

**HUBUNGAN HIPERTENSI DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA
LANSIA DI POSYANDU LANSIA, KADIROJO II, PURWOMARTANI,
KALASAN, SLEMAN, YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh:

Rosalinda Lede Kodi

KP.2201551

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2026**

LANSIA DI POSYANDU LANSIA KADIROJO II PURWOMARTANI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

RODALINDA LEDE KODI¹, FRANSISKA TATTO DUA LEMBANG², NUR HIDAYAT³

INTISARI

Latar belakang: Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

Tujuan penelitian: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara hipertensi dengan kesehatan mental pada lansia di Posyandu lansia Kadirojo II Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian: penelitian ini menerapkan desain kuantitatif dengan metode cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Lansia. Populasi yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah semua lansia yang berpartisipasi dalam kegiatan posyandu, dengan total sampel sebanyak 48 responden yang diambil dengan teknik pengambilan acak sederhana.

Hasil penelitian: menunjukkan hubungan signifikan antara hipertensi dengan kesehatan mental, dengan nilai signifikan 0,520 – 0,000.

Kesimpulan: terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dan kesehatan mental di kalangan lansia di Posyandu Lansia Kadirojo II Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta dengan hasil hipertensi dan gangguan kesehatan mental di kalangan lansia, koefisien korolasi $r = 0,520$ dengan $P\text{-Value} = 0,000$.

Kata kunci: Hipertensi, Kesehatan Mental, Lansia.

Mahasiswa Prodi SI Keperawatan STIKES wira Husada Yogyakarta

Dosen SI Keperawatan STIKES wira Husada Yogyakarta

Dosen SI Keperawatan STIKES wira Husada Yogyakarta

ROSALINDA LEDE KODI¹, FRANSISKA TATTO DUA LEMBANG², NUR HIDAYAT³

ABSTRACT

Background: Hypertension, or high blood pressure, is a condition where systolic blood pressure reaches ≥ 140 mmHg or diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg.

Research Objective: This study aims to determine the relationship between hypertension and mental health in the elderly at the Kadirojo II ELDERLY HEALTH CENTER, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

THE RELATIONSHIP BETWEEN HYPERTENSION AND MENTAL HEALTH IN THE ELDERLY AT
THE KADIROJO II ELDERLY HEALTH CENTER, PURWOMARTANI, KALASAN, SLEMAN,
YOGYAKARTA

Research Method: This study employed a quantitative design with a cross-sectional method. The study was conducted at the ELDERLY HEALTH CENTER. The population of this study was all elderly participants in the ELDERLY HEALTH CENTER activities, with a total sample of 48 respondents selected using a simple random sampling technique.

Research Results: A significant relationship between hypertension and mental health was found, with a significance value of 0.520 –0.000.

Conclusion: There is a significant relationship between hypertension and mental health among the elderly at the Kadirojo II Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta Elderly Posyandu with the results of hypertension and mental health disorders among the elderly, the correlation coefficient $r = 0.520$ with $P\text{-Value} = 0.000$.

Keywords: Hypertension, Mental Health in the Elderly, Elderly Health Post.

Undergradueta Nursing Student, Wira Husada Health College, Yogyakarta

Undergradueta Nursing Lecturers, Wira Husada Health College, Yogyakarta

Undergradueta Nursing Lecturers, Wira Husada Health College, Yogyakarta

I. Pendahuluan

Hipertensi merupakan suatu kondisi kesehatan ketika tekanan darah seseorang menunjukkan nilai sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam karena banyak penderitanya tidak merasakan keluhan atau tanda-tanda yang mencolok. Banyak lansia yang mengalaminya, namun banyak yang tidak menyadari karena gejalanya serupa dengan kondisi penyakit umum selain itu, contohnya adalah sakit kepala yang dapat muncul antara lain sakit kepala, rasa berat pada bagian tengkuk, vertigo, jantung berdebar, mudah merasa lelah, penglihatan menjadi kabur, telinga berdengung, serta mimisan (Irfani Nur Rahmah et al., 2022).

Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ. Kerusakan ini biasanya terjadi akibat perubahan baik struktural maupun perubahan fungsi pada pembuluh darah arteri dan/atau organ yang menerima suplai darah akibat peningkatan tekanan darah, terutama pada individu yang mengalami hipertensi derajat 1 dan derajat 2 (Irfani Nur Rahmah et al., 2022). Masalah yang dihadapi oleh lansia, jika tidak segera ditangani, dapat menjadikan isu yang lebih rumit terkait aspek fisik, Psikis, dan sosial yang terkait dengan kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia. Kesehatan dan kesejahteraan ini dipengaruhi oleh proses penuaan yang membawa kemunduran. Prevalensi tinggi penyakit kronis dan disabilitas di kalangan lansia, ditambah dengan keterbatasan interaksi sosial dan kondisi mental, menyebabkan penurunan kualitas hidup lansia. Umumnya lansia yang memiliki kesehatan mental baik terlibat dalam berbagai positif yang mendukung

kualitas hidup lansia. Sebaliknya, kondisi mental yang buruk pada lansia dapat mengarah pada penurunan kesehatan serta kualitas hidup. Oleh karena itu, hal tersebut menjadi sangat penting untuk diperhatikan yang cukup terhadap kesehatan mental lansia (Irfani Nur Rahmah et al., 2022).

Menurut (Ginting et al., 2024). diperkirakan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di berbagai belahan dunia mengalami kondisi hipertensi, di mana sekitar dua pertiga dari kasus ini tersebut terjadi di negara-negara pendapatan rendah hingga menengah berdasarkan. Angka ini diprediksi akan terus meningkat setiap tahunnya, dan pada tahun 2025, di proyeksikan akan mencapai sekitar 1,5 miliar kasus. Selain itu, angka kematian akibat hipertensi beserta komplikasinya diproyeksikan dapat mencapai 9,4 juta per tahun.

Secara global, prevalensi hipertensi mencapai sekitar 22% dari seluruh penduduk dunia. Prevalensi hipertensi tertinggi tercatat di benua Afrika sebesar 27%, sedangkan prevalensi terendah ditemukan di benua Amerika yaitu sebesar 18% Asia Tenggara berada di urutan ketiga dengan tingkat prevalensi hipertensi mencapai 25% (Jabani *et al.*, 2021). berdasarkan survei kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di kalangan individu berusia di atas prevalensi hipertensi 18 tahun di Indonesia mencapai 34,1%. data ini diperoleh melalui pengukuran tekanan darah dengan mengacu pada kriteria dari *Joint National Committee (JNC) VII*, yang mendefinisikan hipertensi sebagai tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg atau diastolik di atas 90 mmHg. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2013 yang tercatat sebesar 25,8% (Ginting et al., 2024).

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia tercatat sebesar 34,1%, sedangkan prevalensi pada Riskesdas 2013 adalah 25,8%, yang menunjukkan peningkatan yang signifikan. Dengan demikian, Indonesia menempati posisi kelima dunia dalam hal prevalensi hipertensi yang tinggi (Annisa 2021). Negara ini berada di urutan kelima dari sepuluh negara dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak, diikuti oleh Amerika Serikat, China, India, serta diikuti oleh myanmar, Sri Lanka, Bhutan, Thailand, Nepal, dan Maladewa. Hingga sekarang, hipertensi tetap menjadi permasalahan kesehatan umum di Indonesia, banyak ditemukan di layanan kesehatan primer dengan prevalensi mencapai 25,8% (Pratiwi 2020).

Berdasarkan profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2024, data pemantauan terkini mengenai penyakit di wilayah tersebut menunjukkan bahwa terdapat 180.389 kasus hipertensi, di mana 73.537 di antaranya merupakan laki-laki dan 106.852 perempuan. Masalah hipertensi yang terjadi di lima kabupaten dalam provinsi daerah istimewa Yogyakarta sebagai berikut: kabupaten Kulon Progo dengan 30.593 penderita, kabupaten Bantul dengan 13.407, kabupaten Gunung Kidul dengan 34.762, kabupaten Sleman dengan 47.084, dan Kota Yogyakarta dengan 54.729 penderita (Profil Kesehatan DIY 2024). Meskipun data menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta memiliki jumlah kasus hipertensi tertinggi penelitian ini difokuskan di kabupaten Sleman yang juga memiliki angka hipertensi tinggi, yaitu 47.084 orang, terdiri dari 23.107 laki-laki dan 23.977 perempuan, selain itu, Sleman

memiliki tingkat pelayanan kesehatan tertinggi di Provinsi D.I Yogyakarta 2024 dengan 96,38%.

Berdasarkan informasi dari dinas kesehatan DIY 2025 jumlah penderita hipertensi mengalami perubahan signifikan dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2021 tercatat 127.188 orang, meningkat menjadi 191.357 pada tahun 2023, dan kemudian mengalami penurunan menjadi 131.221 orang pada tahun 2024. Di sisi lain, data untuk tahun 2025 masih bersifat sementara (belum final) dengan jumlah sementara sebanyak 53.083 orang.

II. Table 1 Desa Purwomartani

No	Desa Purwomartani	Jumlah
1	Kadirojo II	92
2	Sorogenen I	85
3	Sorogenen II	82
4	Juwangen	78
5	Karanglo	75
6	Kadirojo I	73
7	Cupuwatu I	70
8	Cupuwatu II	68
9	Temanggal II	66
10	Somodaran	64
11	Tundan	63
12	Bayen	61
13	Karangmojo	60
14	Sidokerto	59
15	Sambisari	58
16	Kadisoka	57
17	bayen	56
18	bromonilan	55
19	Sanggarahan	54
20	Babadan	52
21	sambiroto	47

Jumlah penderita hipertensi pada lansia berusia 60 tahun ke atas paling tinggi terdapat di desa Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta, terdapat sebanyak 1.245 orang dengan mengalami hipertensi sekitar 4-5

tahun. Di wilayah Dusun Kadirojo II yang menjadi bagian dari Desa Purwomartani, jumlah lansia hipertensi juga terus meningkat setiap tahun. Pada tahun 2024, presentase lansia yang mengalami hipertensi mencapai 33,7% sementara di tahun 2025 melonjak menjadi 55,4% dan total 92 orang tua. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi masih merupakan masalah kesehatan utama bagi lanjut usia dan memerlukan pemantauan rutin melalui Posyandu Lansia Kadirojo II sebagai fasilitas pelayanan lansia di dusun tersebut (Puskesmas Kalasan 2025).

Kecemasan lebih umum terjadi di kalangan lansia karena pada fase usia lanjut terdapat penurunan dalam kemampuan fisik, mental, dan sosial yang membuat mereka lebih mudah terpengaruh oleh tekanan. Mereka juga cenderung mengalami penyakit yang berkepanjangan, kehilangan peran dalam masyarakat, dan merasa bergantung pada orang lain, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan kemungkinan timbulnya kecemasan. Itulah sebabnya, orang tua menjadi lebih mudah terdampak kecemasan dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (Stanley & Beare, 2016).

Kecemasan pada orang tua dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti risiko terhadap kesehatan fisik yang dapat menyebabkan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari, serta adanya risiko penurunan harga diri yang dapat memengaruhi identitas diri dan kemampuan sosial mereka (Rizki, L. M, 2016). Kecemasan adalah keadaan yang dapat dialami oleh setiap individu ketika menghadapi situasi yang tidak menyenangkan sehingga menimbulkan perasaan gelisah dan rasa khawatir (Fransiska Tatto Dua

Lembang, 2023). Apabila kecemasan ini tidak ditangani secara optimal, berpotensi menimbulkan masalah seperti pandangan negatif tentang baik, dapat menimbulkan masalah seperti pandangan negatif tentang kehidupan, perubahan emosi, serta gangguan psikologis (Patimah, Suryani, dan Nuraeni, 2015). cemas dapat mempengaruhi pendengaran, menyebabkan kesulitan dalam mengingat informasi serta mengganggu aspek emosional (Annisa, F. D., Ibrahim, Y, dan Ifdil, 2017).

Kejadian masalah kesehatan mental di kalangan orang tua ini juga dipicu oleh penurunan kondisi fisik serta meningkatnya kebutuhan akan perhatian atau dukungan sosial yang dihadapi oleh lansia (Hastuti, Sawitri, W, dan Sanggrarini, 2019). Banyak lansia yang mengalami masalah mental tidak mengeluhkan kondisi mental mereka, melainkan mengungkapkan keluhan fisik seperti kelelahan dan sulit tidur, yang dapat mengganggu aktivitas harian mereka. Oleh karena itu, masalah kesehatan mental pada lansia sulit untuk dikenal secara langsung (Nurti, Zulfitri, dan Jumaini, 2022). Sesuai dengan hal tersebut, sangat krusial untuk meneliti secara mendalam mengenai masalah kecemasan dan kesulitan tidur yang dihadapi oleh lansia. Karena kedua aspek ini bisa menjadi tanda awal dari masalah kesehatan mental yang sering kali tidak terlihat, namun memiliki dampak besar terhadap kehidupan sehari-hari lansia.

Sementara itu, kecemasan merupakan isu yang sangat relevan bagi orang-orang yang berusia lanjut. Ada beberapa faktor yang membuat orang merasakan kecemasan yang intens, yang diulas dari sudut pandang

psikologis. Hal ini menyebabkan lansia kadang merasa tidak mampu mengatasi berbagai masalah yang muncul, yang pada gilirannya menciptakan perasaan gelisah yang tidak menentu dan dapat menimbulkan ketakutan akan kehilangan rasa aman sepenuhnya. Dampak ini secara langsung terlihat pada citra diri lansia ketika mereka mengalami kecemasan, yang dapat dilihat dari sisi fisiologis (Di et al., 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 9 November 2025, dengan izin resmi dari Dukuh Dusun, menunjukkan adanya 10 lansia yang menderita hipertensi menunjukkan bahwa 4 di antaranya mengalami masalah tidur, seperti ketidak nyenyakan tidur dan sering terbangun, yang membuat kualitas tidur mereka menjadi kurang baik. Selain itu, semua lansia mengungkapkan adanya gejala kecemasan, seperti perasaan cemas tanpa alasan yang jelas, rasa gelisah, detak jantung yang cepat, ketakutan saat sendirian di rumah, dan kekhawatiran berlebihan ketika menghadapi situasi tertentu dalam keluarga. Beberapa lansia mengakui bahwa gejala tersebut muncul tanpa mengetahui penyebabnya, yang mungkin disebabkan oleh kenyataan bahwa hipertensi sering kali tidak disertai gejala yang nyata, sehingga keluhan seperti merasa lelah, sulit tidur, dan cemas tidak disadari sebagai bagian dari hipertensi. Pada tahap wawancara awal ini, pengukuran tekanan darah secara langsung belum dilakukan, sehingga data fisik mengenai angka tekanan darah belum tersedia, tetapi semua peserta mengaku memiliki riwayat hipertensi dan rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia. Secara keseluruhan, wawancara

memberikan gambaran awal bahwa hipertensi pada lansia berkaitan dengan masalah tidur dan kecemasan, oleh karena itu, perlukan penelitian lebih lanjut.

III. Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian analitik observasional dan rancangan cross-sectional. Penelitian dilakukan pada tanggal 4 Januari 2026 di Posyandu Lansia Dusun Kadirojo II, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami hipertensi dan terdaftar sebagai peserta posyandu lansia di Dusun Kadirojo II sebanyak 92 orang. Sampel penelitian berjumlah 48 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%.

Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan metode undian, sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu lansia berusia ≥ 60 tahun, memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, sedang menjalani pengobatan hipertensi, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu lansia yang sedang sakit, tidak dapat ditemui saat pengambilan data, serta lansia yang mengalami demensia sehingga tidak mampu menjawab kuesioner penelitian.

IV. Hasil

Desa Purwomartani adalah salah satu desa yang terdiri dari beberapa dusun, di mana Dusun Kadirojo II berperan sebagai tempat penyelenggaraan Posyandu bagi lansia. Desa ini memiliki ciri khas sebagai wilayah semi-perkotaan dengan banyak penduduk yang berusia lanjut. Mayoritas penduduk bekerja sebagai petani, buruh, dan karyawan swasta, dengan tingkat pendidikan yang beragam. Fasilitas kesehatan dapat diakses melalui puskesmas dan kegiatan posyandu yang rutin dilaksanakan setiap bulan.

Posyandu Lansia Kadirojo II berperan sebagai pusat layanan kesehatan bagi masyarakat yang secara berkala memberikan pelayanan kepada para lansia. Layanan yang disediakan mencakup pemeriksaan tekanan darah, pemantauan kesehatan, dan penyuluhan mengenai pola hidup sehat. Berdasarkan pengamatan dan data awal, sebagian besar lansia di Dusun Kadirojo II memiliki riwayat penyakit tidak menular, khususnya hipertensi, yang membutuhkan pemantauan kesehatan secara rutin.

Di samping masalah fisik, lansia di daerah ini juga mengalami perubahan dalam aspek psikososial seperti kecemasan, stres, merasa kesepian, dan penurunan peran sosial baik dalam keluarga maupun komunitas. Situasi ini berpotensi berdampak negatif pada kesehatan mental mereka. Dengan tingginya prevalensi hipertensi serta masalah psikososial yang dihadapi lansia, Dusun Kadirojo II dianggap sebagai tempat yang tepat untuk melaksanakan penelitian terkait hubungan hipertensi dan kesehatan mental pada lansia.

1. Hasil penelitian

A. Karakteristik Responden

Sampel yang diteliti dalam penelitian adalah Lansia berusia ≥ 60 tahun yang tinggal di Kadirojo II, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta, sebanyak 48 orang. Karakteristik para partisipan penelitian ini dijelaskan berdasarkan pada umur, jenis kelamin, pendidikan, Pekerjaan terakhir, Riwayat hipertensi, dan jenis obat yang digunakan, serta tekanan darah.

Berdasarkan hasil studi yang melibatkan 48 partisipan, mayoritas berada dalam kelompok umur 60-69 tahun, yakni 23 orang (47,9%), diikuti oleh kelompok umur 70-79 tahun dengan 15 orang (33,3%), dan kelompok ≥ 80 tahun berjumlah 9 orang (18,8%). Dalam hal gender, sebagian besar partisipan adalah perempuan, yaitu 39 orang (81,3%), sementara itu, jumlah laki-laki adalah 9 orang (18,8%). dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian responden memiliki pendidikan dasar, yaitu 19 orang (39,6%), disusul oleh mereka yang tidak bersekolah yang berjumlah 16 orang (33,3%), SMP 10 orang (20,8%), dan sarjana sebanyak 3 orang (6,3%). Dari segi pekerjaan, sebagian besar responden memiliki status sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 26 orang (54,2%), kemudian petani 13 orang (27,1%), buruh 4 orang (8,3%), pensiunan 3 orang (6,3%), pedagang 1 orang (2,1%), dan wirausaha juga 1 orang (2,1%). Dalam hal penggunaan obat antihipertensi, mayoritas responden mengonsumsi amlodipine sebanyak 17 orang (35,4%),

diikuti oleh captopril 12 orang (25,0%), losartan 8 orang (16,7%), bisoprolol 7 orang (14,6%), nifedipine 3 orang (6,3%), dan hidroklorotiazid sebanyak 1 orang (2,1%). Seluruh peserta dalam penelitian ini memiliki riwayat hipertensi, sebanyak 48 orang (100%)

B. Uji Univariat

Analisis univariat memperlihatkan distribusi frekuensi yang meliputi jumlah dan persentase untuk setiap kategori dari variabel bebas dan variabel terikat. Ini dilakukan terhadap responden yang berada di Posyandu Lansia Kadirojo II Kalasan Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta.

a. Hipertensi

Distribusi Frekuensi Hipertensi Responden Di Posyandu lansia Kadirojo II Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta.

Table 2 Distribusi Frekuensi Hipertensi

No	Hipertensi	F	%
1	Hipertensi ringan	11	22.9
	Hipertensi sedang	14	29.2
	Hipertensi berat	23	47.9
	Total	48	100,0

Sumber : data teroleh 2026

Table 7 mengindikasikan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori Hipertensi berat, dengan total 23 responden dan presentase (47.9%).

b. Kesehatan mental

Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental Responden Di Posyandu lansia Kadirojo II Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta

Table 3. Distribusi frekuensi Kesehatan mental

No	Kesehatan Mental	F	%
1	Normal	1	2.1
2	Gangguan mental ringan	8	16.7
3	Gangguan mental berat	39	81.3
Total		48	100,0

Sumber : data terolah 2026

Tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori gangguan mental berat, dengan total 39 responden dan presentase (81,3%). Pengukuran kesehatan mental dalam studi ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner GHQ, yang menunjukkan hasil pengelompokan kesehatan mental yang terdapat pada tabel 8 didasarkan pada total skor 12 item GHQ yang telah terbukti valid dan reliabel.

C. Uji Bivariat

a. Distribusi tabulasi (ccross table)

Table 4 tabel silang distribusi tabulasi (ccross table)

Tingkat Hipertensi	Kesehatan Mental			
	Normal	Gangguan mental ringan	Gangguan mentl berat	Total
Hipertensi ringan	1 2,1%	5 10,4%	5 10,4%	11 22,9%
Hipertensi sedang	0 0%	3 6,3%	11 22,9%	14 29,2%
Hipertensi berat	0 0%	0 0%	23 47,9%	23 47,9%
Total	1 2,1%	8 16,7%	39 81,3%	48 100,0%

Sumber: Data Terolah 2026

Berdasarkan tabel silang, mayoritas responden berada dalam kategori hipertensi berat 23 responden, dengan sebagian besar juga mengalami masalah kesehatan mental berat 39 responden.

V. Pembahasan

A. Hipertensi

Hasil dari penelitian ini yang dilakukan melalui pengukuran tekanan darah mayoritas responden termasuk dalam kategori hipertensi berat, dengan total 23 orang (47.9%). Hal ini terjadi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti bertambahnya usia, gaya hidup yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam dan lemak, kurangnya olahraga, serta ketidakpatuhan dalam menjaga tekanan darah. Apabila hipertensi berat tidak ditangani dengan baik, risiko munculnya komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke akan meningkat.

Hipertensi berat adalah situasi ketika tekanan darah yang melampaui batas normal secara signifikan melebihi batas normal, sehingga dapat berimplikasi pada masalah kesehatan berat termasuk stroke, gagal jantung, dan kerusakan pada ginjal. Hipertensi merupakan gangguan pada pembuluh darah, di mana sekitar 90% penyebabnya belum diketahui dengan jelas (hipertensi esensial), sementara 3% disebabkan oleh masalah hormonal dan 7% terkait dengan kelainan ginjal atau hipertensi renalis (Muttaqin, 2009; Triyanto, 2014).

Beberapa faktor yang berpotensi meningkatkan resiko terjadinya hipertensi meliputi faktor genetik dan usia, di mana seiring bertambahnya

usia, risiko untuk mengembangkan hipertensi juga meningkat akibat perubahan alami dalam tubuh, termasuk jantung, pembuluh darah, dan hormon (Triyanto, 2014). Kelebihan berat badan atau obesitas memiliki hubungan yang erat dengan risiko hipertensi di masa mendatang, hal ini disebabkan oleh kinerja organ jantung serta sistem peredaran darah pada individu kelebihan berat badan yang jauh lebih besar dibandingkan dengan individu yang memiliki berat badan normal (Triyanto, 2014).

Tanda-tanda dan gejala hipertensi atau tekanan darah tinggi seringkali tidak disadari, namun terkadang beberapa gejala muncul bersamaan dan diyakini terkait dengan tekanan darah tinggi. Gejala-gejala tersebut dapat berbeda-beda antara individu dan hampir serupa dengan gejala penyakit lainnya, seperti sakit kepala atau sensasi berat di leher, pusing atau vertigo, jantung berdebar, cepat lelah, penglihatan buram, telinga berdenging, serta hidung berdarah (Ruhyanudin, 2007). Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah guna memastikan apakah seseorang benar-benar menderita hipertensi atau tidak. Apalagi bagi individu yang telah didiagnosis hipertensi, pemeriksaan yang rutin diharapkan dapat membantu mengontrol tekanan darah mereka agar tidak meningkat menjadi lebih parah dan menghindari komplikasi kesehatan, misalnya stroke, penyakit jantung, dan lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya (K.W et al., 2017) mengenai “Hubungan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi” yang mengungkapkan bahwa hipertensi berat

merupakan kondisi yang sangat serius dan dapat menyebabkan kerusakan pada organ penting. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa mayoritas mengalami kategori hipertensi berat, yaitu sebesar 42,9% (42 orang).

Peneliti berpendapat bahwa tinggi proporsi responden yang mengalami hipertensi berat mungkin disebabkan oleh faktor gaya hidup yang masih kurang baik, seperti pola konsumsi makanan yang tinggi garam, rendahnya tingkat aktivitas fisik, serta rendahnya tingkat kepatuhan terhadap pengelolaan tekanan darah. beberapa responden sudah menyadari risiko yang terkait dengan hipertensi, tindakan pencegahan seperti pengaturan pola makan dan pemeriksaan tekanan darah secara berkala belum sepenuhnya diimplementasikan.

Temuan dari pengukuran ini menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi dalam posyandu lansia perlu ditingkatkan. Pemeriksaan tekanan darah secara berkala sangat penting untuk mengidentifikasi tingkat keparahan hipertensi dan mencegah komplikasi yang lebih disiplin dalam menjaga tekanan darah tetap normal dan menjalani hidup sehat.

B. Kesehatan mental

Hasil dari penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian besar responden tergolong sebagian dalam kategori gangguan kesehatan mental berat, dengan jumlah 39 orang (81,3%). Hal ini terjadi disebabkan oleh fakta bahwa lansia sering menghadapi berbagai perubahan fisik, mental, dan sosial, seperti penurunan kesehatan, kesulitan dalam menjalani

aktivitas harian, serta berkurangnya dukungan dari lingkungan sekitar. Situasi ini dapat memperburuk perasaan cemas, kesulitan tidur, dan stres yang mempengaruhi kesehatan mental para responden.

Gangguan mental yang berat pada orang tua adalah sebuah kondisi yang dapat mengganggu kemampuan sehari-hari dan kemandirian, dan sering dialami oleh individu berusia antara 70 hingga 90 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di BPPLU, mereka yang mengalami gangguan status mental dalam kategori berat tercatat. Dalam kelompok ini, gangguan mental lebih banyak dialami oleh pria, yang sejalan dengan teori Darmojo (2009) yang menyatakan bahwa pria lanjut usia biasanya memiliki kondisi kesehatan yang lebih buruk dibandingkan wanita, karena wanita lebih siap secara emosional menghadapi proses penuaan.

Maryam R. Siti (2011) menambahkan bahwa individu dengan usia lebih dari 70 tahun termasuk dalam kelompok yang berisiko tinggi mengalami penurunan status mental, termasuk kemampuan untuk mandiri dalam kegiatan sehari-hari. Ini juga sesuai dengan pendapat Kaplan (2012) yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, kemahiran mental seperti perhatian, orientasi, kemampuan visual-spasial, kemampuan dalam memformulasikan konsep, serta kecerdasan cenderung menurun, meskipun perubahan ini tidak terjadi secara merata. Sekitar setengah dari orang tua mengalami penurunan kognitif, sementara yang lainnya tetap dapat mempertahankan kemampuan mereka seperti

saat masih muda. Penurunan dalam status mental tidak hanya dialami oleh mereka yang memiliki penyakit kronis, tetapi juga oleh lansia yang sehat akibat proses penuaan yang alami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Adventinawati, 2025) mengenai “hubungan status mental dengan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia Di BPPLU tresna werd” masalah kesehatan mental berat pada orang tua yang membutuhkan perhatian serta dukungan dari keluarga. Hasil bahwa 64,8% (35 orang) dari responden mengalami kategori gangguan mental berat, yang menekankan pentingnya tindakan pencegahan dan intervensi untuk memelihara kesehatan mental lansia.

Temuan dari pengukuran ini menunjukkan bahwa usaha untuk menjaga kesehatan mental lansia di posyandu harus ditingkatkan. Pengawasan kondisi psikologis secara rutin sangat diperlukan untuk mendeteksi adanya gangguan mental lebih awal dan mencegah konsekuensi yang lebih parah. Selain itu, penting yang memberikan edukasi dan dukungan agar lansia dapat lebih baik dalam mengelola stres, tetap terlibat dalam aktivitas sosial, serta menerapkan gaya hidup sehat demi menjaga kesejahteraan mental mereka.

C. Hubungan Hipertensi Dengan Kesehatan Mental Pada Lansia Di Posyandu Lansia Kadirojo II Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta.

Penelitian mengungkapkan bahwa terdapat hubungan penting antara tekanan darah tinggi dan kesehatan mental di Posyandu lansia Kadirojo

II, Purwomartani, Kalasan, Sleman Yogyakarta. Hasil analisis Sperman Rank diperoleh nilai p -Value sebesar 0,000 dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,520, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang sedang dan signifikan antara hipertensi dan kesehatan mental. Semakin parah hipertensi yang dialami oleh responden, semakin besar risiko terjadinya masalah kesehatan mental, antara lain stres, kecemasan, dan gangguan tidur. Hal ini mengindikasikan bahwa hipertensi tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik, melainkan juga berkontribusi pada keadaan psikologis seseorang. Maka dari itu, pengelolaan hipertensi yang efektif, termasuk dukungan psikologis dan pendidikan kesehatan, sangatlah penting untuk mempertahankan kesehatan mental bagi lansia di posyandu.

Hipertensi dalam kategori berat adalah suatu di mana terjadinya peningkatan tekanan darah secara signifikan yang dapat membahayakan organ-organ tubuh. Biasanya, kondisi ini muncul karena penyempitan pada pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Sejalan teori yang menyatakan bahwa seiring dengan bertambahnya usia, risiko seseorang untuk mengalami hipertensi menjadi lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh hilangnya elastisitas pada arteri besar di usia tua, yang membuatnya menjadi kaku. Akibatnya, darah yang ketika darah mengalir melalui pembuluh yang lebih sempit, tekanan darah akan meningkat (Hartani & Mifbakhuddin, 2015).

Peningkatan hipertensi berkaitan erat seiring bertambahnya usia, hal ini terjadi akibat perubahan pada struktur arteri besar. Pembuluh darah mengalami penyempitan dan dindingnya bertambah keras, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistolik. Dengan bertambahnya umur, terdapat kenaikan rata-rata tekanan darah sistolik. Meskipun peningkatan ini tidak terlalu signifikan, terjadi pula penambahan prevalensi hipertensi setiap kali kelompok dekade umur meningkat (Sartik, Tjekyan, & Zulkarnain, 2017).

Gangguan kesehatan mental berat adalah di mana fungsi psikologis seseorang mengalami gangguan, yang dapat berdampak pada pola pikir, pengelolaan emosi, dan perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Keadaan ini biasanya ditandai dengan tingkat stres yang tinggi, kecemasan yang berlebihan serta ketidakmampuan individu untuk melaksanakan aktivitas dengan baik. Kesehatan mental merujuk pada kondisi jiwa atau aspek psikologis yang menggambarkan seseorang dalam beradaptasi serta mengatasi berbagai permasalahan yang berasal dari dalam diri (internal) maupun dari lingkungan sekitarnya (eksternal) (Hanurawan, 2012) dalam Konna, 2017). Daradjat menjelaskan bahwa kesehatan mental merupakan gambaran diri dengan diri mereka sendiri berdasarkan iman serta meningkatkan ketakwaan kepada Tuhan, dengan tujuan untuk mencapai kehidupan yang bermaknadan sejahtera, baik di dunia maupun di akhirat (Syaharia, 2008 dan Konna, 2017).

Berbagai faktor bisa menjadi pemicu gangguan terhadap kesehatan mental, di antaranya adalah cinta terhadap diri sendiri, kondisi fisik, faktor demografi meliputi beberapa karakteristik individu, seperti usia, jenis kelamin, jenjang pendidikan, status pernikahan, dan pekerjaan. faktor psikologis (misalnya pengalaman masa lalu, proses belajar, dan kebutuhan), serta faktor sosial budaya (seperti interaksi sosial dan hubungan keluarga), dan faktor lingkungan. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada keterkaitan antara cinta diri terhadap kesehatan mental pada lansia pada tahun 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, yang menyatakan bahwa kesehatan fisik yang tidak baik berkaitan dengan tingginya stres dan kecemasan. Ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga dapat memengaruhi keadaan mental seseorang.

Penelitian berkeyakinan bahwa ada keterkaitan yang penting antara kesehatan mental dan keadaan hipertensi pada orang lanjut usia di posyandu lansia kadirojo II, Purwomartani, Kalasan. Hubungan signifikan ini muncul karena banyak lansia yang masih mengalami beban psikologis seperti stres, kecemasan, dan masalah tidur yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Kesehatan mental serta kondisi hipertensi pada lansia saling mempengaruhi, khususnya seiring bertambahnya usia yang menyebabkan penurunan kemampuan untuk beradaptasi dengan stres. Kesadaran lansia akan pentingnya menjaga kesehatan mental dapat membantu dalam mengatasi tekanan psikologis

melalui berbagai aktivitas relaksasi, pengelolaan emosi, dukungan sosial, dan keterlibatan aktif di dalam kegiatan posyandu lansia.

Upaya mempertahankan kesehatan mental lanjut usia dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya yang perlu diperhatikan turut mempengaruhi kondisi psikologis serta kemungkinan timbulnya hipertensi. Faktor-faktor ini mencakup perubahan fisik sebagai akibat dari proses penuaan, riwayat medis yang ada, kondisi kesehatan umum, status sosial, serta dukungan dari keluarga. Kesehatan mental adalah aspek yang sangat penting untuk diperhatikan selain pengelolaan kesehatan fisik. Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan secara berkala dan konsultasi dengan tenaga medis di posyandu lansia sangat diperlukan untuk mendapatkan evaluasi yang akurat serta langkah-langkah yang tepat dalam menjaga kesehatan mental dan mencegah dampak buruk bagi kesehatan mental

VI. Simpulan dan Saran.

A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan dari penelitian yang telah dilaksanakan, berikut adalah kesimpulannya:

- 1) Responden dalam studi ini adalah yang diteliti seluruh berusia di atas 60 tahun, dengan total 48 orang (100%). Apabila ditinjau dari jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, banyak 39 orang (81,3%).
- 2) Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebagian besar lansia mengalami hipertensi berat sebanyak 23 orang (47,95).
- 3) Kondisi kesehatan lansia di Posyandu Lansia Kadirojo II, sebagian besar termasuk dalam kategori gangguan mental berat, dengan jumlah 39 orang (81,3%).
- 4) Terdapat hubungan yang bermakna antara hipertensi dengan kesehatan mental di kalangan lansia di Posyandu Lansia Kadirojo II Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta dengan hasil hipertensi dan gangguan kesehatan mental di kalangan lansia, koefisien korelasi $r = 0,520$ dengan $P\text{-Value} = 0,000$.

B. Saran

1) Untuk STIKES Wira Husada

Disarankan agar temuan dari penelitian ini digunakan sebagai dasar dalam pengembangan kurikulum, Khususnya untuk mata kuliah Keperawatan Gerontik, dengan fokus pada hubungan antara hipertensi dan kesehatan mental pada individu lansia.

2) Untuk usia lanjut

Diharapkan agar lansia memperhatikan lebih serius pengendalian tekanan darah serta merawat kesehatan mental mereka sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah terjadinya komplikasi.

3) Bagi peneliti

Studi ini dapat menjadi acuan awal dalam memperdalam penelitian ilmiah mengenai keterkaitan antara hipertensi dan kesehatan mental pada populasi lanjut usia.

4) Untuk penelitian selanjutnya

Disarankan agar menggunakan beragam metode dan alat pengumpulan data untuk meningkatkan ketepatan dan kedalaman hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventinawati, M. K. (2025). Pencegahan Kesehatan Mental dalam Upaya Mengurangi Stigma Kesehatan Mental di Masyarakat. *Hukum Inovatif: Jurnal Ilmu Hukum Sosial Dan Humaniora*, 2(1), 110–116.
- Adyani, K., & Rahmawati, A. (2023). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Mental. *MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, Vol. 06 No(6), 1033–1038.
- Amalia P, R., Muhajir, H., Tamrin, S. H., Sirnan, S., Salam, E. F. R., & Annas, A. (2021). Pelayanan Bantuan Sosial Di Tengah Pandemi Covid-19 Kabupaten Soppeng. *Jurnal Ilmiah Tata Sejuta STIA Mataram*, 7(2), 283–295. <https://doi.org/10.32666/tatasejuta.v7i2.220>
- Anjara, S. G., Bonetto, C., Van Bortel, T., & Brayne, C. (2020). Using the GHQ-12 to screen for mental health problems among primary care patients: Psychometrics and practical considerations. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00397-0>
- Fitriyana, M., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 17–24. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.126>
- Fransiska Tatto Dua Lembang. (2023). JIMKesmas JIMKesmas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 188–195.
- Frery, A. C. (2023). *Univariate*. 2(3), 1593–1597. https://doi.org/10.1007/978-3-030-85040-1_339
- Ginting, A., Saragih, H., & Sinaga, E. (2024). Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 7225–7238. <http://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/8428>
- Irfani Nur Rahmah, S., Sofiana Rohmah, L., Dewi, P., Fidah Rif, A., Muhalimah, atul, Keperawatan, P., Ilmu Kesehtan, F., Muhamadiyah Lamongan, U., Pendidikan Ilmu Sekolah Dasar, P., & Sains Teknologi Dan Pendidikan, F. (2022). *Kuliah Kerja Nyata : Upaya Lansia Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Untuk Mengurangi Resiko Hipertensi Di Desa Prinjekngablak*. 3(2), 1–10.
- K.W, F. D. A., Hidayati, nur oktavia, & Mardhiyah, A. (2017). Volume 4 | Nomor 1 | Juni 2017. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 4(1), 18–36.
- Kamal, A., Fitri, R., Rusman, Y., & Sohrah, S. (2022). REKASATWA : Jurnal Ilmiah Peternakan 4(1): 12-21 KEANDALAN (RELIABILITY) DAN DAYA TANGGAP (RESPONSIVENESS) PADA KINERJA PELAYANAN DI

- SHOWROOM MBC. *Jurnal Ilmiah Peternakan*, 4(1), 12–21. <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.id>
- Montazeri, A., Harirchi, A. M., Shariati, M., Garmaroudi, G., Ebadi, M., & Fateh, A. (2003). Health and Quality of Life Outcomes | Full text | The 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12): translation and validation study of the Iranian version. *Health and Quality of Life Outcomes*, 1(66), 1–4. <http://www.hqlo.com/content/1/1/66>
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 88.
- Rahmadhani, M. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI KAMPUNG BEDAGAI KOTA PINANG THE FACTORS THAT AFFECTING HYPERTENSION IN BEDAGAI VILLAGE , KOTA PINANG SOCIETY PENDAHULUAN Hipertensi merupakan manifestasi dari gangguan keseimbangan h. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, IV(I), 52–62.
- Rusmadi, N., Pristianty, L., & Zairina, E. (2021). Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kepatuhan Pengobatan Pasien Lansia dengan Hipertensi berdasarkan Teori Health Belief Model. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 8(1), 60. <https://doi.org/10.25077/jsfk.8.1.60-68.2021>
- Shalafina, M., & Hadi, N. (2023). *JIM FKep Volume VII Nomor 4 Tahun 2023 GAMBARAN KESEHATAN MENTAL PADA LANJUT USIA The Overview of Mental Health Among Elderly. VII.*
- Situmorang, F. D., & Wulandari, I. S. M. (2020). Anggota Prolanis Di Wiayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal Of Nursing*, 2(1), 11–18.
- Suryatiningsih, S., & Hendratono, T. (2017). Pengaruh Kepuasan Gaji, Pengembangan Karir Guru Terhadap Komitmen Organisasi Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Pengubah Pengantara. *Journal of Business & Applied Management*, 10(02), 161–180. <https://doi.org/10.30813/jbam.v10i02.935>
- Vitoasmara, K., Vio Hidayah, F., Yuna Aprillia, R., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Manajemen Halusinasi Dengan Masalah Gangguan Jiwa. *Student Research Journal*, 2, 1–3. <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1219>
- Yani, S. (2018). Hubungan Status Mental Dengan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari Pada Lansia Di Bpplu Tresna Werdha. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 1(2), 9–16. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v1i2.12>