

SKRIPSI

**HUBUNGAN LAMA MENDERITA HIPERTENSI DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN
PULEREJO PUSKESMAS PRAMBANAN DESA BOKOHARJO**

Disusun Sebagai Salah Satu Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan



OLEH:

ASMAN TABUNI
KP.17.01.227

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN(S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA 2022**



LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI

**HUBUNGAN LAMA MENDERITA HIPERTENSI DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN
PULEREJO PUSKESMAS PRAMBANAN DESA BOKOHARJO**

Disusun Oleh:

Asman Tabuni

KP.17.01.227


Telah dipertahankan, di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal : *19 Desember 2022*

Susunan Dewan penguji:

Ketua Dewan Penguji I

Antok Nurwidi Antara, S, Kep., Ns. M.Kep


(.....)

Penguji II / Pembimbing Utama

Nur Yeti Syarifah, S. Kep., Ns., M. Med., Ed


(.....)

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes.


(.....)

Skripsi Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk

Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, *09 Oktober 2023*

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep.



PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan di Bawah Ini.

Nama : Asman Tabuni
Nomor Induk Mahasiswa : KP. 17. 01227
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan Dan Ners
Menyatakan bahwa skripsi dengan judul:

Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Pulerejo Puskesmas Prambanan Desa Bokoharjo

Adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya dibuat dengan sesungguhnya. Apabila kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta.....

Yang Menyatakan

Asman Tabuni

Mengetahui Ketua Dewan Penguji



Nur Yeti Syarifah, S. Kep., Ns., M. Med., Ed

PERSEMBAHAN

Dengan Penuh Sara Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa Penulis
Persembahkan Skripsi Ini Kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, bapak piter tabuni dan ibu lemina wenda atas segala kasih sayang, doa serta dukungannya untuk menyelesaikan Pendidikan di STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. Kakak - kaka dan adikku yang telah mendoakan dan memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini
3. Teman - teman kaka2 saya jheni, jhona, demias, enco devita, ynche kabos dan kaka Michael yang saya tidak bisa menyebut satu persatu lainnya banyak terimakasih yang telah memberikan dukugan dan selalu memberi semangat selama ini.

MOTTO

“janganlah hendanya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur. Damai sejahtera Allah, yang melampaui segala akal, akan memelihara hati dan pikiranmu dalam kristus yesus.”

(Filipi 4: 6-7)

*Don't rush the process. Good things
take time*

*(jangan tergesa-gesa dengan sebuah proses, hal yang baik juga
membutuhkan waktu.)*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmatnya dan karunianya kepada kita sebagai hambanya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul "Hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi di Dusun Pulerejo Puskesmas Prambanan Desa Bokoharjo." Disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar S1 keperawatan di program studi keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta. Penulisan menyadari bahwa tanpa bimbingan, dan arahan serta dukungan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes. selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
 2. Juli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku ketua prodi STIKES Wira Husada.
 3. Nur Yeti Syarifah, S. Kep., Ns., M. Mend. Ed selaku pembimbing I yang telah banyak membantu mengarahkan dan bimbingan serta meluangkan waktu berdiskusi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
 4. Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan dan arahan serta bimbingan hingga dapat terselesaikan skripsi ini.
 5. Antok Nurwidi Antara, S. Kep., Ns., M. Kep selaku penguji yang telah membantu bimbingan, dan mengarahkan penyusunan skripsi ini.
- Semoga Tuhan yang Maha Esa memberikan limpahan rahmat dan berkatnya kepada yang telah membantu penulis dengan ikhlas. Akhir kata peneliti berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan peneliti selanjutnya.

Yogyakarta juli 2022
Penulis

(.....)

HUBUNGAN LAMA MENDERITA HIPERTENSI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN PULEREJO PUSKESMAS PRAMBANAN DESA BOKOHARJO

Asman Tabuni¹, Nur Yeti.Syarifah.², Muryani³

asmantabuni@gmail.com

INTISARI

Latar belakang : Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit dan menimbulkan beberapa komplikasi seperti infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif dan stroke. Semakin lama menderita hipertensi akan memerlukan pengobatan yang lebih lama. Penyakit hipertensi dapat berkembang selama bertahun-tahun tanpa gejala dan keluhan secara nyata, kondisi ini akan menimbulkan kecemasan pada pasien hipertensi.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi lanjut usia 60-90 tahun di Dusun Pulerejo Desa Bokoharjo Sleman Yogyakarta

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 39 responden dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability* sampling dengan teknik *purposive* sampling. Analisa data yang digunakan adalah uji statistik uji beda atau komparasi dengan uji *kruskal-wallis*.

Hasil : Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi dengan durasi pendek sebanyak 15 responden (41,7%), sementara yang mengalami lama menderita hipertensi dengan durasi sedang sebanyak 17 responden (47,2%), sedangkan yang mengalami lama menderita hipertensi dengan durasi panjang sebanyak 4 responden (4,11.1%). Berdasarkan hasil uji menunjukan bahwa tidak ada kecemasan 7 responden (19,4%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 13 responden (36,1%), dan kecemasan berat sebanyak 3 responden (8,3%).

Kesimpulan: Tidak ada Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia Dewasa 60-90 Tahun di Dusun Pulerejo Kecamatan Prambanan Desa bokoharjo Kabuapten Sleman Yogyakarta ($P = 0,002 > 0,05$)

Kata kunci: Hipertensi, Kecemasan, Lanjut Usia

¹Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDULi
LEMBAR PERSETUJUANii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSIiii
MOTTOiv
PERSEMBAHAN.....	.v
KATA PENGANTAR.....	.vi
INTISARI.....	.vii
DAFTAR ISI.....	.xiii
DAFTAR TABEL.....	.x
DAFTAR GAMBARxi
DAFTAR LAMPIRAN.....	.xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan.....	8
D. Ruang Lingkup.....	9
E. Manfaat.....	10
F. Keaslian Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Landasan Teori.....	14
B. Kerangka Teori.....	37
C. Kerangka Konsep	38
D. Hipotesis.....	39

BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian.....	40
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	41
C. Populasi dan sampel penelitian	41
D. Variabel Penelitian.....	44
E. Definisi Operasional.....	45
F. Instrumen Penelitian	45
G. Uji Keaslian (<i>Validity</i>) Dan Keandalan (<i>Reability</i>).....	47
H. Pengolahan Dan Analisa Data.....	48
I. Jalannya Penelitian.....	51
J. Etika Penelitian.....	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian.....	52
B. Hasil Pembahasan	52
C. Pembahasan	58
D. Keterbatasan Penelitian.....	76
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	77
A. Kesimpulan.....	78
B. Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN	81

DAFTAR TABEL

Tabel 1.....	
Tabel 2.....	
Tabel 3.....	
Tabel 4.....	
Tabel 5.....	
Tabel 6.....	
Tabel 7.....	
Tabel 8.....	
Tabel 9.....	
Tabel 10.....	
Tabel 11.....	
Tabel 12.....	
Tabel 13.....	

DAFTAR GAMBAR

Kerangka Teori.....	37
Kerangka Konsep.....	38
Alur Pengambilan Data	50

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin penelitian

Lampiran 2 surat izin penelitian di dusun pulerejo

Lampiran 3 surat izin uji valid

Lampiran 4 uji validitas dan reabilitas

Lampiran 5 surat izin penelitian

Lampiran 6 surat izin penelitian

Lampiran 7 etika penelitian

Lampiran 8 surat persetujuan menjadi responden

Lampiran 9 Surat persetujuan menjadi asisten

Lampiran 10 Jadwal penelitian

Lampiran 11 dokumentasi bimbingan

Lampiran 12 kuesioner

Lampiran 13 uji validitas dan reabilitas

Lampiran 14 Hasil penelitian

Lampiran 15 dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2013; Ferri, 2017). Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu jenis penyakit yang mematikan di dunia dan faktor risiko paling utama terjadinya hipertensi yaitu faktor usia sehingga tidak heran penyakit hipertensi sering dijumpai pada usia senja/ usia lanjut (Fauzi, 2014).

Hipertensi pada lansia merupakan hal yang sering ditemukan dikarena sebagian besar orang-orang paruh baya atau lansia berisiko terkena hipertensi. Hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katub jantung yang membuat kaku katub, menurunnya kemampuan memompa jantung, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Nurarif A.H. & Kusuma H., 2019). Penyebab hipertensi diatas karena kemunduruan fungsi kerja tubuh.

Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan pembuluh darah meningkat dan menimbulkan beberapa komplikasi, seperti infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, dan stroke. Semakin lama seseorang menderita penyakit hipertensi maka akan memerlukan pengobatan yang lebih lama disertai resiko

komplikasi yang dapat memperpendek usia. Penyakit hipertensi dapat berkembang selama bertahun-tahun tanpa gejala dan keluhan secara nyata (Triyanto,2014), kondisi ini akan menimbulkan kecemasan pada pasien hipertensi.

Lama penyakit hipertensi akan mempengaruhi proses penyembuhannya sehingga perlu adanya pencegahan lebih dini agar tidak menimbulkan permasalahan baru bagi penderita hipertensi. Rentang waktu lama menderita hipertensi menurut (Wardah,2015) dibagi menjadi 3 yaitu 1-5 tahun (durasi pendek), 6-10 (durasi sedang), >10 tahun (durasi panjang).

Orang yang telah lama menderita hipertensi cenderung memiliki kepatuhan mengonsumsi obat yang lebih buruk. Pengalaman pasien yang lebih banyak, dimana pasien yang telah mematuhi proses pengobatan tetapi hasil yang di dapatkan tidak memuaskan, menyebabkan pasien cenderung pasrah dan tidak mematuhi proses pengobatan yang dijalani tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sedangkan pasien yang baru menderita hipertensi cenderung lebih mematuhi proses dalam mengonsumsi obat karena adanya rasa ingin tahu yang besar dan keinginan untuk sembuh besar (Evadevi, dan sukmayanti, 2013).

Penelitian Nurani (2015) mengatakan munculnya masalah-masalah baru yang berkaitan dengan keadaan diri penderita hipertensi dapat menyebabkan gangguan mental emosional berupa cemas. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas yang ditandai dengan

adanya perasaan tegang, takut dan disertai perubahan fisiologis seperti denyut nadi, pernafasan dan tekanan darah (Stuart, 2019). kecemasan yang dialami pasien hipertensi justru akan menstimulus sekresi adenocorticotropin hormone (ACTH) dan hormon kortisol, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Sherwood, 2014).

Penderita hipertensi menjadi cemas disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, terdapat risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia (Hawari, 2013). Kecemasan memicu aktivasi dari hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendrokrin, yaitu sistem saraf simpatis memicu peningkatan aktivasi berbagai organ dan otot polos salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung serta melepaskan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah oleh medula adrenal (Sherwood, 2010).

Peningkatan tekanan darah dapat terjadi karena stress. Faktor stress menurut Kartika, (2015) dari sudut pandang kognitif dan perilaku seperti kecemasan dapat menimbulkan penyakit yang berhubungan dengan tekanan darah tinggi. Lansia yang mengalami kecemasan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Pada saat cemas, hormon adrenalin akan meningkat yang mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat, sehingga tekanan darah meningkat. (Setyawan, 2017).

Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal

dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya). Kecemasan seseorang dapat dipengaruhi oleh masalah kesehatan yang dialaminya (Stuart, 2013). Semakin bertambah umur seseorang semakin banyak pula penyakit yang muncul dan sering diderita khususnya pada lansia atau lanjut usia. Pada usia lanjut akan terjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh, oleh sebab itu para lansia mudah sekali terkena penyakit seperti hipertensi (Andriana, 2013). Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Purnomo, 2009)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, penderita hipertensi di dunia yaitu sekitar 1,3 miliar. Hal ini menunjukan bahwa 1 dari 3 orang di dunia yang terdiagnosa hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat tiap tahunnya. Di perkiraan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan di perkiraan setiap tahunnya 10,44 juta orang

meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Secara nasional hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi di banding dengan laki-laki 31,11%. Riskesdas (2018) menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia > 18 tahun sebesar 34,1% tertinggi di Kalimantan selatan 44,1% sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309. 620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427,218 kematian (Rikesdas,2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi hipertensi usia diatas 35-45 tahun merupakan masalah besar kesehatan yang masuk dalam Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang tertinggi di Kabupaten Sleman (35,64%), Gunung Kidul (33,5%), Kota Yogyakarta (27,7%), kemudian Kabupaten Kulon Progo (27,3%), dan terendah Kabupaten Bantul (20,8%) (Kemenkes,2010).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta kasus hipertensi pada lansia yang paling tertinggi di Puskesmas Prambanan sebanyak 2.092 orang kasus hipertensi pada lansia. Berdasarkan data yang di dapatkan dari Puskesmas Prambanan selama 4-5 bulan terakhir, yaitu Juni, Juli, Agustus, September, Oktober, 2021. kasus hipertensi pada lansia yang sudah melakukan pemeriksaan di Puskesmas Prambanan terdapat 219 orang mengalami

hipertensi. Kasus hipertensi pada lansia 60-90 tahun terbanyak di Dusun Pulerejo Desa Bokoharjo. Pendukuhan Pulerejo memiliki penderita hipertensi sebanyak 39 orang dengan lama penderita hipertensi 4-5 tahun. sedangkan 5 desa lainnya paling terendah kasus hipertensi pada lansia yaitu: Gayamharjo 31 orang, Madurejo, 27 orang, Sambirejo 21 orang Sumberharjo 18 orang, dan Wukirharjo 9 orang.

Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan peneliti pada tanggal 28-29 November 2020, di Dusun Pulerejo Desa Bokoharjo terhadap 7 orang lansia 60-90 tahun penderita hipertensi, 4 di antaranya memiliki riwayat hipertensi selama 4-5 tahun yang mengatakan sering merasa khawaktir, mudah tersinggung, mudah marah, dan jantung berdebar Ketika tekanan darahnya meningkat, 3 orang lansia lainnya yang menderita hipertensi juga menderita sekitar 2 tahun kadang merasa cemas dan tidak bisa istirahat dengan tenang Ketika tekanan darahnya meningkat.

Berdasarkan fenomena yang sering terjadi di Masyarakat Dusun Pulerejo Desa Bokoharjo, Kecamatan Prambanan ,Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), banyak lansia yang mengalami kecemasan akibat gangguan fisik yang terjadi salah satunya adalah hipertensi. Dengan menderita hipertensi, seseorang akan menjadi cemas. Penyebab hal ini karena hipertensi cenderung membutuhkan pengobatan yang relatif lama,memiliki risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia. Lamanya seseorang menderita sakit akan mempunyai dampak terhadap kemampuan dirinya di dalam memahami

kondisi dirinya dan mengendalikan dirinya terhadap keadaan kesehatannya.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul **“HUBUNGAN LAMA MENDERITA HIPERTENSI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PRAMBANAN DESA BOKOHARJO”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti rumuskan permasalahan dalam penelitian yaitu: apakah ada hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi Di Dusun Pulerejo Puskesmas Prambanan Desa Bokoharjo?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Diketuinya hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi. Di Dusun Pulerejo Puskesmas Prambanan Desa Bokoharjo?

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya karakteristik pada lansia yang meliputi usia, jenis kelamin, Pendidikan.

- b. Diketuinya lama menderita hipertensi pada lansia 60- 90 tahun di Dusun Pulerejo Desa Bokoharjo Puskesmas Pramabanan
- c. Di ketahuinya tingkat kecemasan penderita hipertensi pada lansia di Dusun, Pulerejo Desa Bokoharjo Puskesmas Prambanan

D. Ruang Lingkup

1. Materi penelitian

Materi Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan Gerontik dan keperawatan medikal bedah

2. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah lansia 60 tahun keatas dengan hipertensi Di Dusun Pulerejo Desa Bokoharjo Puskesmas Prambanan

3. Lokasi penelitian

Penelitian ini di laksanakan Di Dusun Pulerejo Desa Bokoharjo Puskesmas Prambanan

4. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 28 November 2021 - juli 2022.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu khususnya dalam keperawatan gerontik terkait dengan masalah hipertensi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Stikes Wira Hudasa

Bagi penelitian ini di harapkan memperkaya literatur ilmu keperawatan dan di jadikan referensi penelitian selanjutnya tentang hipertensi. bagi profesi keperawatan sebagai pendoman dalam melakukan intervensi dalam pengembangan pengendalian atau penatalaksanaan terkait masalah hipertensi

b. penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan acuan dan informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian tentang hipertensi secara lebih mendalam.

c. Bagi Dusun

Diharapkan penelitian ini akan menambah literatur, sebagai dasar penelitian khususnya hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan penulis dari membaca hasil penelitian di perpustakaan, jurnal maupun Internet terdapat penelitian serupa dengan judul penulis yaitu "Hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi, penelitian sejenis yang pernah dilakukan yaitu:

1. Zakiatul (2020) "Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi di Desa Grogol". Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 58 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian adalah sebagian besar dengan hipertensi sedang dengan TD 160-180 mmHg sebanyak 28 responden, lama menderita hipertensi > 11 tahun sebanyak 28 responden tingkat kecemasan penderita dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 31 responden, nilai kendall's atau antara lama menderita hipertensi dan tingkat kecemasan diketahui sebesar 0,417 dengan nilai signifikan 0,000 (<0,05). Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu lama menderita dan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan, sedangkan perbedaan dalam penelitian ini adalah sampel, responden, dan waktu atau tempat penelitian.
2. Ulandari, dkk (2017) "Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Dusun Mentokok Desa Jelantik

Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah". Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non eksperimental dengan metode survei dan data di analisis secara deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah 45 responden. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket/kuesioner. dari hasil diketahui nilai r sebesar 0,864 dengan nilai signifikansi 0,00 dan kurang dari 0,05 hal ini dapat di nyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama hipertensi dengan tingkat kecemasan responden. semakin lama responden mengalami hipertensi maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan responden persamaan dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu lama menderita dan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan, sedangkan perbedaan dalam penelitian ini adalah Jenis penelitian yaitu *deskriptif analitik* dengan desain pendekatan *cross sectional*. dan teknik pengumpulan *probability sampling*.

3. Laksita & Prastiwi (2016) "Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Desa Praon Nusukan Surakarta". Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah 38 lansia yang mengalami hipertensi dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental purposive sampling*. Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini jumlah responden dengan

lama hipertensi kurang dari 7 tahun, yang tidak cemas sebanyak 20 orang. Jumlah responden dengan lama hipertensi kurang dari 7 tahun yang cemas sebanyak 2 orang jumlah responden dengan lama hipertensi lebih dari 7 tahun yang tidak cemas 2 orang. Jumlah responden dengan lama hipertensi lebih dari 7 tahun sebanyak 14 orang. Nilai spearman's rho antara lama hipertensi dan skor kecemasan diketahui sebesar 0,749 dengan nilai singnifikansi 0,01 yang berarti kurang dari 0,05. Dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang singnifikan antara lama hipertensi dengan tingkat kecemasan responden, semakin lama responden mengalami hipertensi maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan responden. persamaan dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu lama menderita dan variabel terikat tingkat kecemasan, sedangkan perbedaan dalam penelitian ini adalah teknik pengampilang sampel yaitu *probability sampling* dan waktu, tempat penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan Analisa data dan pembahasan tentang hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi di dusun pulerejo kecamatan prambanan desa bokoharjo sleman yogyakarta, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi karakteristik responden dalam penelitian ini paling banyak pada kelompok lanjut usia 60-74 tahun sebanyak 23 responden (69,9%), jenis kelamin perempuan 21 (58,3%) tingkat Pendidikan SMP (30,6) dan berprofesi sebagai petani (58,3)
2. Sebagian besar sresponden lanjut usia 60-90 tahun di Dusun Pulerejo Kecamatan Prambanan Desa Bokoharjo Kabupaten Sleman Yagyakarta mengalami lama menderita hipertensi dengan rentan wakru atau durasi pendek (41,7%)
3. Sebagian besar responden lanjut usia 60-90 tahun di Dusun Pulerejo Kecamatan Prambanan Desa Bokoharjo Kabupaten Sleman Yogyakarta mengalami kecemasan sedang dengan persentase (36,1%)
4. Berdasarkan dengan hasil uji komparasi *Kruskal-walis* menyatakan bahwa tidak ada hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi, lanjut usia 60-90 tahun dengan nilai signifikan $p = 0,002 > 0,05$.

B. SARAN

1. Bagi Institusi STIKES Wira Husada

Bagi Institusi Stikes Wira Husada Yogyakarta bisa di jadikan sebagai referensi serta literatur yang adapat menambah pengetahuan, Kesehatan dalam bidang ilmu keperawatan medika bedah serta gerontiik tentang hubungan lama menderit hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai pendoman dalam melakukan intervensi keperawatan medical bedah dan sebagai pendoman dalam mengembangkan atau penatalaksanaan terkait masalah hipertensi

3. Bagi Lanjut Usia

Lanjut usia yang mengalami hipertensi diharapkan mampu melakukan aktivitas fisik, seperti olahraga dan mengontrol tekanan darah atau hipertensi ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat (puskesmas)

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat memberikan acuan dan informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lain tentang hipertensi secara lebih mendalam

5. Bagi Kader Puskesmas

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pihak puskesmas adanya penelitian tentang hubungan lama menderit hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi Hal ini menunjukan bahwa lama menderit hipertensi tidak ada kaitan dengan

kecemasan seseorang ada factor-faktor lainnya yang mempengaruhi seseorang menjadi cemas.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrian K, M. (2016) hubungan antara perilaku olahraga, stress, dan pola makan dengan tingkat hipertensi dengan fungsi kongnitif pada lansia di posyandu lansia kelurahan gebang putih kecamatan sukolilo kota surabaya. *Jurnal promkes*.
- Annisa, D, & Ildil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Konselor Universitas Padang*, 5(2), 93-99. Diunduh dari journal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/5041
- Ardiansyah, M. (2012). Keperawatan medikal bedah. Yogyakarta:DIVA Press
- Azizah. (2011). Keperawatan lanjut usia. Yogyakarta: Graha Ilmu. Bandriyah, S. (2009). Lanjut usia dan keperawatan gerontik, Yogyakarta: Salemba Medika.
- Communication (IMC) terhadap Keputusan Membeli Konsumen pada Binsis Tour & Travel di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal EBANK*, Vol. 6, No. 2, 33-54
- Diwati, F., dan Santoso, T. I. (2015). Pengaruh Strategi Integrated Marketing
- Evadevi, P.K.R. & Sukmayanti, L.M.K. (2013), Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Hipertensi Di Denpasar Ditinjau Dari Kepribadian Tipe A Dan Tipe B, *Jurnal Psikologi Udayana*, Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Udayana, Bali, Vol. 1 No.1, 32-42. Naskah dipublikasikan.
- Fauzi, Isma. (2014). Buku Pintar Deteksi Dini Gejala, & Pengobatan Asam Urat, Diabetes & Hipertensi. Yogyakarta: Araska Nuraini, (2015), Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH.
- Ferri, (2017). Definisi Hipertensi. Repository. [Serial Online] <http://repository.unimus.ac.id/>. Diakses tanggal 5 November 2020.
- Gunarso, S. D. (n.d.). d08120110-150-gun-p- psikologi-perawatan_library-stikes- pekajangan-2014
- Hamilton, M. 1959. The assessment of anxiety states by Rating. *Br, J med Psychol*. 50-55.
- Hawari, D. (2008). Manajemen stres, cemas, dan depresi (edisi2, cetakan ke 2).
- Hawari, Dadang. 2011. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

- http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20
 Jakarta: Fakultas kedokteran Universitas Indonesi
- Kemenkes RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang
 Kemenkes RI
- Kholil, Lur Rochman. (2010). Kesehatan Mental. Purwokerto: Fajar Media
 Press.
- Laksita & Prastiwi (2016) "Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan
 Tingkat Kecemasan pada Lansia di Desa Praon Nusukan Surakarta."
- Laksono, Firman Dwi. (2014). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi
 Audit Delay dan Ketepatan Waktu Publikasi Laporan Keuangan.
 Skripsi. Semarang: Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas
 Diponegoro.
- Marliani L, S Tantan. (2007). 100 Questions & Answer Hipertensi. Jakarta:
 Elex Media Komputindo.
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam
 menghadapi Pandemi Covid 19. In LP2M Lembaga penelitian dan
 pengabdian masyarakat. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>.
- Nisa, Dona Fitri & Ildil. 2016. Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia
 (Lansia). Padang: Universitas Negeri Padang.
- Noorhidayah, S.A., (2016). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi
 Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Salamrejo.
*Journal of Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan
 Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Di unduh
 tanggal 14 November 2018 dari <http://www.repository.umy.ac.id/7325>.
- Nurarif, A. H. & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan
 Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc. Yogyakarta:
 Mediacion.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan
 Praktis. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan
 Praktis Edisi.4. Jakarta: Salemba Medika.
- Organization; 2015
- Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.

- Pieter, H.Z. & Lubis, N.L. (2010). Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan. Jakarta: Kencana.
- Pudjiastuti, S. (2002). Fisioterapi Pada Lansia. Jakarta: Penerbit Kedokteran.
- Purnomo, H., 2009, Penyakit yang paling mematikan (hipertensi). Buana pustaka. Jakarta
- Rahmy, 2013. Kecemasan, Bagaimana Mengatasi penyebabnya? Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan
- Sherwood, LZ., 2014. Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem. Edisi 8. Jakarta: EGC, 595-677.
- Stuart, G.W. (2013). Buku Saku Keperawatan Jiwa, ed 5. EGC, Jakarta
- Sugiyono (2019). Statistika untuk Penelitian. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian & Pengembangan. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Triyanto, Endang. (2014). Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ulandari, dkk (2017) "Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Dusun Mentokok Desa Jelantik Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah
- Wahyudi, Bahri, and Handayani, (2019) 'Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia
- Wardatul, W, (2015) hubungan lama menderita hipertensi dengan pengetahuan pencegahan hipertensi di puskesmas cupatal thun (2013).
- WHO. World Health Statistic Report 2015. Geneva: World Health
- WHO. World Health Statistic Report 2015. Geneva: World Health Organization; 2015.
- Zakiatul (2020) "Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi di Desa Grogol".
- 18/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.