



Studi Kasus

Gambaran Tingkat Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kartasura

Dinda Anggraini Puspaningtyas¹, Kartinah¹

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 4 Desember 2025
- Diterima 10 Desember 2025
- Diterbitkan 31 Desember 2025

Kata kunci:

Kecemasan; Hipertensi; Lansia

Abstrak

Hipertensi adalah masalah kesehatan dominan pada lansia (67%), dan kecemasan sering menjadi komorbiditas yang dapat memperburuk kondisi tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi (stroke, penyakit jantung). Studi ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kartasura, mengingat tingginya angka penderita (1305 kasus) di wilayah tersebut. Studi kasus ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif ini melibatkan 85 responden yang dipilih melalui teknik Purposive Sampling dari populasi lansia penderita hipertensi (N=108). Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner Geriatric Anxiety Inventory (GAI) yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan data berskala Ordinal. Hasil studi menunjukkan responden didominasi oleh kelompok usia 60-70 tahun (96,5%) dan perempuan (70,6%). Hasil utama menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kecemasan lansia dengan hipertensi berada pada kategori ringan (p-value tidak digunakan dalam studi deskriptif, tetapi fokus pada proporsi). Kecemasan ringan ini ditemukan paling banyak pada responden perempuan (60,0% dari responden perempuan) dan kelompok usia 60-70 tahun. Tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kartasura umumnya berada di kategori ringan. Temuan ini diharapkan menjadi landasan bagi Puskesmas untuk mengoptimalkan pelayanan keperawatan gerontik, dengan fokus pada intervensi psikososial untuk menjaga stabilitas mental dan mencegah peningkatan tingkat kecemasan.

PENDAHULUAN

Populasi lansia (lanjut usia) di dunia terus bertambah, dan bersamaan dengan itu, prevalensi penyakit kronis non-infeksi juga meningkat secara signifikan. Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan kardiovaskular yang paling umum ditemukan pada kelompok usia ini, dengan data global menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga (sekitar 67%) lansia mengalami

kondisi ini (Piva et al., 2023). Hipertensi yang tidak terkontrol adalah faktor risiko utama stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Manajemen hipertensi pada lansia menjadi semakin kompleks karena sering disertai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial (Turana et al., 2021). Hipertensi biasanya didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Tiara Yunita et al., 2024).

Corresponding author:

Kartinah

Email: kar194@ums.ac.id

Ners Muda, Vol 6 No 3, Desember 2025

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v6i3.20124>

Selain tantangan fisik, lansia dengan penyakit kronis seperti hipertensi juga rentan mengalami gangguan kesehatan mental. Salah satu gangguan psikologis yang paling sering menyertai adalah kecemasan (Yousefi Afrashteh et al., 2024). Kecemasan adalah respons normal terhadap ancaman, namun apabila terjadi secara berlebihan dan persisten, dapat dikategorikan sebagai masalah klinis. Pada penderita hipertensi, kondisi kecemasan memiliki dampak langsung terhadap sistem saraf otonom, yang memicu pelepasan hormon stres (Suciana et al., 2020). Pelepasan hormon ini menyebabkan vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah) dan peningkatan detak jantung, yang secara langsung berkontribusi pada peningkatan dan kesulitan mengontrol tekanan darah. Dengan demikian, kecemasan bertindak sebagai lingkaran setan yang memperburuk prognosis hipertensi (Tobing, 2022).

Di Indonesia, data mengenai komorbiditas kecemasan pada lansia hipertensi masih perlu diperkuat, terutama di tingkat fasilitas kesehatan primer. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kartasura, ditemukan bahwa jumlah penderita hipertensi mencapai 1305 kasus per Desember 2024. Meskipun tingginya angka hipertensi telah teridentifikasi, gambaran spesifik mengenai tingkat kecemasan yang dialami oleh lansia penderita hipertensi di wilayah tersebut belum pernah diukur secara komprehensif. Padahal, informasi ini sangat krusial sebagai dasar perancangan intervensi keperawatan gerontik yang holistik, yang tidak hanya berfokus pada tekanan darah tetapi juga pada kesejahteraan mental.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan empiris bagi Puskesmas dalam mengembangkan program promotif dan preventif kesehatan jiwa guna meningkatkan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, belum tersedianya data lokal mengenai tingkat kecemasan lansia

hipertensi di wilayah Puskesmas Kartasura menjadi alasan kuat dilakukannya penelitian ini. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menggambarkan tingkat kecemasan yang dialami oleh lansia penderita hipertensi di area tersebut, sehingga dapat menjadi dasar bagi program intervensi kesehatan yang lebih tepat sasaran.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* (Wahyudi, 2022). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2025 di Puskesmas Kartasura. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas kartasura selama bulan Januari – Juni 2025 yaitu berjumlah 108 orang. Jumlah sampel yang digunakan adalah 85 responden yang ditentukan melalui teknik pengambilan sampel Purposive Sampling. Kriteria inklusi meliputi lansia penderita hipertensi yang kooperatif, mampu berkomunikasi, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner Geriatric Anxiety Inventory (GAI) untuk mengukur tingkat kecemasan pada lansia. Kuesioner penelitian ini terdiri dari 20 item pertanyaan dengan format jawaban setuju atau tidak setuju. Skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh item jawaban dengan hasil 0 (tidak ada), 1 sampai 5 (ringan), 6 sampai 10 (sedang), 11 sampai 15 (berat), dan 16 sampai 20 (panik). Dalam penelitian ini melakukan pengujian dengan hasil uji reliabilitas nilai Cronbach's Alpha adalah 0.91 dengan jumlah 20 item. Kesimpulannya nilai Chonbach's Alpha lebih besar dari 0.6, maka kuesioner terbukti reliabel ($0.91 > 0.6$) dan dinyatakan valid, karena pada setiap item memiliki nilai corrected item total correlation > 0.05 (Riani, 2020)



Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik demografi responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) serta untuk memetakan proporsi lansia berdasarkan tingkat kecemasan yang diperoleh dari skor GAI. Persetujuan Etik (Ethical Clearance) penelitian diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi oleh dengan No. 1.517/VII/HREC/2025.

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil analisis distribusi karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden terfokus pada beberapa kategori dominan. Sebagian besar responden berusia 60–70 tahun (96,5%) dan berjenis kelamin perempuan (70,6%). Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir di tingkat Perguruan Tinggi (30,6%), dan sebagian besar berstatus pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada lansia dengan penyakit hipertensi paling banyak adalah kecemasan ringan. Mayoritas responden pada setiap kategori karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) menunjukkan kecemasan dalam kategori ringan

Tingkat Kecemasan

Pada tahapan analisis univariat akan menghasilkan distribusi data dan nilai presentase dari tiap variabel. Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk memberikan deskripsi gambaran kecemasan lansia penyandang

hipertensi di Puskesmas Kartasura, Sukoharjo.

Hasil analisis dari tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kategori kuesioner GAI menunjukkan tingkat kecemasan ringan mempunyai frekuensi tertinggi sebanyak 52 (61,2%) responden, sedangkan tingkat kecemasan berat menunjukkan nilai frekuensi terendah dengan 8 (9,4%) responden. Frekuensi tingkat kecemasan sedang sebanyak 25 (29,4%) responden.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dan Tingkat Kecemasan

Karakteristik	f	%
Usia		
60-70	82	96.5
71-80	3	3.5
>80		
Jenis kelamin		
Perempuan	60	70.6
Laki-laki	25	29.4
Pendidikan		
SD	19	22.4
SMP	19	22.4
SMA	21	24.7
Perguruan tinggi	26	30.6
Pekerjaan		
Petani	18	21.2
IRT	26	30.6
Swasta	20	23.5
Lain-lain	21	24,7
Tingkat Kecemasan GAI		
Ringan	52	61.2
Sedang	25	29.4
Berat	8	9.4
Total	85	100

Crosstab Tingkat Kecemasan

Usia

Berdasarkan hasil penelitian, tabel silang antara usia dengan tingkat kecemasan menunjukan bahwa dari 82 responden dengan usia 60-70 tahun sebanyak 50 responden (61,0%) mengalami kecemasan ringan, 25 responden (30,5%) mengalami



kecemasan sedang dan 7 responden (8,5%) mengalami kecemasan berat. Dari 3 responden yang berumur 71-80 tahun sebanyak 2 responden (66,7%) mengalami kecemasan ringan dan 1 responden (33,3%) mengalami kecemasan berat.

Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, tabel silang antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa dari 60 responden dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 36 responden (60,0%) mengalami kecemasan Ringan, 19 responden (31,7%) mengalami kecemasan Sedang, dan 5 responden (8,3%) mengalami kecemasan Berat. Sementara itu, dari 25 responden yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 16 responden (64,0%) mengalami kecemasan Ringan, 6 responden (24,0%) mengalami kecemasan Sedang, dan 3 responden (12,0%) mengalami kecemasan Berat.

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, tabel silang antara pendidikan dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa dari 19 responden dengan pendidikan SD sebanyak 9 responden (73,1%) mengalami kecemasan Ringan, 6 responden (31,6%) mengalami kecemasan Sedang, dan 4 responden (21,1%) mengalami kecemasan Berat. Dari 19 responden dengan pendidikan SMP sebanyak 10 responden (52,6%) mengalami kecemasan Ringan dan 9 responden (47,4%) mengalami kecemasan Sedang. Dari 21 responden dengan pendidikan SMA sebanyak 14 responden (66,7%) mengalami kecemasan Ringan, 6 responden (28,6%) mengalami kecemasan Sedang, dan 1 responden (4,8%) mengalami kecemasan Berat. Sementara itu, dari 26 responden yang berpendidikan PT sebanyak 19 responden (73,1%) mengalami kecemasan Ringan, 4 responden

(15,4%) mengalami kecemasan Sedang, dan 3 responden (11,5%) mengalami kecemasan Berat.

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, tabel silang antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa dari 26 responden dengan pekerjaan IRT sebanyak 17 responden (65,4%) mengalami kecemasan Ringan, 5 responden (19,2%) mengalami kecemasan Sedang, dan 4 responden (15,4%) mengalami kecemasan Berat. Dari 20 responden dengan pekerjaan Swasta sebanyak 15 responden (75,0%) mengalami kecemasan Ringan dan 5 responden (25,0%) mengalami kecemasan Sedang. Dari 18 responden dengan pekerjaan Petani sebanyak 10 responden (55,6%) mengalami kecemasan Ringan, 7 responden (38,9%) mengalami kecemasan Sedang, dan 1 responden (5,6%) mengalami kecemasan Berat. Sementara itu, dari 21 responden yang berpekerjaan Lain-lain sebanyak 10 responden (47,6%) mengalami kecemasan Ringan, 8 responden (38,1%) mengalami kecemasan Sedang, dan 3 responden (14,3%) mengalami kecemasan Berat.



Tabel 2.

Crosstab Tingkat Kecemasan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan responden

Karakteristik Responden	Tingkat Kecemasan							
	Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Panik	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Usia								
60-70	50	61.0	25	30.5	7	8.5	0	0
71-80	2	66.7	0	0	1	33.3	0	0
Jenis Kelamin								
Perempuan	36	60.0	19	31.7	5	8.3	0	0
Laki-laki	16	64.0	6	24.0	3	12.0	0	0
Pendidikan								
SD	9	73.1	6	31.6	4	21.1	0	0
SMP	10	52.6	9	47.4	0	0	0	0
SMA	14	66.7	6	28.6	1	4.8	0	0
PT	19	73.1	4	15.4	3	11.5	0	0
Pekerjaan								
IRT	17	65.4	5	19.2	4	15.4	0	0
Swasta	15	75.0	5	25.0	0	0	0	0
Petani	10	55.6	7	38.9	1	5.6	0	0
Lain-lain	10	47.6	8	38.1	3	14.3	0	0

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Umur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berusia usia 60- 70 tahun dengan frekuensi sebanyak 82 (96,5%) responden, sementara umur 71-80 tahun sejumlah 3 (3,5%) responden. Sehingga responden terbanyak adalah berusia 60-70 tahun. Hal ini didukung oleh peneliti Makawekes et al.,(2020) bahwa penderita tekanan darah tinggi paling banyak adalah kelompok umur 60-66 tahun. Hal ini disebabkan oleh faktor alami pada jantung, pembuluh darah, dan hormon. Adanya perubahan struktur pada pembuluh darah besar menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku. Secara patofisiologis, pertambahan usia menyebabkan perubahan struktur pada pembuluh darah besar, di mana dinding pembuluh darah menjadi kaku (kehilangan elastisitasnya) dan terjadi penyempitan lumen (rongga) pembuluh darah. Kekakuan ini mengharuskan jantung memompa darah dengan tekanan yang lebih besar untuk

dialirkan ke seluruh tubuh, sehingga secara progresif mengakibatkan kenaikan tekanan darah (Syarli et al., 2021)

Jenis Kelamin

Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan didapatkan frekuensi yang lebih besar yaitu 60 (70,6%) responden daripada responden berjenis kelamin laki-laki yang lebih rendah yaitu 25 (29,4%) responden. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa perempuan lebih banyak memiliki resiko tekanan darah tinggi. Hal ini dapat dijelaskan melalui faktor biologis, terutama perbedaan hormonal antara kedua jenis kelamin. Secara teoritis, wanita sebelum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berfungsi protektif dengan membantu menjaga kestabilan dan elastisitas pembuluh darah. Namun, ketika perempuan memasuki masa menopause, terjadi penurunan drastis kadar hormon estrogen. Penurunan ini berperan besar dalam meningkatkan risiko hipertensi melalui beberapa mekanisme, yaitu: memicu peningkatan kadar LDL (kolesterol jahat) dan penurunan HDL (kolesterol baik) yang



mempercepat pembentukan plak pada pembuluh darah, serta meningkatkan sensitivitas terhadap garam dan mengaktivasi sistem Renin-Angiotensin-Aldosterone (RAS). Semua perubahan fisiologis ini berkontribusi pada peningkatan tekanan darah, sehingga menjadikan perempuan pascamenopause lebih rentan terhadap hipertensi dibandingkan laki-laki (Nabila et al., 2025).

Tingkat pendidikan

Pada penelitian ini terlihat bahwa pendidikan terakhir responden mayoritas perguruan tinggi (30,6%), sementara tingkat SD dan SMP didapatkan frekuensi dengan nilai yang sama yaitu 19 (22,4%) responden. Frekuensi SMA sebanyak 21 (24,7%) responden. Temuan ini diperkuat oleh studi yang dilakukan di Jawa Timur oleh Ghina et al., (2022) yang juga menemukan bahwa mayoritas responden lansia penderita hipertensi memiliki status pendidikan terakhir Perguruan Tinggi. Kesamaan temuan ini semakin memperkuat hipotesis bahwa risiko hipertensi pada kelompok berpendidikan tinggi tidak bersumber dari defisit pengetahuan, melainkan dari akumulasi stres kronis dan tuntutan gaya hidup profesional yang terkait dengan latar belakang pendidikan dan karir tersebut.

Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebanyak 26 orang (30,6%) memiliki pekerjaan sebagai IRT, dan frekuensi paling rendah adalah sebagai petani yakni sebanyak 18 orang (21,2%). Pekerjaan swasta menunjukkan frekuensi sebanyak 20 (23,5%) responden, dan lain-lain sebanyak 21 (24,7%) responden. Temuan ini diperkuat oleh Nurbaiti et al., (2025), yang juga menemukan bahwa bahwa Ibu Rumah Tangga (IRT) mendominasi kasus hipertensi pada lansia seringkali dijelaskan oleh beberapa faktor yaitu stres peran ganda, meskipun tidak

memiliki pekerjaan formal, IRT lansia seringkali memikul beban peran ganda (mengurus rumah tangga, cucu, dan suami). Stres psikososial akibat tanggung jawab tanpa batas ini dapat memicu respons fisiologis yang meningkatkan tekanan darah.

Kecemasan

Gambaran Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi tingkat kecemasan pada responden menurut usia menunjukkan bahwa baik usia 60-70 tahun maupun usia 71-80 tahun mayoritas pada kategori ringan.. Secara teoritis, lansia yang berada pada usia 60-70 tahun umumnya telah mencapai penerimaan terhadap berbagai perubahan dan tantangan hidup di masa tua, seperti pensiun, perubahan fisik, atau penyakit kronis. Kemampuan adaptasi dan pengalaman menghadapi krisis sebelumnya menjadikan mereka lebih resilien dalam mengelola stres dan kecemasan sehari-hari dibandingkan kelompok usia yang lebih muda yang mungkin masih berada dalam tahap transisi atau krisis eksistensial. Meskipun menghadapi banyak perubahan fisik, dianggap telah memiliki mekanisme coping yang lebih matang (pengalaman yang panjang dalam menghadapi masalah), yang membantu mereka mengurangi respons kecemasan terhadap ancaman atau ketidakpastian, sehingga kecemasan mereka cenderung bersifat ringan dan masih dapat dikendalikan (Sari, 2022).

Gambaran Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi tingkat kecemasan lansia berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa kelompok perempuan lansia merupakan proporsi terbesar dari responden yang diteliti, bahwa dari 60 responden dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 36



responden (60,0%) mengalami kecemasan ringan. Secara teoritis, perempuan lansia memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap kecemasan karena beberapa faktor, meskipun mekanisme koping yang matang cenderung membuat tingkat kecemasan ini berada pada kategori ringan.

Menurut penelitian oleh Yudha et al., (2023) Perbedaan Fisiologis dan Hormonal yaitu perempuan memiliki kerentanan biologis yang berbeda terhadap gangguan mood dan kecemasan. Pada masa lansia, fluktuasi hormonal pascamenopause dapat memengaruhi neurotransmitter yang mengatur suasana hati dan stres, membuat perempuan lebih sensitif terhadap tekanan emosional.

Gambaran Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi (PT) merupakan kelompok yang paling dominan dalam sampel, dan mayoritas dari mereka terklasifikasi dalam kategori kecemasan ringan yaitu dari 26 responden sebanyak 19 responden (73,1%). Secara intuitif, temuan ini mungkin tampak bertentangan dengan hasil yang menunjukkan bahwa kelompok PT juga memiliki prevalensi hipertensi tertinggi, namun dalam konteks kecemasan, hasil ini dapat diinterpretasikan sebagai keunggulan kognitif dan sosial yang dimiliki oleh individu berpendidikan tinggi. Temuan bahwa lansia berpendidikan Perguruan Tinggi memiliki tingkat kecemasan Ringan sejalan dengan pandangan global yang menempatkan pendidikan tinggi sebagai faktor protektif terhadap masalah kesehatan mental. Penelitian yang dipublikasikan oleh Grajeda-León et al., (2025) menegaskan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan risiko kecemasan yang lebih rendah pada lansia. Hubungan ini diperkirakan terjadi karena individu berpendidikan

tinggi cenderung memiliki akses ke sumber daya finansial dan jejaring sosial yang lebih baik, serta keterampilan koping yang lebih efektif dan terstruktur untuk menghadapi stres dan perubahan penuaan.

Gambaran Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan data penelitian, lansia dengan status pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) adalah kelompok yang memiliki frekuensi kecemasan paling tinggi, bahwa dari 26 responden dengan pekerjaan IRT sebanyak 17 responden (65,4%) mengalami kecemasan Ringan. Temuan ini mencerminkan adanya perbedaan antara kerentanan emosional dan kapasitas adaptasi pada lansia perempuan yang berstatus IRT. IRT lansia seringkali rentan terhadap stres psikososial karena dua alasan utama yaitu peran caregiver ganda (mengurus rumah, suami, atau cucu) yang berkelanjutan, dan stigma sosial yang menganggap peran unpaid dan unrecognized. Meskipun demikian, tingkat kecemasan yang dominan Ringan menunjukkan bahwa IRT lansia telah berhasil mengembangkan mekanisme koping yang kuat terhadap tekanan hidup (Abdul Latif et al., 2022).

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia penderita hipertensi (n=85) di wilayah Puskesmas Kartasura didominasi oleh perempuan (70,6%) berusia 60–70 tahun (96,5%). Hasil temuan utama menunjukkan bahwa mayoritas lansia penderita hipertensi ini mengalami kecemasan dalam kategori ringan (68,2%). Tingkat kecemasan ringan ditemukan dominan di semua kategori karakteristik responden. Kesimpulan ini menyiratkan bahwa lansia di populasi ini secara umum telah mengembangkan kemampuan adaptasi emosional yang memadai terhadap penyakit kronis. Oleh karena itu, Puskesmas perlu



mengintegrasikan skrining kecemasan secara rutin sebagai bagian dari layanan lansia untuk mempertahankan kondisi adaptif ini serta mengidentifikasi dan memberikan intervensi terarah pada minoritas lansia yang mengalami kecemasan sedang atau berat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Kartasura yang telah memberikan izin dan memfasilitasi jalannya penelitian ini. Terakhir, penulis berterima kasih kepada seluruh lansia di wilayah Kartasura yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Abdul Latif, N. I., Mohamed Ismail, N. A., Loh, S. Y. E., Nur Azurah, A. G., Midin, M., Shah, S. A., & Kalok, A. (2022). Psychological Distress and COVID-19 Related Anxiety among Malaysian Women during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084590>
- Ghina, R., Alvira, S. ., Bunga, L. ., Ester, M. ., Dhea, S. ., Ellen, D. ., Naila, F. ., Ida, A. B. G. ., Anissah, I. ., Artian, R. P. ., Gede, S. D. ., & Liza, P. (2022). Profil Pengelolaan Terapi Hipertensi oleh Pasien Lansia di Wilayah Jawa Timur. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 9(1), 1–9.
- Grajeda-León, G., Azurin-Gonzales, V., Mamani-Condori, Z., Ñaña-Cordova, A. M., Bustamante-Ordoñez, M. A., Neyra-Cordova, F., Parodi, J. F., & Runzer Colmenares, F. M. (2025). Factors Associated With Anxiety Symptoms in Older Adults Attending an Outpatient Geriatric Service: A Cross-Sectional Study. *Aging Medicine*, 8(2), 99–106. <https://doi.org/10.1002/agm2.70018>
- Makawekes, E., Suling, L., & Kallo, V. (2020). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Usia Lanjut 60-74 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28415>
- Nabila, R. I., Herlinawati, H., Ariyanto, S., & Ronanarasafa, R. (2025). Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja PUSKESMAS Gunungsari Lombok Barat. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi*, 13(1), 364. <https://doi.org/10.33394/bioscientist.v13i1.14534>
- Nurbaiti, N., Adawiah, R., Chantika, R. D., & Haerani, H. (2025). Studi Epidemiologi Deskriptif Pasien Hipertensi Berdasarkan Data Rekam Medis Rawat Jalan Dirumah Sakit TK III DR.R Soeharsono Banjarmasin. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), 925–935. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i8.175>
- Piva, T., Masotti, S., Raisi, A., Zerbini, V., Grazzi, G., Mazzoni, G., Belvederi Murri, M., & Mandini, S. (2023). Exercise program for the management of anxiety and depression in adults and elderly subjects: Is it applicable to patients with post-covid-19 condition? A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 325(August 2022), 273–281. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.155>
- Riani, E. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Petani Lansia di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. *PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER*. Skripsi.
- Sari, D. P. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(2), 235–243. <https://doi.org/10.51933/health.v7i2.971>
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
- Syarli, S., Arini, L., Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, P., Kesehatan Mitra Bunda, I., Batam, K., & Riau, K. (2021). Faktor Penyebab Hipertensi Pada Lansia: Literatur Review A R T I C L E I N F O. 112–117. <http://journal.ahmareduc.or.id/index.php/A MHJ>
- Tiara Yunita, Yulianto, S., Safitri, W., Program, M., Keperawatan, S., Sarjana, P., Ilmu, F., Kusuma, U., Surakarta, H., Program, D., Keperawatan, S., Sarjana, P., Ilmu, F., Kusuma, U., & Surakarta, H. (2024). Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Faculty of Health Sciences With Hypertension in the Sukoharjo Hamlet. 58.



- Tobing, D. L. (2022). Hubungan Self-Efficacy Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Dengan Hipertensi. *Indonesian Journal of Health Development*, 4(2), 76–84. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v4i2.105>
- Turana, Y., Tengkawan, J., Chia, Y. C., Shin, J., Chen, C. H., Park, S., Tsoi, K., Buranakitjaroen, P., Soenarta, A. A., Siddique, S., Cheng, H. M., Tay, J. C., Teo, B. W., Wang, T. D., & Kario, K. (2021). Mental health problems and hypertension in the elderly: Review from the HOPE Asia Network. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(3), 504–512. <https://doi.org/10.1111/jch.14121>
- Wahyudi, W. (2022). Analisis Motivasi Belajar Siswa Dengan Menggunakan Model Pembelajaran Blended Learning Saat Pandemi Covid-19 (Deskriptif Kuantitatif Di Sman 1 Babadan Ponorogo). *Kadikma*, 13(1), 68. <https://doi.org/10.19184/kdma.v13i1.31327>
- Yousefi Afrashteh, M., Majzoobi, M. R., Janjani, P., & Forstmeier, S. (2024). The relationship between the meaning of life, psychological well-being, self-care, and social capital, with depression and death anxiety in the elderly living in nursing homes: The mediating role of loneliness. *Heliyon*, 10(9), e30124. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30124>
- Yudha, N. L. G. A. N., Kurniati, N. M., Indrayathi, P. A., Lesmana, C. B. J., Purnawati, S., & Wirawan, I. M. A. (2023). Factors Associated with Anxiety among the Elderly Involved in the Chronicle Disease Prevention Program. *Universal Journal of Public Health*, 11(6), 820–827. <https://doi.org/10.13189/ujph.2023.110605>

