

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Responden

Pada responden 1 dengan NY T. berusia 62 tahun jenis kelamin Perempuan, pendidikan terakhir SD, tidak bekerja, memiliki riwayat hipertensi selama 5 tahun yang lalu, TD : 160/110 MmHg, N : 110x/m, keluhan pasien saat ini pusing, sakit kepala bagian belakang, mengkonsumsi obat Hipertensi, tidak memiliki riwayat DM, selama pasien kontrol ke Puskesmas diantar keluarganya.

Sedangkan pada responden 2 yaitu NY M berusia 65 tahun jenis kelamin perempuan pendidikan terakhir SD, pekerjaan ibu rumah tangga, memiliki riwayat hipertensi selama 3 tahun yang lalu. TD: 150/100 mmHg, N: 115x/m. keluhan pasien saat ini tidak bisa tidur sudah 3 hari, sakit kepala pada bagian belakang, pasien mengatakan pusing, mengkonsumsi obat Hipertensi, tidak memiliki riwayat DM, selama pasien kontrol ke Puskesmas diantar keluarganya.

4.1.1.1 Usia

Dari hasil Penelitian menunjukkan bahwa pasien Ny T dengan Usia 62 tahun, di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian

menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan usia 65 tahun di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang).

Menurut Pramana, K. D., Ningrum, P. T., & Oktatiranti., (2016) Bertambahnya usia akan menjadikan seseorang menjadi baik dalam tingkat kematangan walaupun sebenarnya tidak mutlak. Umur menjadi patokan seseorang dalam kematangan dan 31 perkembangan serta makin konstruktif dalam penggunaan coping untuk menghadapi suatu masalah.

Hal itu di dukung oleh hasil penelitian terbaru Akhyar (2015) bahwa di Indonesia, prevalensi hipertensi di kalangan lansia cukup tinggi, yaitu sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% di atas umur 60 tahun. Kemudian menurut Sudjaswandi (2008) hipertensi menjadi pembunuh nomor tiga setelah diare dan saluran nafas, angka kematian akibat penyakit jantung pada lansia dengan hipertensi adalah tiga kali lebih sering dibandingkan lansia tanpa hipertensi pada usia yang sama.

4.1.1.2 Jenis Kelamin

Dari hasil Penelitian menunjukkan Bahwa pasien Ny T dengan jenis kelamin perempuan di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan jenis kelamin perempuan di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Menurut Pramana, K. D., Ningrum, P. T., & Oktatiranti., (2016) Wanita dikatakan lebih cenderung mengalami cemas karena lebih sensitif terhadap emosi yang

pada akhirnya peka juga terhadap cemas. Hal itu di dukung oleh hasil penelitian terbaru Anwar (2016) Pada dasarnya kecemasan berupa keluhan dan gejala yang bersifat psikis dan fisik. Gangguan ini sering dialami oleh individu yang berusia di atas 60 tahun dan lebih banyak menyerang wanita daripada pria. Gangguan kecemasan yang banyak dialami lansia adalah kecemasan menyeluruh. Hal tersebut kemungkinan timbul dari persepsi bahwa mereka akan kehilangan kendali atas kehidupannya, yang mungkin berkembang saat mereka harus melawan penyakitnya, kehilangan orang-orang yang dicintainya, dan mengalami penurunan dalam hal ekonomi.

4.1.1.3 Pendidikan

Dari hasil Penelitian menunjukkan Bahwa pasien Ny T dengan pendidikan SD, di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan pendidikan SD, di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Menurut Pramana, K. D., Ningrum, P. T., & Oktatiranti., (2016) Semakin rendah pendidikan akan mudah mengalami cemas karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berpikir seseorang dalam menghadapi suatu masalah. Hal itu di dukung oleh hasil penelitian terbaru (Tamher 2015) Pendidikan merupakan hal terpenting dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pengalaman hidupnya dan semakin banyak pengalaman yang dilalui masa hidupnya semakin siap dalam menghadapi masalah yang terjadi. Umumnya lanjut usia jika lanjut

usia mempunyai pendidikan yang lebih tinggi masih dapat produktif. Perubahan yang terjadi pada lanjut usia yang mempengaruhi kondisi mental yaitu fisik, kesehatan umum, tingkat pendidikan (Ramlah,2011).

4.1.1.4 Pekerjaan

Dari hasil Penelitian menunjukkan Bahwa pasien Ny T dengan pekerjaan ibu rumah tangga, di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan pekerjaan ibu rumah tangga, di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Menurut (Pramana, *et 39 al.*, 2016) Respon kecemasan yang dialami oleh lansia dengan hipertensi ini adalah suatu reaksi umum terhadap penyakit yang diderita. Rasa cemas yang dialami lansia disebabkan oleh takut akan kematian, kehilangan pekerjaan, masalah keuangan dalam perawatan dirinya, kedudukan social. Hal itu di dukung oleh hasil penelitian terbaru (Azizah,2011) Hal tersebut menunjukkan bahwa lansia. Nilai seseorang diukur dari produktivitasnya dan identitas yang dikaitkan dengan peran dalam pekerjaan. Hilangnya kontak sosial dari pekerjaan membuat seseorang lansia pensiunan merasa kekosongan.

4.1.1.5 Riwayat Hipertensi

Dari hasil Penelitian menunjukkan Bahwa pasien Ny T dengan riwayat hipertensi 5 tahun yang lalu, di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan riwayat

hipertensi 3 tahun yang lalu, di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Menurut Dalimartha (2008), bahwa Hipertensi juga banyak dijumpai pada penderita yang kembar monozigot apabila salah satunya menderita hipertensi. Dugaan ini menyokong bahwa faktor genetik mempunyai peran dalam terjadinya hipertensi, sedang untuk pencegahan atau faktor resiko yang dapat diubah dari hipertensi sangat diperlukan salah satunya mengurangi asupan garam karena terdapat bukti bahwa mereka yang memiliki kecenderungan menderita hipertensi secara keturunan memiliki kemampuan yang lebih rendah untuk mengeluarkan garam dari tubuhnya. Hal itu di dukung oleh hasil penelitian terbaru Wei dan Wang (2006) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa kurang lebih 12% dari penderita hipertensi mempunyai gejala kecemasan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lansia dengan hipertensi dialami oleh perempuan, penderita hipertensi lebih dari 3 tahun, pasien dengan hipertensi berat serta riwayat *hospitalisasi* dengan komplikasi penyakit jantung.

4.1.1.6 Tekanan Darah

Dari hasil Penelitian menunjukkan bahwa pasien Ny T dengan tekanan darah sistol 160mmHg dan diastole 110mmHg, di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan tekanan darah sistol 150mmHg dan diastole 100mmHg , di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Menurut Santrock 2016 sama halnya kecemasan dapat menyebabkan tekanan darah meningkat/

hipertensi, sebaliknya tekanan darah yang meningkat/ hipertensi dapat membuat cemas penderitanya. Hipertensi akan memicu kekhawatiran munculnya komplikasi penyakit yang lebih berat, atau bahkan kematian. Pengelola hipertensi menuntut penderitanya untuk mengubah gaya hidup, baik baik menyangkut pola makan, pola kerja/ olahraga dan pengelolaan stres. Kekhawatiran dan tuntutan tersebut dapat meningkatkan kecemasan pendetita hipertensi. Hal tersebut didukung pendapat Sullivan (2014), Whitehead (2015) dan pattermity (2016), baik tekanan darah sistolik maupun diastolik berkorelasi positif secara signifikan dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi. Dengan kata lain dapat di imprepetasikan bahwa semakin tinggi pula tingkat kecemasan.

4.1.2 Tabel Hasil Observasi Tanda-tanda Vital, Derajat Hipertensi dan Tingkat kecemasan

Pasien	TTV	Hasil	Derajat Hipertensi	Tingkat kecemasan	Riwayat Hipertensi
NY T	TD	160/110mmHg	II	(BERAT)	5 th
	NADI	110x/m			
NY M	TD	150/100mmHg	I	(SEDANG)	3 th
	NADI	115x/m			

Berdasarkan Tabel 4.1.2 didapatkan hasil Observasi Tanda-tanda Vital pada NY T dan NY M diwilayah Puskesmas Kalijudan Surabaya.

Menunjukkan bahwa tekanan darah Ny T lebih tinggi di bandingkan NY M. Pada derajat hipertensi Ny T berada di derajat II sedangkan pada Ny M berada di derajat I. Hasil tingkat kecemasan pada kedua pasien diwilayah Puskesmas Kalijudan Surabaya menunjukkan bahwa Ny T memiliki tingkat kecemasan berat dengan skore 48 dan pada Ny M memiliki tingkat kecemasan sedang dengan skore 36.

4.2. Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Derajat Hipertensi pada Lansia di Wilayah Puskesmas Kalijudan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien Ny T dengan diagnosa hipertensi di dapatkan bahwa derajat hipertensi Ny T berada di derajat II dengan TD = 160/110mmhg dan Nadi = 110x/m

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien Ny M dengan diagnosa hipertensi di dapatkan bahwa derajat hipertensi Ny M berada di derajat I dengan TD = 150/100mmhg dan Nadi = 115x/m.

Hal ini dapat disebabkan karena faktor-faktor yang mempengaruhi derajat hipertensi itu sendiri yaitu riwayat keluarga, keturunan, jenis kelamin dan usia. Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Kalijudan didapatkan bahwa kedua usia responden berada pada usia >60 tahun. Kepekaan terhadap hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Individu yang berumur di atas 60 tahun, 50 – 60 mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal

ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya (Susilo & Wulandari 2011). Anggraini, dkk (2009) menyatakan bahwa adanya pertambahan usia maka tekanan darah juga akan meningkat, dimana setelah usia 45 tahun, dinding arteri mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah beransuransur menyempit dan menjadi kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan usia sampai dekade ke tujuh sedangkan tekanan darah diastolik meningkat sampai dekade ke lima dan ke enam kemudian menetap atau cenderung menurun. Peningkatan usia akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktifitas simpatik.

Kedua responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SD dan bekerja sebagai ibu rumah tangga, hal ini dapat mempengaruhi hipertensi pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada pasien yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat (Anggara & Prayitno 2012). Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri. Peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh aktivitas yang kurang akan

menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gangguan fungsi ginjal, stroke (Anggara & Prayitno, 2013).

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi jelas merusak organ tubuh, seperti jantung, ginjal otak, mata, serta organ tubuh lainnya, tetapi karena tidak ada gejala yang pasti bagi penderita hipertensi sehingga pasien hipertensi cenderung membiarkan dan tidak mengontrol hipertensi. Itulah yang menyebabkan hipertensi disebut sebagai pembunuh yang tidak terlihat atau silent killer (Susilo & Wulandari, 2010). Menurut JNC VII, klasifikasi tekanan darah pada orang dewasa terbagi menjadi kelompok normal, prehipertensi, hipertensi derajat 1 dan derajat 2.

Pada pasien lansia dengan hipertensi tidak diketahui penyebabnya, namun para ahli telah mengungkapkan, bahwa terdapat dua faktor yang memudahkan seseorang terkena hipertensi, yakni faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Beberapa faktor resiko yang tidak dapat kelamin, dan ras sedangkan faktor resiko yang dapat dikontrol berupa gaya hidup seperti obesitas, kurang aktifitas stres dan konsumsi makanan (Rawasia, 2014). Selain itu, meningkatnya derajat hipertensi pada lansia terjadi karena pola konsumsi makanan yang tidak teratur, budaya yang dianut dan stress yang yang dialami oleh lanjut usia. Kunci utama untuk terbebas dari hipertensi adalah mengontrol faktor resiko hipertensi dan mengikuti hidup sehat dan pola makan sehat (Susilo & Wulandari, 2010).

4.2.2 Tingkat Kecemasan pada Pasien Lansia di Wilayah Puskesmas

Kalijudan

Berdasarkan hasil penelitian kedua responden mengalami tingkat kecemasan pada Ny T memiliki tingkat kecemasan berat dengan skore 48 dan pada Ny M memiliki tingkat kecemasan sedang dengan skore 36. Kecemasan sedang mengakibatkan individu lebih terfokus pada pikiran dan terjadi penyempitan lapangan persepsi namun masih bisa mengikuti perintah bila diarahkan. Kecemasan berat berakibat pada lapangan persepsi menjadi sempit. Tidak terpikir akan hal lain dan perlu banyak arahan untuk bisa fokus pada area lain (Stuart, 2012). Kondisi kesehatan yang mengganggu dalam kehidupan lansia secara psikologis biasanya dianggap sebagai suatu ancaman yang dapat membahayakan kehidupan lansia. Salah satu masalah kesehatan yang mengakibatkan kecemasan adalah hipertensi (Padila, 2013).

Hipertensi terkenal dengan sebutan “*the silent killer/diseases*” karena dapat membunuh seseorang tanpa disertai gejala-gejala terlebih dahulu sebagai peringatan terhadap korban. Hipertensi juga sebagai penyebab masalah baru seperti stroke, gagal jantung dan pastinya akan berakibat pada kematian (Arik & Yavuk, 2014). Jantung berdegup kencang dan napas menjadi pendek merupakan tanda dan gejala yang dialami oleh orang yang mengalami cemas. Kondisi stres fisik emosional yang mendadak dapat memberi efek yang kurang baik pada lansia. Jantung tidak mampu berespon secara normal dan sebagai kompensasinya dengan meningkatkan kecepatan dalam memompa darah untuk mendistribusikan ke seluruh tubuh dan efek

yang dirasakan adalah rasa berdebar atau jantung berdegup kencang. Akibat aliran darah yang kurang dan terlambat ke seluruh tubuh akan member efek pada sistem pernapasan dimana akan terjadi napas menjadi pendek (Brunner & Suddarth, 2006).

Berdasarkan usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien Ny T dengan Usia 62 tahun,di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan usia 65 tahun di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Menurut penelitian terbaru Akhyar (2015) bahwa prevalensi hipertensi dikalangan lansia cukup tinggi, sehingga semakin bertambahnya usia lansia maka juga semakin hilangnya elastisitas pembuluh darah.

Berdasarkan jenis kelamin, hasil Penelitian menunjukkan Bahwa pasien Ny T dengan jenis kelamin perempuan di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan jenis kelamin perempuan di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Menurut Pramana, K. D., Ningrum, P. T., & Oktatiranti., (2016) Wanita dikatakan lebih cenderung mengalami cemas karena lebih sensitif terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap cemas). Gangguan ini sering dialami oleh individu yang berusia di atas 60 tahun dan lebih banyak menyerang wanita daripada pria.

Berdasarkan Pendidikan, hasil Penelitian menunjukkan Bahwa pasien Ny T dengan pendidikan SD,di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan

pendidikan SD, di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Menurut hasil penelitian terbaru (Tamher 2015) Pendidikan merupakan hal terpenting dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pengalaman hidupnya dan semakin banyak pengalaman yang dilalui masa hidupnya semakin siap dalam menghadapi masalah yang terjadi. Umumnya lanjut usia jika lanjut usia mempunyai pendidikan yang lebih tinggi masih dapat produktif.

Berdasarkan Riwayat Hipertensi, Dari hasil Penelitian menunjukkan Bahwa pasien Ny T dengan riwayat hipertensi 5 tahun yang lalu, di dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan riwayat hipertensi 3 tahun yang lalu, di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Hal terbaru Wei dan Wang (2013) Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lansia dengan hipertensi dialami oleh, penderita hipertensi lebih dari 3 tahun, pasien dengan hipertensi berat serta riwayat *hospitalisasi* dengan komplikasi penyakit jantung. Dugaan ini menyokong bahwa faktor genetik mempunyai peran dalam terjadinya hipertensi, sedang untuk pencegahan atau faktor resiko yang dapat diubah dari hipertensi sangat diperlukan salah satunya mengurangi asupan garam karena terdapat bukti bahwa mereka yang memiliki kecenderungan menderita hipertensi secara keturunan memiliki kemampuan yang lebih rendah untuk mengeluarkan garam dari tubuhnya.

Berdasarkan tekanan darah, hasil Penelitian menunjukkan Bahwa pasien Ny T dengan tekanan darah sistol 160mmHg dan diastole 110mmHg, di

dapatkan tingkat kecemasan berat (angka berat). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasien Ny M dengan tekanan darah sistol 150mmHg dan diastole 100mmHg , di dapatkan tingkat kecemasan sedang (angka sedang). Pendapat Sullivan (2014), Whitehead (2015) dan pattermity (2016), baik tekanan darah sistolik maupun diastolik berkorelasi positif secara signifikan dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi. Dengan kata lain dapat di imprepetasikan bahwa semakin tinggi pula tingkat kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien lansia berada pada kecemasan tingkat sedang dan berat, Cemas akan membawa dampak dimana seseorang akan mengalami perubahan dalam mengkonsumsi makanan, terjadi hipokapnea yang menyebabkan seseorang akan merasa pusing seperti melayang (Brunner & Suddarth, 2006). Cemas yang dialami responden akan mengakibatkan seseorang mengalami susah memulai tidur dan sering terbangun ditengah malam atau susah tidur. Hal ini terjadi karena kekwatiran akan penyakit yang dialami dan membayangkan masalah-masalah besar yang akan terjadi (Maryam et. al, 2012, dikutip dalam Dariah & Oktarianti, 2015) , mengalami mudah tersinggung dan terjadi penurunan aktivitas dan adanya perubahan status fungsional, akan memberi efek pada suasana hati serta tidak mampu mengendalikan emosi yang berakibat pada perilaku yang buruk. Emosi yang tidak terkendali dan mudah tersinggung. Orang cemas akan selalu menganggap dirinyan kurang berharga dan menyebabkan cara pandang terhadap orang lain penuh dengan prasangka (BKKBN, 2012). Kecemasan yang dialami menyebabkan seseorang menjadi

gelisah. Ekspresi kegelisahan ini dapat digambarkan dengan duduk termenung, murung, malas bicara dan tidak bisa tenang atau tidak bisa diam (Stuart, 2012).

Kecemasan yang dialami oleh seseorang akan muncul beberapa respon antara lain respon fisiologis yang ditunjukkan dengan terjadi peningkatan tekanan darah, napas cepat dan dangkal, tremor, gugup dan susah tidur. Respon perilaku yang terjadi jika mengalami cemas adalah gelisah, ketegangan fisik, gugup, reaksi terkejut. Adapun respon kognitif yang timbul yaitu mudah lupa, salah memberi penilaian, bingung, takut akan kematian dan cedera. Sedangkan respon afektif ditunjukkan dengan merasa gelisah, tegang, ketakutan, waspada, gugup, rasa bersalah dan malu. Cemas ini apabila tidak diatasi dengan cepat maka akan berdampak pada hal yang lebih buruk dimana lansia akan mengurung diri, melakukan kekerasan dalam kata-kata bahkan dalam bentuk fisik.

