ilham Cahya Nugraha*. Email: iilhamcahyannugraha5@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2870>

Tabel 2. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi (N=61)

Tekanan Darah	Tingkat Kecemasan								P Value
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Normal	1	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.001
Normal Tinggi	0	0.0	3	5.3	0	0.0	0	0.0	
Derajat 1	1	1.6	2	3.3	24	39.3	6	9.8	
Derajat 2	0	0.0	2	3.3	1	1.6	21	34.4	

Berdasarkan Tabel 2. di atas hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P yang dihasilkan sebesar $0.001 < 0.05$ yang artinya bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tekanan darah pasien hipertensi dengan total sampel 61 responden, sebagian besar dalam kategori Hipertensi Derajat 1 sebanyak 33 responden (54.1%). Temuan ini menunjukkan bahwa kasus hipertensi ringan hingga sedang masih mendominasi di masyarakat. Kategori hipertensi derajat 1 sering kali berkaitan dengan faktor psikologis seperti stres dan kecemasan yang tidak ditangani dengan baik karena respons fisik terhadap stres dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap (Sari, 2020).

Kecemasan sendiri diketahui memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan tekanan darah. Saat individu mengalami kecemasan, sistem saraf simpatis diaktifkan, menyebabkan pelepasan hormon adrenalin dan norepinefrin yang dapat meningkatkan detak jantung serta tekanan darah (Putra & Lestari, 2019). Kondisi ini, jika berulang dalam jangka panjang dapat memicu gangguan vaskular kronis seperti hipertensi. Hasil penelitian yang menunjukkan tingginya proporsi penderita hipertensi derajat 1 dapat menggambarkan adanya pengaruh psikologis pada responden.

Selain itu, beberapa penelitian menjelaskan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi berkorelasi positif dengan derajat hipertensi. Individu dengan tingkat kecemasan sedang hingga tinggi memiliki risiko dua kali lebih besar untuk mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan mereka yang tenang atau memiliki mekanisme koping yang baik (Utami, 2021). Hal ini menunjukkan pentingnya skrining faktor psikologis dalam upaya pencegahan hipertensi di masyarakat.

Faktor lain yang memperkuat hubungan antara kecemasan dan hipertensi adalah gaya hidup serta kondisi sosial ekonomi. Studi sebelumnya mengungkapkan bahwa tekanan pekerjaan, beban ekonomi, dan kurangnya dukungan sosial dapat meningkatkan tingkat kecemasan yang pada akhirnya berkontribusi pada naiknya tekanan darah (Nugroho & Handayani, 2020). Berdasarkan konteks masyarakat, faktor lingkungan dan sosial-ekonomi berpotensi menjadi pemicu kecemasan yang berdampak pada kesehatan kardiovaskular masyarakat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa faktor psikologis, khususnya kecemasan yang memiliki hubungan erat dengan kejadian hipertensi. Upaya promotif dan preventif di fasilitas kesehatan, seperti edukasi manajemen stres dan konseling psikologis, dapat membantu menurunkan risiko hipertensi di komunitas. Sejalan dengan pendapat penelitian sebelumnya yang menyatakan pengendalian emosional dan kebiasaan hidup sehat memiliki dampak besar dalam menjaga tekanan darah normal serta meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi (Dewi, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tingkat kecemasan pada pasien hipertensi dengan total sampel 61 responden, hampir setengahnya dalam kategori cemas berat sebanyak 27 responden (44.3%). Temuan ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari pasien hipertensi memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Kondisi ini memperkuat teori bahwa stres psikologis dan kecemasan dapat memengaruhi sistem saraf otonom yang kemudian berdampak terhadap peningkatan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatik (Sukmawati & Rahayu, 2021). Aktivasi tersebut menyebabkan peningkatan denyut jantung, kontraksi pembuluh darah, dan

Ilham Cahya Nugraha*, Asmarawanti, Rima Novianti Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

Korespondensi penulis: Ilham Cahya Nugraha*. Email: iilhamcahyannugraha5@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2870>

Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi

peningkatan tekanan darah yang bersifat kronis.

Kecemasan sebagai faktor psikologis telah lama diketahui berkontribusi terhadap kejadian hipertensi primer. Menurut penelitian sebelumnya, individu dengan tingkat kecemasan tinggi menunjukkan tekanan darah sistolik dan diastolik yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok tanpa kecemasan (Lestari & Adhani, 2020). Hal ini sejalan dengan teori stress response yang menyatakan bahwa setiap respon emosional, termasuk rasa cemas, dapat menimbulkan reaksi fisiologis berupa peningkatan aktivitas kardiovaskular (Nugraheni, Sulastrri, & Mulyani, 2022). Selain itu, penelitian lain menemukan bahwa kecemasan tidak hanya berperan sebagai pemicu awal hipertensi, tetapi juga sebagai faktor yang memperburuk kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi kronis (Sari & Hidayat, 2022). Hal ini disebabkan karena kecemasan kronis dapat menurunkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, pola makan sehat, serta rutinitas olahraga merupakan tiga faktor yang penting dalam pengendalian hipertensi. Temuan ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan kecenderungan hubungan antara kecemasan berat dan meningkatnya kejadian hipertensi.

Perspektif keperawatan komunitas, faktor sosial dan keluarga juga turut berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi (Rahman, Yuliana, & Hadi, 2019). Dukungan keluarga yang baik terbukti dapat menurunkan kecemasan dan membantu pasien lebih patuh terhadap terapi. Sehingga, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pendekatan holistik dengan memperhatikan aspek psikologis pasien. Berdasarkan hal tersebut, hasil penelitian ini menguatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan kejadian hipertensi. Upaya penatalaksanaan hipertensi di pelayanan primer sebaiknya tidak hanya berfokus pada aspek fisiologis, tetapi juga memprioritaskan intervensi psikologis melalui konseling dan relaksasi untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien (Nugraheni et al., 2022).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai *P* yang dihasilkan sebesar $0.001 < 0.05$ yang artinya bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat

kecemasan seseorang, maka semakin besar pula risiko terjadinya hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan adanya hubungan positif antara kecemasan psikologis dan peningkatan tekanan darah pada pasien usia dewasa di wilayah kerja puskesmas (Sari & Putra, 2022).

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap stres yang dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis, sehingga meningkatkan pelepasan hormon adrenalin dan kortisol. Kedua hormon ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah serta peningkatan denyut jantung yang akhirnya meningkatkan tekanan darah (Rahmawati, 2020). Kondisi ini menjelaskan mengapa individu dengan tingkat kecemasan tinggi lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan individu yang mampu mengelola stres dan kecemasan dengan baik (Utami & Wibowo, 2021). Selain itu, penelitian sebelumnya juga memperkuat hasil ini dengan melaporkan bahwa kecemasan kronis memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kestabilan tekanan darah (Hidayat, 2023). Faktor psikologis seperti beban kerja, kondisi keluarga, dan lingkungan sosial turut berperan dalam memperburuk kondisi tekanan darah pada individu yang memiliki predisposisi hipertensi. Sehingga, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan pencegahan hipertensi tidak hanya berfokus pada aspek fisik seperti pola makan dan aktivitas, tetapi juga pada aspek mental dan emosional.

Intervensi psikologis seperti relaksasi, meditasi, dan terapi kognitif dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan menekan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan keseimbangan sistem saraf parasimpatis (Susanto & Dewi, 2021). Melalui temuan penelitian ini, dapat direkomendasikan agar pelayanan kesehatan primer, termasuk UPTD Puskesmas Buniwangi, memperkuat program edukasi dan konseling terkait manajemen stres dan kecemasan bagi masyarakat, terutama kelompok usia dewasa dan lansia yang rentan terhadap hipertensi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tekanan darah pasien hipertensi dengan total sampel 61 responden, sebagian besar dalam kategori Hipertensi Derajat 1 sebanyak 33 (54.1%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tingkat kecemasan pada pasien hipertensi dengan total

Ilham Cahya Nugraha*, Asmarawanti, Rima Novianti Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

Korespondensi penulis: Ilham Cahya Nugraha*. Email: iilhamcahyannugraha5@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2870>

Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi

sampel 61 responden, hampir setengahnya dalam kategori cemas berat sebanyak 27 responden (44.3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P yang dihasilkan sebesar $0.001 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asian Hypertension Society, (2022). Agreement regarding overcoming hypertension, Diakses dari: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36229522/>
- Dachi, F., Syahputri, R., Marieta, S. G., & Siregar, P. S. (2021). Pengaruh senam lansia terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 347-358.
- Dewi, R. (2022). Faktor psikologis dan pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(2), 101–109.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2023). Profil Kesehatan Kota Sukabumi. Diakses dari: <https://dinkes.sukabumikota.go.id/assets/upload/file/Profil%20Kesehatan%20Kota%20Sukabumi%20Tahun%202023.pdf>
- Dwisetyo, B., Suranata, F. M., & Tamarol, W. (2023). Pengaruh senam hipertensi terhadap perubahan tekanan darah masyarakat. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(2), 74-80.
- Falo, A., Ludiana, L., & Ayubbana, S. (2023). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 32-40.
- Hartiningsih, S. N., Oktavianto, E., & Hikmawati, A. N. (2021). Terapi relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 123-128.
- Hasma, H. (2021). *Pengaruh Edukasi Emo Demo Tentang Hipertensi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggeraja Kabupaten Enrekang* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Hidayat, R. (2023). Hubungan stres dan kecemasan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Wates. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 112–120.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Hipertensi penyakit paling banyak diidap Masyarakat. diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/%20hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat>
- Kunoviana, R. D., & Maliya, A. (2025). Tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup pada penderita hipertensi usia produktif. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(11), 1338-1346.
- Lestari, N., & Adhani, A. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Batu Ampar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(2), 67–74.
- Lidiana, E. H., Hartutik, S., & Mustikasari, H. (2022). Upaya Penurunan Ansietas Pada Masyarakat Terhadap Varian Baru Covid-19 Dengan Pemberian Terapi Hipnosis Lima Di Desa Jati Kabupaten Karanganyar. *Empowerment Journal*, 2(2), 55-61.
- Manurung, A. (2024). Thought Stopping dalam Menghadapi Ansietas Klien Hipertensi. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 55-64.
- Nugraheni, T., Sulastri, D., & Mulyani, P. (2022). Pengaruh stres dan kecemasan terhadap kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 32–40.
- Nugroho, A., & Handayani, T. (2020). Hubungan stres psikologis dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(1), 45–53.
- Nurhayani, Y., & Ningsih, P., A. (2022). Relaksasi nafas dalam sebagai intervensi efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. *PENA Nurs*, 1(1), 92-100.

Ilham Cahya Nugraha*, Asmarawanti, Rima Novianti Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

Korespondensi penulis: Ilham Cahya Nugraha*. Email: iilhamcahyannugraha5@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2870>

Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi

- Nursalam, N. (2019). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (87).
- Putra, Y., & Lestari, N. (2019). Pengaruh kecemasan terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas. *Jurnal Psikologi & Kesehatan*, 5(2), 87–94.
- Rahmadhani, D. Y., Efni, N., Yuliana, Y., & Yesni, M. (2023). Efektifitas Senam Hipertensi terhadap Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Rawat Inap Muaro Kumpoh. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(2), 381-390.
- Ramatillah, D. L., Sari, A. N., Steffanie, C., Wahyudi, D., Chandra, F., Basith, F. A., & Nauli, R. J. (2023). Edukasi Pentingnya Mengenal Bahaya Hipertensi Sejak Dini di Lingkungan SMA Santo Lukas Penginjil I Jakarta. *BERDIKARI*, 6(2).
- Rahman, F., Yuliana, E., & Hadi, S. (2019). Peran dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan*, 11(3), 110–117.
- Rahmawati, N. (2020). Mekanisme pengaruh stres dan kecemasan terhadap peningkatan tekanan darah. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*, 9(1), 15–23.
- Sari, D. P., & Hidayat, M. (2022). Analisis hubungan kecemasan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 8(1), 21–29.
- Sari, M. (2020). Tingkat stres dan kaitannya dengan derajat hipertensi pada lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 55–63.
- Sari, M., & Putra, D. (2022). Hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Tulungagung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 45–52.
- Sari, N. L. P. D. Y., Prastikanala, I. K., & Mentari, N. K. R. (2024). “Renjana”(Relaksasi Genggam Jari dengan Nafas Dalam) Memengaruhi Tekanan Darah Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 563-570.
- Sukmawati, R., & Rahayu, N. (2021). Pengaruh stres psikologis terhadap peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(2), 52–60.
- Susanto, A., & Dewi, F. (2021). Pengaruh terapi relaksasi terhadap penurunan tekanan darah dan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 89–96.
- Tina, Y., Handayani, S., & Monika, R. (2021). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia the Effect of Exercise for Hypertension on Blood Pressure in Elderly. *Gastronomia ecuatoriana y turismo local*, 1(69), 5-24.
- Utami, H. (2021). Kecemasan dan risiko hipertensi pada masyarakat dewasa. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(3), 112–118.
- Utami, P., & Wibowo, T. (2021). Faktor psikologis yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat perkotaan. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 8(1), 31–39.
- Wicaksana, D. P., & Ningsih, W. T. (2024). Pengetahuan Lansia tentang Penyakit Hipertensi Puskesmas Wire. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), 11958-11972.
- Wijaya, C., Firmansyah, Y., Syarifah, A. G., Alifia, T. P., Kurniawan, J., & Gunaidi, F. C. (2024). Peningkatan Kewaspadaan Hipertensi Melalui Pemeriksaan Tekanan Darah sebagai Deteksi Dini pada Populasi Lanjut Usia di Panti Werda Hana. *SEWAGATI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 23-29.
- World Health Organization. (2025). Hipertensi. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Ilham Cahya Nugraha*, Asmarawanti, Rima Novianti Utami

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi

Korespondensi penulis: Ilham Cahya Nugraha*. Email: iilhamcahyannugraha5@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2870>