

GAMBARAN KECEMASAN LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAJA

Asep Nidzar Fajurahman

S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

nidz_bayyinah@yahoo.com

ABSTRAK

Lansia pada umumnya mengalami kelemahan, keterbatasan dan ketidak mampuan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan perubahan psikososialnya. Penurunan kemampuan system imun dan pemenuhan kebutuhan fisiologis bisa mengakibatkan gangguan Kesehatan pada lansia, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi pada lansia bisa menyebabkan masalah psikologis karena akan menjadi rasa cemas dan takut pada kondisi yang sedang dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Garut. Jenis penelitian ini yaitu deskriptif, teknik pengambilan sampel *total populasi* yang berjumlah 112 lansia dengan hipertensi. Instrument penelitian yang digunakan dengan menggunakan kuesioner yang diukur dengan metode GAS (*Geriatric Anxiety Scale*) terdiri dari 30 pertanyaan dan menggunakan alat sphygmomanometer digital untuk mengukur tekanan darah. Hasil penelitian ini menunjukkan lansia yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 27 orang (24,1%), memiliki kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 47 orang (42,0%), memiliki kecemasan dalam kategori berat 30 orang (25,8%) dan 8 lansia (7,1%) yang menderita kepanikan. (83,9%). responden yang diteliti paling dominan berusia 60-74 tahun (78,6%). Dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (83,9%).Latar belakang pendidikan responden tidak terbagi rata, dimana sebagian besar responden berpendidikan tidak tamat SD-SD (87,5%). Berdasarkan pekerjaan antara petani dengan yang tidak bekerja dan Ibu Rumah Tangga (IRT) tidak berbeda jauh namun lebih didominasi oleh petani (52,7%). Lebih dari setengah responden (58,9%) telah menderita hipertensi lebih dari 3 tahun.

Kata kunci : hipertensi, kecemasan, lansia, tekanan darah

ABSTRACT

The elderly generally experience weakness, limitations, and inability to carry out daily life. Physical changes that occur in the elderly are closely related to psychosocial changes. A decrease in the ability of the immune system to fulfill physiological needs can result in health problems in the elderly, one of which is hypertension. Hypertension in the elderly can cause psychological problems because there will be a sense of anxiety and fear of the condition they are experiencing. This study aims to determine the prevalence of anxiety in the elderly suffering from hypertension in the work area of Puskesmas Sukaraja, Kabupaten Garut. This type of research is descriptive and a sampling technique for a total population of 112 elderly people with hypertension. The research instrument used was a questionnaire measured by the GAS (Geriatric Anxiety Scale) method. It consisted of 30 questions and used a digital sphygmomanometer tool to measure blood pressure. The results of this study showed that the elderly who had mild anxiety had as many as 27 people (24.1%), had anxiety in the moderate category as many as 47 people (42.0%), had anxiety in the severe category of 30 people (25.8%) and 8 elderly people (7.1%) who suffered from panic.

Keywords : anxiety, blood pressure, elderly, hypertension

PENDAHULUAN

Menurut *American Heart Assosiation* [AHA] (2017), hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah yang mengalir secara konsisten melalui pembuluh darah dalam keadaan yang tinggi dengan sistolik >130 mmHg dan diastolic >80 mmHg. Hipertensi menjadi faktor

resiko utama penyakit kardiovaskuler ateloskerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. (Nuraini, 2015).

Hipertensi termasuk penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi salah satu masalah kesehatan baik di Indonesia maupun Dunia. Berdasarkan laporan data pada tahun 2018 dari *World Health Organization* (WHO) sekitar 1,13 Miliar orang yang ada di dunia menderita hipertensi dan menjadi salah satu penyebab kematian hampir 8 juta orang setiap tahun di seluruh dunia. Sedangkan pada tahun 2017 prevalensi hipertensi pada usia 18-39 (7,5%), 40-59 (33,2%) dan usia ≥ 60 tahun (63%). Menurut Kemenkes, (2016) terdapat 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia. Menurut Riskesdas pada tahun 2018 bahwa penyakit hipertensi di Jawa Barat naik menjadi 34,1% dari 25,8% pada tahun 2013.

Berdasarkan data puskesmas Dinas Kesehatan Garut (2017), hipertensi termasuk pada sepuluh besar penyakit di tahun 2017 yaitu sebanyak 76.663 atau sebesar 10,56%, apabila dibandingkan dengan tahun 2016, jumlah kunjungan pasien yang datang ke puskesmas wilayah Kabupaten Garut. Pada tahun 2017 dengan diagnosa hipertensi mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu sebanyak 71.776 menjadi 76.663, sedangkan pada tahun 2018 menjadi 82.638 dan masih tetap pada urutan ketiga besar penyakit yang ada di Kabupaten Garut.

Lansia pada umumnya mengalami kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, perubahan fisik yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan perubahan psikososialnya (Yuliati et al., 2014). Menurut Listiana, Dahrianis, & Nur, (2013) lansia mengalami proses menua yang disertai dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial. Psikologis dan kemampuan fisik pada lansia mulai terganggu seiring dengan penurunan kemampuan system imun dan pemenuhan kebutuhan fisiologis sehingga bisa saja mengalami gangguan kesehatan, salah satunya adalah hipertensi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya tekanan darah pada lansia yaitu nutrisi, psikologis, aktivitas fisik dan kualitas tidur (Subekti, 2014). Menurut Kustanti, (2012) bahwa sebagian besar lansia memiliki masalah psikologis, yaitu adanya perasaan cemas terhadap kondisinya saat ini hipertensi. Sebagian besar lansia merasa adanya ketakutan terhadap timbulnya penyakit yang lebih parah. Terdapat 14 Hal utama yang berhubungan dengan kondisi psikologis lansia yaitu kesepian, isolasi sosial, kehilangan, kemiskinan, perasaan ditolak, perjuangan menemukan makna hidup, ketergantungan, perasaan tidak berguna, tidak berdaya dan putus asa, ketakutan terhadap kematian, sedih karena kematian orang lain, kemunduran fisik dan mental depresi, dan rasa penyesalan terhadap hal-hal yang lampau.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arifuddin & Nur, (2017) faktor psikologis dapat mempengaruhi tekanan darah diantaranya kecemasan, stress, dan depresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan $r = 0,563$, p -value 0,000. Tingkat Stres $r = -,498$, dan p -value 0,000. Tingkat depresi $r = 0,524$, p -value 0,000. Besarnya pengaruh terhadap tekanan darah adalah sebesar 45,5% kecemasan menjadi faktor utama dalam peningkatan tekanan darah.

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastiaan, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidaknyamanan (Stuart, 2013). Kecemasan dapat mengakibatkan stimulasi simpatis yang meningkatkan frekuensi denyut jantung, curah jantung dan resisten vascular, efek simpatis ini meningkatkan tekanan darah (Arifuddin & Nur, 2017). Lansia mengalami kecemasan karena kesulitan tidur, gugup/gelisah sering gemetar, kecewa, khawatir sering merasa risau jika ada masalah kecil, cemas saat beraktifitas, sering menyendiri dan mudah cemas/penakut, dan merasa tidak nyaman (Lestari et al., 2013).

Berdasarkan penelitian oleh Anisa, (2020) di Wilayah Puskesmas Kartasura hasil penelitian menunjukkan gambaran tingkat kecemasan yang didapatkan meliputi kecemasan ringan sebanyak 51% responden, sebanyak 39,6% responden yang masuk dalam kategori tidak cemas, dan sebanyak 9,4% responden dalam kategori kecemasan sedang. Sedangkan menurut Hermawan *et al.*, (2019) menunjukkan hasil bahwa responden yang tidak memiliki kecemasan

33,3%, responden dengan tingkat kecemasan ringan 26,7%, responden dengan tingkat kecemasan sedang 26,7% dan responden dengan tingkat kecemasan berat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kati, Opod, & Pali, (2018) di Puskesmas Bahu menunjukkan tingkat kecemasan yang didapatkan ialah kecemasan ringan sebanyak 23 orang (29,5%), kecemasan berat 21 orang (26,9%), kecemasan sedang 20 orang (25,6%), tidak ada kecemasan sebanyak 10 orang (12,8), dan kecemasan berat sebanyak 4 orang (5,1%). Sebagian besar pasien dengan hipertensi memiliki efek positif yang dominan dan disertai kecemasan ringan. Di dukung dengan penelitian (Pramana et al., 2016) di Panti Tresna Werdha Senjarawi yaitu kecemasan ringan (36%), sedang (28%) dan berat (36%).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara pada salah satu petugas kesehatan bagian PTM (penyakit tidak menular) bahwa telah dilakukan promosi kesehatan penanganan hipertensi dan sudah ada program kesehatan yaitu prolanis. Hasil studi pendahuluan dilakukan pada 10 lansia dengan hipertensi 2 responden mengalami cemas berat, 4 responden mengalami cemas sedang, 2 responden mengalami cemas ringan dan 2 responden mengalami cemas normal. Penelitian ini penting dilakukan, karena lansia yang mengalami kecemasan dapat mempengaruhi kesehatannya, sehingga kita bisa meminimalkan kecemasan agar tekanan darah dapat terkontrol dengan baik (Uswandari, 2017).

Tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui tentang gambaran kecemasan lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sukaraja.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran kecemasan pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sukaraja Garut. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu dengan menggunakan kuesioner yang diukur dengan metode GAS (*Geriatric Anxiety Scale*) terdiri dari 30 pertanyaan. Sampel yang digunakan untuk penelitian ini dengan menggunakan teknik *total populasi*, yaitu sampel yang diambil secara keseluruhan yang berjumlah 112 lansia yang menderita hipertensi. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui *editing, coding, pocessing* dan *cleaning*. Penelitian ini menampilkan analisis univariat. Data yang ditampilkan berupa data-data kategorik sehingga hasil analisis menggunakan frekuensi dan persentase.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden Lansia yang menderita Hipertensi di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Garut (n = 112)

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Usia (tahun)		
60-74	88	78.6
75-90	24	21.4
Total	112	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	16.1
Perempuan	94	83.9
Total	112	100.0
Pendidikan		
Tidak tamat SD – SD	98	87.5
SMP	10	8.9
SMA	4	3.6
Total	112	100.0
Pekerjaan		
Petani	59	52.7
Pensiunan PNS	4	3.6

Tidak Bekerja-IRT	49	43.8
Total	112	100.0
Lama Menderita hipertensi		
≤ 3 Tahun	46	41.1
>3 tahun	66	58.9
Total	112	100.0
Menderita Penyakit Lain		
Ya	38	33.9
Tidak	74	66.1
Total	112	100.0
Derajat hipertensi		
Hipertensi Derajat 1 (140-159/90-99mmHg)	71	63.4
Hipertensi Derajat 2 (>160/>100 mmHg)	41	36.6
Total	112	100.0

Responden yang diteliti paling dominan berusia 60-74 tahun (78,6%). Dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (83,9%). Latar belakang pendidikan responden tidak terbagi rata, dimana sebagian besar responden berpendidikan tidak tamat SD-SD (87,5%). Berdasarkan pekerjaan antara petani dengan yang tidak bekerja dan Ibu Rumah Tangga (IRT) tidak berbeda jauh namun lebih didominasi oleh petani (52,7%). Lebih dari setengah responden (58,9%) telah menderita hipertensi lebih dari 3 tahun. Selain menderita hipertensi ada sebagian kecil responden (33,9%) menderita penyakit lain seperti Katarak, Hiperkolesterol, Reumatik, Ispa dan Gastritis. Lebih dari setengah responden (63,4%) menderita hipertensi derajat 1, namun ada juga sebagian kecil menderita hipertensi derajat 2.

Tabel 2 Hasil skor Pertanyaan pada Responden (n=112)

Pertanyaan	Hasil								Total	%
	Tidak Pernah		Pernah		Jarang		Sering			
	F	%	f	%	F	5%	F	%		
Jantung berdebar kencang	25	22.3	49	43.8	26	23.2	12	10.7	112	100.0
Nafas pendek	78	69.6	27	24.1	6	5.4	1	0.9	112	100.0
Mengalami sakit perut	85	75.9	23	20.5	3	2.7	1	0.9	112	100.0
Merasa melayang atau tidak nyata	29	25.9	71	63.4	11	9.8	1	0.9	112	100.0
Merasa hilang kontrol	98	87.5	12	10.7	2	1.8	0	0	112	100.0
Takut dihakimi orang	108	96.4	4	3.6	0	0	0	0	112	100.0
Malu/takut dipermalukan	100	89.3	5	4.5	5	4.5	2	1.8	112	100.0
Susah tidur	7	6.3	40	35.7	55	49.1	10	8.9	112	100.0
Susah untuk tetap tidur/tidur lelap	7	6.3	41	36.6	57	50.9	7	6.3	112	100.0
Mudah tersinggung	27	24.1	45	40.2	31	27.7	9	8.0	112	100.0
Mudah marah	11	9.8	39	34.8	41	36.6	21	18.8	112	100.0
Susah untuk konsentrasi	70	62.5	32	28.6	9	8.0	1	0.9	112	100.0
Mudah kaget	22	19.6	50	44.6	32	28.6	8	7.1	112	100.0
Tidak tertarik melakukan sesuatu/hobi	25	22.3	52	46.4	31	27.7	4	3.6	112	100.0
Merasa terpisah dengan orang lain	97	86.6	13	11.6	2	1.8	0	0	112	100.0
Seperti sedang pusing/bingung	41	36.6	56	50.0	14	12.5	1	0.9	112	100.0
Susah duduk tenang atau diam	31	27.7	57	50.9	22	19.6	2	1.8	112	100.0

Terlalu khawatir akan banyak hal	14	12.5	49	43.8	43	38.4	6	5.4	112	100.0
Tidak bisa mengendalikan kekhawatiran	58	51.8	38	33.9	15	13.4	1	0.9	112	100.0
Merasa gelisah/tegang	37	33.0	51	45.5	20	17.9	4	3.6	112	100.0
Merasa kelelahan	57	50.9	29	25.9	20	17.9	6	5.4	112	100.0
Otot kaku/tegang	8	7.1	63	56.3	38	33.9	3	2.7	112	100.0
Sakit punggung, sakit leher/kram otot	10	8.9	39	34.8	61	54.5	2	1.8	112	100.0
Tidak memiliki kendali akan hidup	100	89.3	6	5.4	6	5.4	0	0	112	100.0
Merasa sesuatu mengerikan akan Terjadi	17	15.2	53	47.3	35	31.3	7	6.3	112	100.0
Prihatin dengan keuangan	12	10.7	34	30.4	54	48.2	12	10.7	112	100.0
Prihatin dengan kesehatan	4	3.6	34	30.4	60	53.6	14	12.5	112	100.0
Prihatin dengan anak-anak	8	7.1	44	39.3	51	45.5	9	8.0	112	100.0
Takut mati	54	48.2	37	33.0	19	17.0	2	1.8	112	100.0
Takut menjadi beban keluarga	3	2.7	42	37.5	59	52.7	8	7.1	112	100.0
Ket : Tidak Pernah = 0										
Pernah = 1										
Jarang = 2										
Sering = 3										

Berdasarkan tabel 2. Memberi gambaran bahwa rata-rata responden yang diteliti pernah mengalami atau merasakan gejala-gejala kecemasan. Kelelahan, pusing/bingung, gelisah dan sulit untuk tidur merupakan gejala yang sering dirasakan.

Tabel 3 Tingkatan Kecemasan Lansia dengan Hipertensi (n=112)

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Presentase (%)
Kecemasan Ringan	27	24.1
Kecemasan sedang	47	42.0
Kecemasan Berat	30	26.8
Panik	8	7.1
Total	112	100.0

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 112 responden diantaranya 27 responden menderita cemas ringan (24,1%), 47 responden menderita cemas sedang (42,0%), 30 responden menderita cemas berat (25,8%), dan yang menderita kepanikan sebanyak 8 responden (7,1%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden, dengan rentang umur 60-74 tahun (78,6%) menderita menderita hipertensi. Kondisi fisik dan fungsi tubuh akan menurun seiring dengan bertambahnya usis menjadi tua. Pada usia ini terjadi beberapa perubahan struktur dan fungsional pada system kardiovaskuler. Penyempitan pembuluh darah dan pengapuran terjadi karena pembuluh darah kehilangan elastisitas. Aliran darah keseluruh tubuh akan berkurang karena menurunnya kemampuan aorta dan arteri. Konsekuensinya, jantung akan semakin kuat memompa darah dan terjadi peningkatan tekanan tahanan perifer yaitu tekanan darah sistolik dan diastolik akan meningkat atau dikenal hipertensi (Comer, 2005., Brunner & Suddarth, 2006).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini sebanyak 94 orang (83,9%) adalah

perempuan. Hasil penelitian yang dikemukakan Lumi, Femmy; Terok, Maria; Freyjer(2018) yang menyebutkan bahwa kejadian hipertensi lebih sering dialami oleh perempuan karena faktor stress. Latar belakang Pendidikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden yang tidak tamat SD sampai dengan SD (87,5%), secara tidak langsung tingkat pendidikan rendah mempengaruhi terjadinya hipertensi. Pola atau perilaku hidup sehat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dalam menerima informasi. Hasil penelitian ini sama juga dengan yang dilakukan oleh Lo., Chau., Woo Jean., Thompson., Choi., (2016) dimana total 195 responden yang diteliti lebih dari setengah responden mengalami hipertensi dengan latar belakang tidak mengikuti pendidikan formal. Berdasarkan pekerjaan antara petani dengan yang tidak bekerja dan Ibu Rumah Tangga (IRT) tidak berbeda jauh namun lebih didominasi oleh petani (52,7%), berdasarkan ungkapan dari responden bahwa adanya tuntutan ekonomi menyebabkan stress. Seseorang yang berada dalam keadaan stres, akan meningkatkan frekwensi denyut jantung, curah jantung dan resistensi vascular. Sehingga meningkatkan tekanan darah sebesar 30 mmHg (Perry & Potter, 2010, dikutip dalam Pramana., *et. al.*, 2016). Responden yang menderita hipertensi lebih dari 3 tahun sebanyak (58,9%). Lamanya hipertensi juga mempengaruhi kecemasan individu, hal tersebut karena semakin lama idividu mengalami hipertensi, individu beranggapan penyakitnya tak kunjung sembuh, obat yang diminum tidak berpengaruh terhadap penyakitnya. Selain menderita hipertensi ada sebagian kecil responden (33,9%) menderita penyakit lain. Hal ini sesuai dengan pendapat yang diungkapkan oleh Isaac (2004) yang dikutip dalam Pramana *et. al.* (2016) bahwa seorang lansia akan menderita suatu penyakit lebih dari satu atau mengalami suatu kondisi fisik yang bersifat patologis ganda. Sebagian kecil responden yang menderita hipertensi juga menderita Katarak, Reumatik, Gastritis dan Hiperkolesterol. Dari jenis penyakit yang diderita responden, hiperkolesterol merupakan salah satu faktor resiko timbulnya tekanan darah tinggi (Babatsikou & Zavitsanou, 2007)(Utami et al., 2021). Lebih dari setengah responden (63,4%) menderita hipertensi derajat 1, namun ada juga sebagian kecil (36,6%) menderita hipertensi derajat 2. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Lindayani, Urifah, & Suwandi (2018)(Ririn Fitriani, Lira Mufti Azzahri, M. Nurman, 2021). Hipertensi adalah penyakit yang berbahaya karena dapat menyebabkan kematian. Hipertensi tidak menimbulkan gejala sebelum terjadi kerusakan organ “*silent killer*”.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, semua responden mengalami kecemasan mulai dari tingkat kecemasan ringan sampai panik. Sebanyak (24,1%) responden menderita cemas ringan, (42,0%) responden menderita cemas sedang, (25,8%) responden menderita cemas berat, dan (7,1%) menderita kepanikan

Tingkat kecemasan ringan lebih cenderung dihubungkan dengan ketegangan yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari, meski hanya mengalami kecemasan ringan responden harus tetap diperhatikan karena akan meningkat kecemasannya bila pada suatu saat mengalami ketegangan dalam hidupnya. Kecemasan sedang dapat berakibat terhadap individu yang lebih terfokus pada pikiran dan akan terjadi penyempitan lapangan persepsi namun hal ini masih bisa diarahkan dan akan mengikuti perintah. Kecemasan berat berakibat pada lapangan persepsi menjadi sempit. Tidak terpikir akan hal lain dan perlu banyak arahan untuk bisa fokus pada area lain. Sedangkan kepanikan menyebabkan kehilangan mengendalikan diri, terjadinya peningkatan aktivasi motorik dan menurunnya kemampuan berhubungan dengan oranglain (Stuart, 2012)(Febria et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, gejala yang paling sering muncul dan dirasakan oleh banyak responden adalah adalah jantung berdebar kencang, susah tidur, mudah tersinggung, prihatin dengan kesehatannya, pusing/bingung, gelisah dan sulit untuk tidur. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuwono et al. (2017)(Harahap, 2018) bahwa sebagian besar lansia mengalami kecemasan dengan gejala keringat berlebih, sulit tidur, merasa pusing, dan tegang karena lansia tidak tahu cara mengatasi penyakitnya. Penelitian ini juga di dukung oleh

penelitian yang dilakukan oleh Redjeki & Tambunan (2019) dimana hasil wawancara menunjukkan lansia mengalami kecemasan, mudah tersinggung, merasa khawatir dan takut keluarganya mengabaikannya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa semua responden mengalami kecemasan mulai dari tingkat kecemasan ringan sampai panik. Sebanyak (24,1%) responden menderita cemas ringan, (42,0%) responden menderita cemas sedang, (25,8%) responden menderita cemas berat, dan (7,1%) menderita kepanikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini terselesaikan tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak yang telah memberikan dorongan baik dari segi tenaga, ide-ide, maupun pemikiran. Oleh sebab itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada UPTD Puskesmas Sukaraja Kecamatan Banyuresmi Kabupaten Garut dan juga STIKes Karsa Husada Garut

DAFTAR PUSTAKA

- AHA (American Heart Association). (2017). Global Impact of 2017 American Heart Association/American College of Cardiology hypertension Guidelines. A perspective from India. *Circulation*, 137, 2017-2019. <http://doi.org/10.1161/0000000000065>
- Anisa, Sholihati, D.K (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kartasura. Universitas muhammaduyah Surakarta.
- Arifuddin, A., & Nur, A. F. (2017). Pengaruh Efek Psikologis Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *IEEE International Conference on Acoustics, Speech, and Signal Processing (ICASSP) 2017*, 41(2), 84–93.
- Dinkes Garut, (2017), Profil Dinas Kesehatan Garut, Garut
- Kati, R. K., Opod, H., & Pali, C. (2018). *Gambaran Emosi dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bahu*.
- Arifuddin, A., & Nur, A. F. (2017). Pengaruh Efek Psikologis Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *IEEE International Conference on Acoustics, Speech, and Signal Processing (ICASSP) 2017*, 41(2), 84–93.
- Febria, D., Fithriyana, R., Isnaeni, L. M. A., Librianty, N., & Irfan, A. (2021). Interaction between environment, economy, society and health in the concept of environmental health: Studies on peatland communities. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 919–923. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7178>
- Harahap, D. A. (2018). ANALISIS FAKTOR PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN ANTENATAL CARE OLEH BIDAN DI DESA DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA UPTD KESEHATAN PANGKALAN KERINCI KABUPATEN PELALAWAN. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(1), 32–38. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/155>
- Kati, R. K., Opod, H., & Pali, C. (2018). *Gambaran Emosi dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bahu*.
- Kustanti, N. (2012). *Kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas karangmalang kabupaten sragen naskah publikasi*. 1–15.
- Lestari, R., Wihastuti, T. A., & Rahayu, B. F. (2013). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kemandirian Activities of Daily Living (Adl) Pada Lanjut Usia Di Pantj Werdha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), pp.128-134.

- Listiana, Dahrianis, & Nur, M. (2013). Hubungan antara berpikir positif terhadap kecemasan lansia di panti tresna werda kabupaten gowa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2, 1–5.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Pramana, K. D., Okatiranti, & Ningrum, T. P. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di panti sosial tresna werdha senjarawi bandung. *IV*(2), 116–128.
- Ririn Fitriani, Lira Mufti Azzahri, M. Nurman, M. N. S. H. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat (Gout Arthritis) Pada Usia Dewasa 35-49 Tahun. *Jurnal Ners*, 5(1), 20–27. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/1674>
- Subekti, R. Y. (2014). Analisis faktor – faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada usia lanjut di dusun sumberan sumberagung moyudan sleman yogyakarta. 1–15.
- SUKMA, C. R. (2018). Gambara Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kartasura. *Journal of Linguistics*, 3(2), 139–157. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2010v5n1.2536>
- Uswandari, B. dian. (2017). Hubungan Antara Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Puspakarman Mataram.
- Utami, D. S., Syafriani, & Isnaeni, L. M. A. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Asupan Natrium dengan Kejadian Hipertensi di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas KAMPA Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 18–25. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/2410>
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 87–94. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kowalski, R. E. (2010). *Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Dan Mengurangi Risiko Serangan Jantung Dan Stroke Secara Alami*. PT Mizan Pustaka.
- Kustanti, N. (2012). Kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas karangmalang kabupaten sragen naskah publikasi. 1–15.
- Lestari, R., Wihastuti, T. A., & Rahayu, B. F. (2013). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kemandirian Activities of Daily Living (Adl) Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), pp.128-134.
- Listiana, Dahrianis, & Nur, M. (2013). Hubungan antara berpikir positif terhadap kecemasan lansia di panti tresna werda kabupaten gowa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2, 1–5.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Pramana, K. D., Okatiranti, & Ningrum, T. P. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di panti sosial tresna werdha senjarawi bandung. *IV*(2), 116–128.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa (Indonesia; B. A. Keliat, ed.)*. Elsevier.
- Subekti, R. Y. (2014). Analisis faktor – faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada usia lanjut di dusun sumberan sumberagung moyudan sleman yogyakarta. 1–15.
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 87–94. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Yuwono, G. A., Ridwan, M., & Hanafi, M. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Kabupaten Magelang. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 12(1), 55–66. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.1.687>