



Gambaran Aspek Psikologis pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado

Yovita F. Lumintang^{1*}, Adriani Natalia², Dina Mariana²

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran,, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

²⁻³ Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran,, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

* Email corresponding author: yovitalumintang26@student.unsrat.ac.id

Abstrak

Latar Belakang Aspek Psikologis merupakan salah satu penyebab terjadinya penyakit hipertensi. Hipertensi telah diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat global yang utama. Hipertensi dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian dan kejadian penyakit kardiovaskuler. **Tujuan** penelitian adalah untuk mengetahui gambaran aspek psikologis pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranomuut. Metode yang digunakan yaitu jenis penelitian kuantitatif dengan desain analisis deskriptif. Sampel yang diperoleh berjumlah 138 responden. Instrumen penelitian yaitu kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*. **Metode** analisis data menggunakan analisis univariat. **Hasil** diperoleh mayoritas pasien memiliki Tingkat Kecemasan sedang sebanyak 104 responden (75,4 %), Tingkat Depresi normal sebanyak 70 (50,7 %), Tingkat Stres normal sebanyak 136 (98,6 %). **Kesimpulan** bahwa ada pengaruh antara tingkat kecemasan, stres dan depresi dengan tekanan darah penderita hipertensi.

Kata Kunci : Depresi, Hipertensi, Kecemasan, Stres

Abstract

Background. Psychological Aspects is one of the causes of hypertension. Hypertension has been recognized as a major global public health problem. Hypertension is associated with an increased risk of death and the incidence of cardiovascular disease. **Objective.** to determine the picture of psychological aspects in hypertensive patients at the Ranomuut Health Center. The method used is a type of quantitative research with a descriptive analysis design. The sample obtained amounted to 138 respondents. The research instrument is the *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)* questionnaire. The data analysis. **Methods.** uses univariate analysis. **Results.** obtained the majority of patients have moderate Anxiety Levels as many as 104 respondents (75.4 %), normal Depression Level as many as 70 (50.7 %), Normal Stress Level as much as 136 (98.6 %). **Conclusion** that there is an influence between the level of anxiety, stress and depression with the blood pressure of people with hypertension.

Keywords : Anxiety, Depression, Hypertension, Stress

Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang saat ini umum terjadi pada masyarakat perkotaan. Hipertensi dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan tubuh. Penyakit hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. Badan Kesehatan Dunia atau WHO (*World Health Organization*) memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Pada 2025 mendatang diproyeksikan sekitar 29 persen warga dunia terkena hipertensi (Laia, 2020).

Berdasarkan data WHO penyakit jantung dan pembuluh darah adalah masalah kesehatan utama yang terjadi di beberapa negara, baik negara maju maupun negara berkembang. Data WHO tahun 2020 menyebutkan 40 persen negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sedangkan negara maju hanya 35 persen. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi sebanyak 46 persen. Sementara kawasan Amerika menempati posisi bawah dengan 35 persen. Untuk kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya (Veronika, 2020).

Hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas setiap individu dan menjadi penyakit pembuluh darah yang merupakan kasus ketujuh terbanyak pada pasien rawat jalan di Indonesia pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahun. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 milyar orang terkena hipertensi serta setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Di wilayah Asia Tenggara hipertensi berada di posisi 3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25 %, terhadap total penduduk dunia (Forauzanfar et al., 2017). Secara nasional di Indonesia menunjukkan prevalensi penduduk dengan tekanan hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi yaitu 34,43% dibandingkan dengan pedesaan 33,72%. Total 1,7 juta kematian orang di Indonesia didapati faktor resiko menyebabkan kematian adalah hipertensi yakni sebesar 23,7% (Kemenkes RI., 2019). Di provinsi seluruh Indonesia provinsi Sulawesi Utara terutama yang berumur 18 tahun ke atas berada di peringkat pertama pengidap hipertensi yakni 13,15% (Jurnal Ilmiah 2021). Sebanyak 53% tidak dapat mengontrol tekanan darah, sehingga dapat beresiko infark miokard, gagal jantung, stroke dan ginjal.

Data yang diperoleh di Puskesmas Ranomuut Kelurahan Perkamil Manado Sulawesi Utara terkait jumlah kunjungan berdasarkan jenis penyakit terutama pada penyakit tidak menular yaitu: penyakit hipertensi, jantung, diabetes, stroke, kanker, gangguan gagal ginjal dan tumor. Dari penyakit ini menunjukkan tingkat perkembangan yang tertinggi. Berdasarkan umur dari empat bulan terakhir, Januari, Februari, Maret dan April adalah penyakit hipertensi. Pada bulan Januari tahun 2022 tercatat jumlah kasus 205 dengan rincian laki-laki 55 kasus atau 28,78% dan perempuan jumlah kasus 146 atau 71,22%. Pada bulan Februari tahun 2022 jumlah kasus 199 dengan rincian laki-laki 65 kasus atau 32,66%, perempuan 134 kasus atau 67,34%. Bulan Maret jumlah kasus 284 dengan rincian laki-laki 103 kasus atau 36,27%, perempuan 181 kasus atau 63,73%. Pada bulan April jumlah kasus 167 dengan rincian laki-laki 81 kasus atau 48,50%, perempuan 86 kasus atau 51,50%.

Bahaya yang dapat ditimbulkan oleh pengaruh hipertensi adalah organ mata, organ jantung, organ ginjal dan organ otak (Rampengan 2015 dalam Mega, 2019). Hipertensi dapat menyebabkan penurunan fungsi tubuh secara fisik serta memiliki efek psikologis yang menyebabkan terjadi kecemasan, stres sampai pada tahap depresi yang dirasakan pasien setelah didiagnosa dokter (Cheung dalam Ermayanti, 2021). Ansietas atau kecemasan merupakan gangguan perasaan yang ditandai dengan perasaan takut atau khawatir yang berlebihan dan berkelanjutan. Kecemasan dapat dikatakan normal apabila tingkatannya tidak sampai pada tidak normal. Ansietas yang dirasakan oleh seseorang di pengaruhi oleh masalah kesehatan yang dialami (Utomo dan Winarti, 2021). Studi sebelumnya juga menyebutkan bahwa keterlibatan keluarga sangat membantu dalam merawat lansia dengan hipertensi dan merupakan sumber dukungan utama bagi lansia yang masih tinggal dengan keluarga (Usman et al, 2023).

Prevalensi aspek psikologis menurut WHO tahun 2017 sebanyak lebih dari menunjukkan depresi 4,4 %, kecemasan 3,6 % dan stres 3,5 % dari jumlah penduduk (Santika, 2022). Ansietas dapat berlangsung selama proses penyakit dan cenderung muncul atau memburuk pada saat kritis selama perjalanan penyakit, seperti saat didiagnosis awal perawatan dan stadium akhir. Identifikasi medis dan non medis yang menyebabkan ansietas sangat dibutuhkan untuk mendapatkan penanganan gejala yang optimal. (Thrill, 2022).

Aspek psikologis meliputi gambaran tubuh dan penampilan, perasaan negatif, perasaan positif, penghargaan diri, kepercayaan individu, berfikir, belajar, memori, kontrol emosi (Aliyono 2012 dalam Eristia 2019). Ketika psikologis individu rendah maka ancaman serius yang sebagian besar terdapat bentuk depresi dan kecemasan terkait dengan penyakit hipertensi emosi dan kecemasan merupakan hal yang mempengaruhi dari faktor psikologis karena ketika seseorang memiliki perasaan yang negatif dalam tubuh, maka tubuh akan memproduksi hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah, peningkatan tekanan darah ini akan memicu terjadinya

komplikasi terhadap penyakit tersebut dan dapat berdampak pada kualitas hidup yang rendah (Prasetyorini, 2012 dalam Eristia 2019).

Aspek psikologis memiliki peran penting dalam proses perkembangan penyakit seseorang. Kondisi psikologis yang sedang tidak normal atau berlebihan dapat memicu munculnya penyakit hipertensi (Ambarasan, 2018). Sebaliknya menurut hasil penelitian Rumadi psikologis yang baik atau normal dapat meningkatkan derajat kesehatan dimana responden tersebut dapat memiliki 10,125 kali lebih tinggi untuk mengontrol tekanan darah (Rumadi et.al. 2017 dalam Tatokusuma, (2021)).

Menurut Kretchy dalam Ermayanti, (2021) pasien hipertensi lebih banyak mengalami gejala ansietas (56 %) dari pada stres (20 %) dan depresi (4 %) dan menurut Cheung antara ansietas dan hipertensi merupakan dua hal yang saling mempengaruhi. Disatu sisi hipertensi dapat menyebabkan gangguan psikologis seperti ansietas dan disisi lain masalah psikologi juga dapat menjadi faktor risiko yang mengembangkan hipertensi. Orang yang menderita ansietas memiliki risiko dua sampai tiga kali terkena hipertensi (Kretchy & Cheung dalam Made, 2021). Masalah pada aspek psikologis yang tidak dapat ditangani dengan baik akan memperburuk kondisi pasien dan akan menimbulkan dampak seperti depresi, gangguan tidur, risiko bunuh diri dan menurunkan kualitas hidup pasien hipertensi. Berdasarkan data sebelumnya di Puskesmas Ranomuut-Manado dan masalah yang ditimbulkan oleh aspek psikologis pada pasien hipertensi mendorong saya untuk melakukan penelitian.

Metodologi

Desain atau rancangan penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi kesulitan yang dapat terjadi selama proses penelitian (Born dan Grove 1991 dalam Notoatmodjo, 2010). Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan cross-sectional, dilakukan pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus dilakukan pada waktu yang sama. Artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010).

Hasil

Dari penggolongan data yang dilakukan disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari analisis univariat berdasarkan karakteristik subjek penelitian yaitu: Jenis Kelamin, Umur, Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 138. Responden terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan yaitu sebanyak 111 responden (80,4 %). Sedangkan jumlah responden yang sedikit ada pada laki-laki yaitu sebanyak 27 responden (19,6 %). (Tabel 1). Berdasarkan umur, responden yang paling banyak berada pada umur > 80 tahun dengan jumlah responden terbanyak yaitu 65 responden (41,1 %), sedangkan responden dengan umur 20-30 tahun dengan jumlah responden paling sedikit dengan 4 responden (2,9 %). (tabel2). Responden yang Tidak Bekerja memiliki jumlah yang terbesar yaitu sebanyak 80 responden (57 %) sedangkan responden yang Bekerja 58 responden (42,1 %). (Tabel 3). Tingkat Pendidikan SMA memiliki responden yang terbanyak yaitu 57 responden (41,3 %), sedangkan jumlah pendidikan yang paling sedikit berada pada tingkat pendidikan yang tidak sekolah yaitu hanya 1 responden (7 %). (table 4)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Menurut Jenis Kelamin Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Manado.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – Laki	27	19,6 %
Perempuan	111	80,4 %
Total	138	100 %

Sumber: Data Primer,2022

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Menurut Umur Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Manado.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20 – 30 Tahun	4	2,9
31 – 40 Tahun	12	8,7
41 – 50 Tahun	22	15,9
51 – 80 Tahun	35	25,4
> 80 Tahun	65	41,1
Total	138	100,00

Sumber : Data Primer,2022

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Menurut Pekerjaan pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Manado.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	58	42,1
Tidak Bekerja	80	57,9
Total	138	100,00

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Menurut Tingkat Pendidikan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Manado.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	7
SD	29	210
SMP	42	30,4
SMA	57	41,3
PT	9	6,5
Total	138	100,00

Sumber: Data Primer,2022

Tabel 5. Distribusi Aspek Psikologis Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Manado.

Karakteristik Aspek Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	8	5,8 %
Ringan	25	18,1 %
Sedang	104	75,4 %
Parah	1	0,7 %
Total	138	100 %

Karakteristik Aspek Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	70	50,7 %
Ringan	49	35,5 %
Sedang	19	13,8 %
Total	138	100 %

Karakteristik Aspek Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	136	98,55%
Ringan	2	1,44 %
Total	138	100 %

Sumber: Data Primer,2022

Tabel diatas menunjukkan frekuensi aspek kecemasan dari 138 responden didapatkan hasil pada sebagian besar memiliki kecemasan dengan tingkat sedang berjumlah 104 responden atau 75,4 % dan karakteristik paling sedikit yaitu pada kecemasan tingkat parah yaitu 1 orang atau 0,7 %. Pada aspek psikologis depresi frekuensi terbesar pada tingkat normal yaitu berjumlah 70 responden atau 50,7 %, sedangkan frekuensi paling sedikit berada pada tingkat sedang yaitu berjumlah 19 atau 13,8 %. Aspek psikologis stres menunjukkan frekuensi terbesar ada pada derajat normal yang berjumlah 136 responden atau 98,8 %, sedangkan frekuensi paling sedikit berada pada derajat ringan yaitu hanya 2 responden atau 1,44 %.

Pembahasan

Analisis Aspek Psikologis Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Manado

Faktor pemicu hipertensi salah satunya adalah permasalahan psikologis seperti depresi, kecemasan dan stress (Wahyuni & Pratiwi, 2022). Penyakit ini pemicu utama terjadinya kardiovaskuler dan menjadi penyebab utama kematian secara global (Kretchy dkk, 2014). Hipertensi mempengaruhi kehidupan masyarakat secara kompleks dan diperkirakan akan mempengaruhi seperempat populasi masyarakat dunia dimana faktor pemicu penyakit ini seperti penuaan, merokok, kurang olahraga, obesitas, peningkatan asupan garam, stress, depresi dan kecemasan (Mucci et. al., 2019). Seringkali kondisi penyakit ini dapat menimbulkan beban berat pada pasien dan juga dapat menyebabkan tekanan psikologis negatif seperti ketakutan, kecemasan dan depresi (Zhang et. al., 2020).

Kesehatan psikologis mengacu pada efek positif spiritualitas, berpikir, belajar, berkonsentrasi, gambaran diri, dan harga diri. Kesejahteraan psikologis seseorang menjadi salah satu faktor penentu dalam menentukan kualitas hidup seseorang khususnya dalam melakukan kontrol terhadap kejadian yang dialaminya dalam hidup. Pasien dengan hipertensi harus mengkonsumsi obat seumur hidup untuk mencegah berbagai macam komplikasi yang dapat timbul, sehingga hal ini memberikan dampak psikologis yang kurang baik terhadap pasien hipertensi. Menurut penelitian (Peltzer et al, 2015) pada pasien hipertensi kualitas psikologisnya buruk yaitu dengan presentase 67,8%. Hipertensi juga dapat memberikan pengaruh untuk buruk terhadap vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, dan fungsi psikologis (Thendorou et al, 2014).

Kecemasan, depresi dan stres pada pasien hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran aspek psikologis pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranomuut Manado Kelurahan Perkamil Lingkungan I Kecamatan Paal Dua yang dilakukan pada 138 responden diperoleh sebagian besar pasien memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 104 responden (75,4 %). Sedangkan tingkat parah sebanyak 1 responden (7 %) normal 8 (5,8 %) dan ringan 25 responden (18,19 %). Kecemasan merupakan suatu kebingungan, kekhawatiran pada suatu yang akan terjadi dengan penyebab atau objek yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Inayanti & Ayubaya, 2018). Lain halnya dengan Avelina & Natalia, (2020) mengatakan kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi ini membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu, bahkan ada yang cenderung dihindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Hawari, 2018).

Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respons yang wajar, pada saat individu menghadapi individu tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupannya (Avelina & Natalia, 2020). Perbedaan antara kecemasan yang dialami pada orang normal dan pada pasien hipertensi terlihat dari respon pada saat menghadapi situasi, misalnya kecemasan yang dialami berasal dari sumber stressor yang sama, jika dibandingkan maka mereka mengalami kecemasan yang sama hanya saja yang membedakan adalah kondisi fisik antara klien hipertensi dengan orang normal pada saat menerima respon (Avelina & Natalia, 2018). Hal ini sesuai dengan pendapat dari Hawari, (2018) yang mengemukakan bahwa kecemasan sebagai state anxiety yaitu gejala anxiety timbul bila individu dihadapkan pada situasi tertentu dan gejalanya akan nampak selama situasi tersebut terjadi. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa suatu kondisi atau stressor, misalnya individu dinyatakan mempunyai suatu penyakit seperti hipertensi akan menimbulkan anxietas bagi individu tersebut dan gejala yang ditimbulkan dari anxietas akan nampak pada saat individu menilai stressor tersebut. Kecemasan ditandai dengan ketakutan sementara, ketidakpastian dan kekhawatiran terhadap masa depan dimana kondisi ini akan bervariasi pada setiap orang dengan kondisi kecemasan masalah psikologis seperti stres, kecemasan dan depresi diketahui dapat meningkatkan resiko gangguan pada kardiovaskuler (Cohen et.al., 2015 dalam Wahyuni & Pratiwi, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana yang ada dalam data primer tahun 2022 diatas maka antara kecemasan, depresi dan stres memiliki hubungan dengan hipertensi. Menurut Mashtag & Najan, 2014 dalam Wahyuni dan Pratiwi (2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa depresi, kecemasan dan stres memiliki hubungan yang signifikan terhadap tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Temuan lain juga menyimpulkan bahwa kecemasan sebagai faktor resiko paling utama menjadi penyebab munculnya penyakit kardiovaskuler. Kecemasan dapat memicu depresi yang juga berpengaruh pada prognosis penyakit kardiovaskuler (Allgulander, 2016). Menurut Bhelkar et.al. (2018) stres berat mempunyai hubungan yang signifikan dengan hipertensi, stres sebagai proses yang terjadi karena ada tekanan dari lingkungan menyebabkan tuntutan psikologis dimana tekanan darah dapat meningkat selama stres. Kecemasan dapat mengakibatkan stimulasi simpatis yang meningkatkan frekuensi denyut jantung, curah jantung dan resistansi vascular, efek simpatis ini meningkatkan tekanan darah. Kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah sebesar 30 mmHg (Pramana dkk., 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu menunjukkan bahwa dari 185 responden terdapat penderita hipertensi yang tertinggi, sebanyak 105 pasien (56,8 %) dalam kategori ringan hipertensi stadium I dan yang terendah adalah kategori sangat berat hipertensi stadium 4 sebanyak 1 orang (5 %) (Arifuddin & Nur, 2018). Tingginya hipertensi dapat dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah gaya hidup yang tidak sehat, konsumsi garam yang tinggi, makanan berlebihan, minum alkohol dan merokok. Selama gaya hidup, banyak hal yang dapat menyebabkan komplikasi hipertensi, salah satunya adalah emosi. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi membuat kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan

terburuknya adalah terjadinya kematian pada penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya. Komplikasi ini kemungkinan dapat mempengaruhi emosi dan menimbulkan kecemasan (Arifuddin & Nur, 2018).

Depresi

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Ranomuut di Kelurahan Perkamil, Kecamatan Paal Dua yang dilakukan pada 138 responden diperoleh sebagian besar pasien memiliki tingkat depresi normal yaitu sebanyak 70 responden (50,7 %) sedangkan tingkat ringan 49 responden (35,5 %) dan tingkat sedang 19 responden (13,8 %). Depresi salah satu gangguan mood di mana terjadi perubahan kondisi emosional, motivasi, fungsi dan perilaku motorik, serta kognitif pada diri seseorang. Depresi dapat meningkatkan resistensi pada pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga dapat menstimulasi aktivitas syaraf simpatik. Selain itu, tubuh juga akan bereaksi dengan meningkatkan ketegangan otot, meningkatkan denyut jantung, dan meningkatkannya tekanan darah (Kusumowardani dan Puspitosari, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi, kecemasan dan stres memiliki hubungan yang signifikan terhadap tekanan darah pada pasien dengan hipertensi (Wahyuni & Pratiwi, 2022). Hasil ini sejalan dengan temuan Mashtag dan Najan, (2014) sebelumnya bahwa hipertensi mempunyai hubungan yang positif secara signifikan dengan depresi, kecemasan, stres dan demografi. Temuan lain juga menyimpulkan bahwa kecemasan sebagai faktor resiko paling utama menjadi penyebab munculnya penyakit kardiovaskuler, kecemasan juga bisa memicu depresi yang juga berpengaruh pada prognosis penyakit kardiovaskuler (Allgulander, 2016). Menurut Bhelker et.al., (2018) stres berat mempunyai hubungan yang signifikan dengan hipertensi, stres sebagai proses yang terjadi karena ada tekanan dari lingkungan yang menyebabkan tuntutan psikologis dimana tekanan darah dapat meningkat selama stres.

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ranomuut berada pada tingkat depresi ringan yang ditandai dengan tidak kuat melakukan kegiatan, hilang harapan, putus asa, sulit antusias, tidak dapat melihat hal positif. Pada umumnya disebabkan oleh faktor usia, khususnya usia lebih dari 60 tahun (< 60 Tahun) Akbar et.al., (2020) mengatakan lansia (Lanjut Usia) memiliki risiko hipertensi karena pada usia ini arteri besar kehilangan kelenturan dan menjadi kaku. Kondisi tersebut membuat kerja jantung lebih keras untuk memompa darah melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah.

Depresi sedang ditandai dengan rasa bersalah, tidak berguna, masa depan suram atau pesimis, sedih dan merasa diri tidak layak. Hal ini disebabkan oleh gangguan emosional atau emosi negatif. Penelitian menyangkut depresi pernah pula dilakukan di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 185 responden terdapat tingkat depresi yang masih dalam kategori tingkat depresi normal, gangguan emosional atau suasana hati yang buruk ditandai dengan kesedihan yang berkepanjangan putus harapan, perasaan bersalah dan tidak berarti responden masih bisa mengatasinya tetapi berpikir, berperasaan dan berperilaku tersebut masih mempengaruhi motivasi untuk beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari maupun pada hubungan interpersonal (Arifuddin & Nur, 2018).

Stres

Berdasarkan data penelitian di Puskesmas Ranomuut, Kelurahan Perkamil, Kecamatan Paal Dua, dengan jumlah responden 138 diperoleh sebagian besar pasien yang memiliki tingkat normal berjumlah 136 pasien (98,6 %) sedangkan yang berkategori ringan berjumlah 2 (1,4 %). Faktor psikologi atau stres disebutkan menjadi faktor resiko penting meningkatnya kejadian kasus utama hipertensi merupakan penyakit kronis tidak menular, penyakit seumur hidup, dengan proses pengobatan yang dilakukan jangka panjang dan membutuhkan manajemen diri dari pasien (Elsaid et.al dalam Wahyuni S. Pratiwi WY, 2022). Bahkan menurut Donsu, (2017) dalam Fahrizal, (2019) stres pada level yang tinggi dapat menyebabkan depresi, penyakit kardiovaskuler, penurunan respon imun dan kanker. Stress berkepanjangan juga berdampak terhadap penurunan kesehatan fisik dan mental serta kemampuan dalam memusatkan pikiran (fokus) (Usman, 2022).

Menurut (Windarsih A dan Devianto A, 2017) bahwa stres merupakan suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Stres memberikan dampak secara total pada individu seperti dampak fisik, sosial, intelektual, psikologis, bahkan menjadi salah satu faktor dalam menurunkan kualitas hidup seseorang. Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu menunjukkan bahwa dari 185 responden terdapat 21 responden mengalami stres berat. Efek dari stres berat bisa menyebabkan perilaku seseorang menjadi tidak efisien, bahkan dalam kasus yang ekstrim stress bisa membebani dan mempengaruhi kepribadian seseorang. Sehingga, semakin lama stres yang dialami seseorang dan berkepanjangan maka akan menimbulkan tingkat stress yang berat pula dan mengancam nyawa (Arifuddin A, dan Nur A., 2018).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan tekanan darah dengan nilai $p= 0.000$, seseorang yang sedang mengalami stres akan menyebabkan pelepasan hormon adrenalin sehingga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui kontraksi arteri atau vasodilatasi dan peningkatan denyut jantung, apabila

stres tersebut berlangsung lama maka tekanan darah akan tetap tinggi yang dapat menyebabkan hipertensi (South, 2014). Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulistina (2017) menyatakan bahwa stres merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

Menurut Priyono dalam Fahrizal, (2019) mengenai dampak stres, dampak fisiologi antara lain menyebabkan tekanan darah naik dan hal ini menyebabkan kerusakan jantung dan arteri. Sedangkan dampak psikologis dapat menyebabkan keletihan emosi, kejenuhan dan pencapaian pribadi menurun, yang berakibat menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses. Tingginya gangguan psikologis terhadap tekanan darah yang dilakukan responden mengingat sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan pekerjaan ibu rumah tangga. Hal ini ibu rumah tangga memiliki tekanan stres yang tinggi disamping mengurus anak-anaknya, ibu rumah tangga juga harus mengurus rumah tangga, lainnya seperti mencuci dan memasak (Arifuddin & Nur, 2018). Efek stres dapat merangsang kelenjar anak ginjal atau adrenalin untuk mengeluarkan hormon adrenalin. Adrenalin akan bekerja dalam memacu denyut jantung lebih cepat berdampak terhadap peningkatan tekanan darah dan gangguan emosional (Ikhwan dkk, 2017).

Kesimpulan

Studi tentang gambaran aspek psikologis pada pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kelurahan Perkamil Manado dengan jumlah sampel 138 Pasien, hasilnya menunjukkan Pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut yang mengalami kecemasan pada tingkat sedang dan yang berada pada pasien kecemasan paling sedikit berada pada tingkat parah; Pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut yang mengalami depresi paling banyak yaitu berada pada pasien depresi tingkat normal, namun pasien yang berada pada depresi paling sedikit berada pada depresi tingkat sedang; Pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut yang mengalami stres terbanyak berada pada tingkat normal dan pasien yang mengalami stres paling sedikit berada pada tingkat ringan.

Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menemui beberapa kendala menghadapi pasien sebagai sampel, yaitu: Pasien sibuk. Pasien melakukan pengisian data secara mandiri hanya sebagian dari keseluruhan kuesioner. Selanjutnya peneliti melengkapi kuesioner dengan mengisi data sesuai informasi dari pasien yang bersangkutan. Hal ini terjadi karena pasien beralasan akan melanjutkan pekerjaan di rumah atau melanjutkan ke Rumah Sakit Rujukan. Pasien tidak mengerti pernyataan dalam kuesioner. Kuesioner yang diberikan terdapat sejumlah pasien yang masih kurang paham dengan maksud pernyataan di dalam kuesioner. Dalam hal ini peneliti membantu menjelaskan apa yang dimaksud dalam pernyataan tersebut. Pasien sudah masuk lanjut usia (Lansia). Peneliti menerima sejumlah pasien yang umurnya sudah masuk usia lanjut dimana secara fisik sudah tidak mampu lagi menulis untuk sejumlah pernyataan dan terdapat juga pasien yang lupa membawa kacamata.

Ucapan Terima Kasih

Kepada Kepala dan staf Puskesmas Ranomuut yang telah memberikan izin peneliti, dan kepada semua pihak yang membantu dalam penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Tidak ada

Daftar Pustaka

- Annisa, L.M dan Suryani R.M (2018). Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Ujian Berbasis Computer Based Test.
- Amelia, R.A. dkk., (2022). Pengaruh Stimulus Auditori Qur'an atau Murottaf Quran Terhadap Penurunan Ansietas Pada Penderita Hipertensi, *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*. Vol.10.No.1.
- Akbar, AG dan Roepajadi J., (2020). Pengaruh Masase Teknik Effleudu Penanggalan Kabupaten Jombang 09,67-74.
- Arifuddin, A dan A.F. Nur, (2018). Pengaruh Efek Psikologis Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi.
- Anik, Inayati dan A.Sapti (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Peningkatan Tekanan Darah.
- Avelina, Y dan Natalia IY (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Yang Sedang Menjalani Pengobatan Hipertensi Di Desa Lenandareta, *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*.
- Azijah, A.N. dkk, (2021). Gambaran Kesejahteraan Psikologis Dengan Derajat Hipertensi Lansia, *Jurnal Keperawatan Notokusumo* Vol.9 No.2 Desember.
- Allgulander, C., (2016). Anxiety as Risk factor in Cardiovascular Disease, *Current Opinion Psychiatry* 29(1) pp 13-17.

- Bachri, et.al., (2015). Perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pengalaman di RS GM FKG Universitas Jember.
- Bhelkar, S (2018) Association between stres and Hypertension among Adults Than 30 Years: A Case Control Study National Journal of Community Medicine, Volume 9. PP 430-433.
- Donsu, Jenita DT. (2018). *Psikologi Keperawatan* Yogyakarta : Pusaka Baru Press.
- Ermayanti, M., (2021). Tingkat Ansietas Pada Pasien Hipertensi Primer di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kalimantan Timur, *Jurnal Keperawatan Dirgahayu*. Vol.3 No.1 Maret 2021.
- Fahrizal, A.A dan Alif Ahmad Fahrizal, (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Kerja Perawat Anestesi di Ruang Operasi.
- Hamidah, E.N. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup Aspek Psikologis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang Surakarta*.
- Hawari, (2018). Manajemen Stres, cemas dan depresi, Jakarta, Fakultas Kedokteran UI.
- Hanifa, dkk (2021) Tingkat Pendidikan dan Keaktifan Kunjungan Terhadap Status Gizi Lansia, *Herb Medicini Journal* Vol 4.
- Ikhwan, Livana dan Hermanto (2017). Hubungan Faktor Pemicu Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi, *Jurnal Kesehatan* Vol.10.
- Inayanti, I., Ayubaya S (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Praoperasi Elektif di Ruang Bedah, *Wacana Kesehatan* Vol I No.1.
- Kementerian Kesehatan RI (2019).
- Kementerian Kesehatan RI (2018).
- Kuna, R.M., (2021). Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Karya Putra Bangsa*.
- Kretchy, Owusu-Daaku and Danquah (2014). Mental health in hypertension: International Journal Of Mental Health in Hypertension Assessing Symptoms of Anxiety, Depression and Stress on Antihypertensive Medication Adherence, *International Journal of Mental Health Systems* PP 4-9.
- Kusumowardani, dan Puspitosari (2014). Hubungan Antara Tingkat Depresi Lansia Dengan Interaksi Sosial Lansia Di Desa Sobokerto Kecamatan Naemplak Boyolali, *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan* Vol 3 No.2.
- Laia,S.A. Veronika (2020) Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial Dengan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi, anitalaia2000@gmail.com manajemen asuhan + keperawatan + psikososial dengan kecemasan pada penderita hipertensi.
- Lestari,A., (2019). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Pengetahuan Dan Tingkat Ansietas Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Tuberculosis Paru di Kota Bandar Lampung, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. <http://doi.org/10.35952/JIK.VIil>.
- Muchi, N (2019). Anxiety Stress-related factors, and blood pressure in young adults *frontiers in psychology* pp 1-10.
- Mashtag, M and Najan N (2014) Depression Anxiety Stress and Demographic Determinant of Hypertension Disease, *Journal of Medical Sciences* 30 (6) pp 1293-1298.
- Nisa, R.M dan Arisdiani T., (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Major, *Jurnal Keperawatan Jiwa*. [Http://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018](http://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018).
- Notoatmodjo, (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta, EGC.
- Pardede, dan Simangunsong., (2020). Family Support With The Level Of Preschool Children Anxiety in The Intravenous Installation, *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*.
- Pertiwi,D.M., (2019). Penerapan Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi.
- Pramono, DK, Okatiranti dan Ningrum PT (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi di Panti Asuhan Tregna Werdha Senjarawi Bandung, *Jurnal Ilmu Keperawatan* Vol IV. No.2.
- Riyanto, A., (2010) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sasrawan, H., (2013) Tentang Psikologi, <https://konseling.umm.ac.id>.
- Sasmi, D.A (2021). Pengaruh Keberfungsian Keluarga Terhadap Gejala Depresi Pada Keluarga Broken Home <http://eprints.umm.ac.id>.
- Stanley, dan Bearne (2018). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Ed 2, Jakarta, EGC.
- Siregar, N.Y. Klas., dkk., (2021) Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester ke III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*. Vol.3 No.1.
- Sucipto, D.C., (2020). *Metode Penelitian Kesehatan Cet. 1*, Yogyakarta, Gosyen Publishing.
- Usman, S. (2022). 'Kajian' Efektivitas pengurangan stres berbasis kesadaran terhadap respons psikologis mahasiswa. *Buletin Psikologi*. 30 (1). pp.101-115.
- Usman, S. Irwan, A. M, Arafat, R. (2023). Family involvement in low-salt diet for hypertensive older adults. *Working with Older Adults*. 27 (1). pp. 1-14.
- Utomo, Sigit dan Rahayu Winarti., (2021). *Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Meringankan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi*.

- Wijaya, A.S., Putri Y.M., (2020). *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*, Yogyakarta : Nurha Medika.
- Wahjono, Sentot Imam (2018). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Wahyuni, S dan Pratiwi WN (2022). Depresi, Stres, Kecemasan dan Faktor Demografi Terhadap Kejadian Hipertensi Usia 35-65 Tahun. Studi Cross Sectional.
- Yolanda, Y. dkk., (2022). Terapi Hipnotis Lima Jari Upaya Mengelola Kecemasan Dimasa Pandemi Varian Omicron, *Jurnal Abdimas Sainika*. Vol.4 No.1.
- Zega, A (2020). *Asuhan Keperawatan Psikososial Dengan Masalah Kecemasan Pada Penderita Hipertensi : Studi Kasus*.
-