

**FAKTOR DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PENDERITA  
HIPERTENSI**



**SKRIPSI**

**Oleh :**

**DAFFA AQILLAH**

**NIM: 04021282025070**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**BAGIAN KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**INDRALAYA (JANUARI, 2025)**

**FAKTOR DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PENDERITA  
HIPERTENSI**



**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan (S.Kep)**

**Oleh :**

**DAFFA AQILLAH**

**NIM: 04021282025070**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**BAGIAN KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**INDRALAYA (JANUARI, 2025)**

# LEMBAR PERNYATAAN

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Daffa Aqillah

NIM : 04021282025070

Dengan sebenarnya saya menyatakan bahwa skripsi ini disusun tanpa adanya tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku Di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh universitas sriwijaya kepada saya.

Indralaya, 10 Januari 2025



Daffa aqillah

# LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS KEDOKTERAN

BAGIAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

## LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI

NAMA : DAFFA AQILLAH

NIM 04021282025070

JUDUL : FAKTOR DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PENDERITA HIPERTENSI DI RSUD MUARA ENIM

## PEMBIMBING SKRIPSI

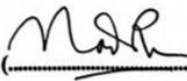
1. Khoirul Latifin, S. Kep., Ns., M. Kep

NIP. 198710172019031010

()

2. Mutia Nadra Maulida, S. Kep., Ns., M. Kep., M.Kes

NIP. 198910202019032021

()

# LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**NAMA** : DAFFA AQILLAH  
**NIM** : 04021282025070  
**JUDUL** : FAKTOR DETERMINAN YANG BERTINGKAT DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PENDERITA HIPERTENSI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 11 November 2024 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, 11 November 2024

### PEMBIMBING SKRIPSI

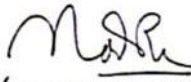
1. Khoiril Latifin, S. Kep., Ns., M. Kep

NIP. 198710172019031010

()

2. Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes

NIP. 198910202019032021

()

### PENGUJI

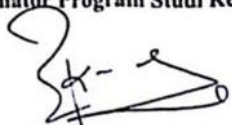
1. Dian Wahyuni, S.Kep., Ners., M.Kep

NIP. 197907092006042001

()



Mengetahui,  
Koordinator Program Studi Keperawatan

()  
Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198407012008122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**Skripsi, November 2024  
Daffa Aqillah**

**Faktor Determinan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi  
vii + 99 halaman + 15 tabel + 2 skema + 11 lampiran**

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan proses pengobatan jangka panjang, bahkan seumur hidup, penderitanya harus minum obat secara teratur. Hal ini menimbulkan beban dan dapat menimbulkan tekanan darah tinggi yang negatif secara psikologis seperti ketakutan, kecemasan, serta depresi. Penderita hipertensi sering mengalami kecemasan, dan kedua kondisi ini sering terjadi bersamaan. Kecemasan menjadi faktor penting yang harus diperhatikan karena dapat melatarbelakangi dan memperparah penyakit hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan kepada 117 orang penderita hipertensi di RSUD Dr. H. M Rabain Muara Enim yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sosial-demografi dan *ZUNG Self Rating Anxiety Scale/SRAS*. Data di analisis menggunakan uji *chi-square*, dan uji *multinomial logistic regression*. Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel usia (*p value* 0,429), jenis kelamin (*p value* 0,170), status ekonomi (*p value* 0,000), status perkawinan (*p value* 0,003), dan lama menderita (*p value* 0,000). Variabel status perkawinan dan lama menderita menjadi variabel yang paling berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi didapati dari hasil analisis multivariat, penderita hipertensi yang tidak/ belum menikah sering merasa rendah diri, kesepian dan merasa tidak mendapatkan dukungan karena itu lebih memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan berat, sedangkan penderita hipertensi >5 tahun sudah beradaptasi dengan kebiasaan dan gaya hidup penderita hipertensi, oleh karena itu lebih memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ringan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi penderita hipertensi.

**Kata Kunci :** Faktor – Faktor; Hipertensi; Tingkat Kecemasan; Usia Produktif  
**Daftar Pustaka :** (2016-2024)

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
BAGIAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

*Thesis, November 2024*

**Daffa Aqillah**

*Determinant Factors Related to the Level of Anxiety in Hypertension Sufferes*

*vii + 99 pages + 15 tables + 2 schemes + 11 attachments*

***ABSTRACT***

*Hypertension is a disease that requires a long-term treatment process, even for life, the sufferers must take medication regularly. This causes a burden and can cause high blood pressure which is psychologically negative such as fear, anxiety, and depression. Hypertension sufferers often experience anxiety, and these two conditions often occur together. Anxiety is an important factor that must be considered because it could be the background and worsen hypertension. This study aims to determine the determinant factors related to the level of anxiety in hypertension sufferers. This type of research was a quantitative study with a cross-sectional approach. This study was conducted on 117 people with hypertension sufferers at RSUD Dr. H.M Rabain Hospital of Muara Enim which was taken using purposive sampling technique. Data collection uses socio-demographic questionnaires and ZUNG Self Rating Anxiety Scale/SRAS. Data were analyzed using chi-square test, and multinomial logistic regression test. The results of the Bivariate analysis showed that the variables of age (p value 0.429), gender (p value 0.170), economic status (p value 0.000), marital status (p value 0.003), and duration of suffering (p value 0.000). The variables of Marital status and duration of suffering are the variables most related to the level of anxiety in hypertension sufferers who are not/unmarried often feel inferior, lonely and feel unsupported because they are more related to severe anxiety level, while hypertension sufferers > 5 years have adapted to the habits and lifestyle of hypertension sufferers, therefore they are more related to mild anxiety levels. The results of this study are expected to provide useful information for hypertension sufferers.*

**Keywords:** *Factors; Hypertension; Anxiety Level; Productive age.*

**Bibliography:** (2016-2024)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah Robbil'alamiin, segala puji bagi Allah Subhanallahu wa Ta'ala karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesehatan, kekuatan dan kemudahan dalam mengerjakan dan menyelesaikan skripsi ini. Tidak lupa juga sholawat teriring salam saya curahkan kepada Nabi Muhammad Shallallahu'alaihi wa sallam Sebuah karya berupa skripsi yang berjudul "Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi"

Kupersembahkan skripsi ini untuk kedua orang tuaku yaitu ibuku Hariah dan ayahku Pahruzi serta kakak perempuanku satu-satunya Elsa Pahreza yang tercinya dan amat kusayangi yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan baik moral juga material. Terimakasih atas semua rasa cinta, kasih sayang, kepedulian, pengorbanan, jerih payah, dan semua kerja keras untuk anakmu dan adikmu ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan kasih sayangnya, aamiin.

### **Terima Kasih**

1. dosen pembimbing Bapak Khoirul Latifin, S.Kp., Ners., M.Kep dan Ibu Mutia Nadra Maulida, S. Kep., Ners., M.Kep yang telah memberikan waktu untuk memberikan arahan, masukan dan saran selama membimbing saya dalam menyusun skripsi ini. Semoga bapak dan ibu selalu dilimpahi rahmat dan diberikan kesehatan oleh Allah Yang Maha Esa
2. dosen penguji ibu dian wahyuni, S.Kep., Ners., M.Kes yang telah memberikan saran dan masukan kepada saya agar skripsi ini menjadi lebih baik. Semoga ibu selalu dilimpahi rahmat dan diberikan kesehatan oleh Allah Yang Maha Esa
3. Seluruh Dosen, Staf Administrasi, Dan Keluarga Besar Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan dalam mengurus berkas akademik serta berkas selama masa perkuliahan. Semoga selalu dilimpahi rahmat dan diberikan kesehatan oleh Allah Yang Maha Esa



4. Seluruh staff rumah sakit umum rabain muara enim khususnya staff rekam medik dan poli serta ruang rawat inap penyakit dalam yang telah memberikan bantuan selama masa penelitian.
5. Kepada keluarga besar Komplek Dasana yang turut serta mendo'a-kan juga memberikan dukungan, serta motivasi untuk terus berjuang menyelesaikan skripsi ini hingga selesai. Khususnya para sepupu terdekat Putri bik may, andin wak andit, dan epa wak danu yang selalu memberikan dukungan dan tidak pernah memberikan tekanan, serta senantiasa menghibur saya.
6. Kepada para sahabat SMA ku bibil, datin, valeria, yona, dan yus yang tetap memberikan dukungan dari jarak jauh dan selalu bersedia mendengarkan keluh kesah ku, menyempatkan waktu untuk selalu bertanya kabar dan memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada para sahabat di perkuliahan ini, Tindi, Pia, Afifah, Dwik, Ricis, dan Dila yang selalu bersama dalam suka dan duka, serta selalu memberikan semangat selama masa perkuliahan ini.
8. Kepada teman teman online ku majestic, dylan, eve, bwabwa, bylechy, teresha, larva, morex, naju, raam, leluoch dan edo yang tidak kusangka akan bertemu dan menemani masa skripsiku, menjadi penghibur disaat saat sulit dan semoga kita tetap menjadi teman untuk kedepannya.
9. Kepada diriku sendiri yang berhasil menyelesaikan skripsi ini dan bertahan sejauh ini walaupun target yang direncanakan tidak tercapai, walaupun perjalanan ini lebih lama dari yang kamu harapkan namun terimakasih karena akhirnya kamu berhasil melewati semua ini. Terimakasih karena tidak menyerah dan tetap berserah diri kepada-Nya.

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillahirobbil 'alamin* puji dan syukur atas segala nikmat dan karunia yang telah diberikan Allah SWT kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi di RSUD Dr. H. M Rabain Muara Enim”.

Penulis menyadari dalam penyusunan proposal skripsi ini tidak akan selesai tanpa bimbingan, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Khoirul Latifin, S.Kp., Ners., M.Kep sebagai pembimbing I yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan, pengarahan, saran serta motivasi dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
3. Ibu Mutia Nadra Maulida, S. Kep., Ners., M.Kep sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan, pengarahan, saran serta motivasi dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
4. Ibu Dian Wahyuni, S.Kep., Ners., M.Kes sebagai dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini menjadi lebih baik.
5. Seluruh Dosen, Staf Administrasi, Dan Keluarga Besar Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu kepada peneliti selama ini.
6. Orang tuaku dan keluarga tercinta yang telah luar biasa dalam memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini .
7. Sahabat terdekat dan teman-teman angkatan 2020 PSIK FK UNSRI dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna. Untuk itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan demi terwujudnya naskah skripsi yang berkualitas baik dari segi analisis data, narasi hingga penulisannya. Akhir kata, penulis ucapkan terima kasih.

Indralaya, April 2024

Peneliti

## DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| LEMBAR PERNYATAAN .....                 | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI ..... | i   |
| LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....         | ii  |
| ABSTRAK .....                           | i   |
| <i>ABSTRACT</i> .....                   | ii  |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....               | iii |
| KATA PENGANTAR .....                    | v   |
| DAFTAR ISI .....                        | vi  |
| DAFTAR TABEL .....                      | ix  |
| DAFTAR SKEMA .....                      | x   |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                   | xi  |
| BAB 1 .....                             | 1   |
| PENDAHULUAN .....                       | 1   |
| 1.1 Latar Belakang .....                | 1   |
| 1.2 Rumusan Masalah .....               | 4   |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....             | 4   |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....            | 5   |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....      | 5   |
| BAB 2 .....                             | 7   |
| TINJAUAN PUSTAKA .....                  | 7   |
| 2.1 Konsep Kecemasan .....              | 7   |
| 2.2 Konsep Usia .....                   | 12  |
| 2.3 Jenis Kelamin .....                 | 13  |
| 2.4 Status Ekonomi .....                | 14  |

|                                   |                                       |           |
|-----------------------------------|---------------------------------------|-----------|
| 2.5                               | Status Perkawinan .....               | 15        |
| 2.6                               | Lama Menderita .....                  | 16        |
| 2.7                               | Konsep Hipertensi .....               | 16        |
| 2.8                               | Penelitian terkait .....              | 16        |
| 2.9                               | Kerangka Teori .....                  | 19        |
| <b>BAB 3 .....</b>                |                                       | <b>20</b> |
| <b>METODE PENELITIAN .....</b>    |                                       | <b>20</b> |
| 3.1                               | Kerangka Konsep .....                 | 20        |
| 3.2                               | Desain Penelitian .....               | 20        |
| 3.3                               | Hipotesis .....                       | 20        |
| 3.4                               | Definisi Operasional .....            | 21        |
| 3.5                               | Populasi dan sampel .....             | 23        |
| 3.6                               | Tempat penelitian .....               | 24        |
| 3.7                               | Waktu penelitian .....                | 24        |
| 3.8                               | Etika penelitian .....                | 24        |
| 3.9                               | Alat pengumpulan data .....           | 25        |
| 3.10                              | Prosedur pengumpulan data .....       | 29        |
| 3.11                              | Rencana Analisa Data .....            | 30        |
| <b>BAB 4 .....</b>                |                                       | <b>34</b> |
| <b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b> |                                       | <b>34</b> |
| 4.1                               | Gambaran Umum Lokasi Penelitian ..... | 34        |
| 4.2                               | Hasil Penelitian .....                | 34        |
| 4.3                               | Pembahasan .....                      | 42        |
| 4.4                               | Keterbatasan Penelitian .....         | 54        |
| <b>BAB 5 .....</b>                |                                       | <b>55</b> |
| <b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b> |                                       | <b>55</b> |

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| <b>5.1 Kesimpulan.....</b>  | <b>55</b> |
| <b>5.2 Saran.....</b>       | <b>56</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b> | <b>57</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>       | <b>66</b> |

## DAFTAR TABEL

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Tabel 2.1. Faktor faktor kecemasan .....</b>  | <b>10</b> |
| <b>Tabel 2.2. Penelitian Terkait .....</b>   | <b>16</b> |
| <b>Tabel 3.1. Definisi Operasional .....</b>   | <b>21</b> |
| <b>Tabel 3.2. Kisi - Kisi Kuesioner Tingkat Kecemasan .....</b>  | <b>27</b> |
| <b>Tabel 3.3. Pertanyaan Kuesioner Tingkat Kecemasan .....</b>   | <b>27</b> |
| <b>Tabel 3 4. Teknik Penilaian Instrumen Zung Self Rating Anxiety Scale .....</b>                            | <b>28</b> |
| <b>Tabel 4 1. Distribusi Frekuensi Responden .....</b>   | <b>34</b> |
| <b>Tabel 4 2. Hubungan antara Usia dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi .....</b>              | <b>35</b> |
| <b>Tabel 4.3. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi .....</b>     | <b>37</b> |
| <b>Tabel 4.4. Hubungan antara Status Ekonomi dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi .....</b>    | <b>38</b> |
| <b>Tabel 4 5. Hubungan antara Status Perkawinan dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi .....</b> | <b>39</b> |
| <b>Tabel 4 6. Hubungan antara Lama Menderita dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi .....</b>    | <b>40</b> |
| <b>Tabel 4 7. Hasil Seleksi Bivariat Antara Variabel Independen Dan variabel Dependen .....</b>              | <b>41</b> |
| <b>Tabel 4 8. Hasil persamaan regresi 1 (Tingkat Kecemasan Ringan) .....</b>                                 | <b>41</b> |
| <b>Tabel 4 9. Hasil persamaan regresi 2 (Tingkat Kecemasan Berat) .....</b>                                  | <b>42</b> |

## DAFTAR SKEMA

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Skema 2.1. Kerangka Teori.....</b>  | <b>19</b> |
| <b>Skema 3.1. Kerangka Konsep.....</b> | <b>20</b> |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |    |
|---|----|
| Lampiran1. Lembar Informasi Penelitian .....              | 67 |
| Lampiran2. Lembar Persetujuan .....                       | 68 |
| Lampiran 3. Kuesioner Penelitian .....                    | 69 |
| Lampiran 4. Izin Studi Pendahuluan .....                  | 72 |
| Lampiran 5. Sertifikat Etik Penelitian .....              | 73 |
| Lampiran 6. Izin Penelitian .....                         | 74 |
| Lampiran 7. Izin Penelitian Kesbangpol .....              | 75 |
| Lampiran 8. Izin Selesai Penelitian .....                 | 76 |
| Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian .....                  | 77 |
| Lampiran 10. Hasil Uji Plagiarisme .....                  | 78 |
| Lampiran 11. Surat Keterangan Pengecekan Similarity ..... | 79 |
| Lampiran 12. Hasil Analisis SPSS .....                    | 80 |
| Lampiran 13. Lembar Konsultasi Pembimbing .....           | 94 |



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Prevalensi pasien hipertensi selalu meningkat tiap tahunnya, saat ini hipertensi menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian kepada semua umur di Indonesia (*WHO*, 2019). Hipertensi dijuluki sebagai penyakit *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai gejala, risiko penyakit stroke, penyakit jantung dan gangguan organ vital lainnya yang dapat menyebabkan kematian meningkat dengan tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol atau terus menerus dalam jangka panjang (*Ahmed et al*, 2021). Hipertensi termasuk penyakit yang tidak menular dan bersifat kronik dan merupakan penyakit seumur hidup, proses pengobatannya yang lama dan mengharuskan penderitanya tuk mengatur diri sendiri seumur hidupnya, sehingga penyakit ini sering kali menimbulkan beban bagi penderitanya dan juga dapat menimbulkan tekanan darah tinggi yang negatif secara psikologis kekuatan seperti ketakutan, kecemasan serta depresi. (*Zhang et al*, 2022). Kecemasan jadi satu satunya komponen psikologis yang mempengaruhi hipertensi (*Irawan et al*, 2023).

Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia, terdapat 17 juta kematian setiap tahunnya akibat penyakit kardiovaskular (*WHO*, 2023). Berdasarkan data tersebut, 9,4 juta kematian per tahun nya di seluruh dunia diakibatkan oleh komplikasi dari hipertensi. Menurut data dari Riskesdas Indonesia yang diukur dengan wawancara dan pengukuran, prevalensi hipertensi dari tahun 2013 – 2018 terdapat peningkatan, pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan meningkat menjadi sebesar 34,11% secara nasional. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia didapatkan bahwa prevalensi tekanan darah tinggi atau hipertensi mencapai angka 34,11% pada penduduk >18 tahun, dan sebanyak kurang lebih 60% penderita tekanan darah tinggi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Penderita hipertensi selalu bertambah setiap tahunnya, menurut perkiraan pada 2025 mendatang penderita

hipertensi akan mencapai 1,5 miliar dan diperkirakan di setiap tahunnya ada 10,44 juta orang meninggal karena menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Penderita hipertensi di Sumatera Selatan selalu meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2020 terdapat 645.104 kasus, pada tahun 2021 terdapat 987.295 kasus, dan pada 2022 terdapat 1.497.736 kasus (BPS, Provinsi Sumatera- Selatan, 2023). Melalui data studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Dr. H. M Rabain Muara Enim pada tahun 2023 terdapat 2.356 kasus hipertensi, dan termasuk 10 penyakit terbanyak di RSUD Dr. H. M Rabain Muara Enim.

Penderita hipertensi sering mengalami kecemasan, dan kedua kondisi ini sering terjadi bersamaan. Prevalensi global gangguan kecemasan adalah sekitar 7,3%, terhitung 3,3% dari penyakit global. Organisasi Kesehatan Dunia menempatkan gangguan kecemasan sebagai penyebab kecacatan kesembilan karena tingginya prevalensi, kronisitas, dan komorbiditasnya (Qiu *et al*, 2023).

Penelitian yang dilakukan (Widiastuti *et al*, 2022) pada penderita hipertensi menunjukkan sebanyak 39 responden mengalami kecemasan ringan (43,3%) dan 51 responden mengalami kecemasan sedang (56,7%). Menurut penelitian (Nabilla, Laksmi, & Supratman, 2021) prevalensi kecemasan yang dialami penderita hipertensi sekitar 88,5% mengalami kecemasan ringan dan 11,5% mengalami kecemasan sedang. Sedangkan studi pendahuluan dengan wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dr. H. M Rabain Muara Enim kepada 8 responden didapatkan 4 responden mengalami kecemasan sedang, 2 responden mengalami kecemasan ringan, dan 2 responden mengalami kecemasan berat. Kecemasan yang terjadi pada responden dikarenakan faktor biaya pengobatan dan khawatir terhadap penyakit yang diderita karena sudah lama.

Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai komponen, seperti komponen genetik dan gaya hidup. Selain itu, dapat disebabkan dari komponen psikis pasien. Penderita hipertensi mudah melalui kecemasan atau ansietas, dimulai ketika di diagnosa tekanan darah tinggi dan mengetahui resiko dari penyakitnya. Tekanan darah tinggi di dalam arteri dapat

meningkatkan resiko komplikasi seperti, stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan pada ginjal. (Masenga & Kirabo, 2023). Gaya hidup jadi salah satu komponen yang menimbulkan hipertensi karna membuat banyak permasalahan seperti permasalahan keluarga dan ekonomi, hal ini menjadi salah satu komponen yang berpengaruh untuk menimbulkan permasalahan psikologis, seperti cemas dan stress. (Elsaid *et al*, 2021).

Ansietas atau kecemasan dapat menimbulkan tingkatan tekanan darah, ketika cemas hormon adrenalin akan meningkat serta dapat mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat dari biasanya, sehingga membuat tingkatan tekanan darah. (Wulan Sari & Kurniawati, 2022). Perawatan yang tak teratur jadi komponen risiko umum terjadinya kecemasan atau depresi kepadanya pasien hipertensi. Sedangkan pasien yang merokok, melakukan aktivitas berat, serta menderita hipertensi stadium dua ke atas berisiko melalui kecemasan. (Masenga & Kirabo, 2023). Kecemasan dapat memperparah serta melatarbelakangi hipertensi karena kepadanya saat cemas pembuluh darah akan menyempit sehingga tekanan darah akan meningkat (Yuniartika, 2022).

Hipertensi mengharuskan kontrol dan pengobatan rutin serta tepat, agar tidak meningkatkan risiko komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gangguan ginjal, yang membutuhkan pengobatan dengan biaya mahal, dan jika dalam waktu yang lama dapat menimbulkan pengaruh buruk serta menurunkan kualitas hidup orang yang menderita hipertensi. (Pervichko *et al*, 2020). Karena itu Kementerian Kesehatan dalam mengembangkan kebijakan penanganan hipertensi, antara lain pengembangan dan penguatan deteksi dini hipertensi (skrining), tingkatan akses pengobatan melalui puskesmas hingga pengendalian hipertensi melalui penguatan sumber daya pelayanan kesehatan yang profesional dan kompeten serta tingkatan ketersediaan alat diagnostik fasilitas. dan infrastruktur pengobatan serta insentif dan tindakan preventif tuk mencegah hipertensi.

Berdasarkan latar belakang serta dari beberapa pengkajian terdahulu, peneliti bertujuan untuk ketahu komponen komponen (umur, jenis kelamin, status ekonomi, status perkawinan, serta lama menderita) yang berhubungan

terhadap tahap kecemasan kepadanya pasien hipertensi, Temuan pengkajian dapat menambah ilmu terkait komponen komponen yang dapat menimbulkan kecemasan kepadanya pasien hipertensi bertambah sehingga dapat diambil langkah pencegahan serta kewaskepadanya berdasarkan komponen tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, penderita hipertensi dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan hingga mencapai urutan ketiga penyebab kematian pada semua umur. Penderita hipertensi rentan mengalami kecemasan dan kecemasan juga menjadi faktor psikologis yang menyebabkan hipertensi. Peneliti juga mendapatkan jurnal mengenai (usia, jenis kelamin, status ekonomi, status perkawinan, dan lama menderita) menjadi faktor yang berkemungkinan menimbulkan kecemasan pada penderita hipertensi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Utama**

Untuk mengetahui keadaan yang paling berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Penelitian ini memiliki tujuan khusus sebagai berikut :

- 1.3.2.1 Mengetahui gambaran karakteristik responden penderita hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, status ekonomi, status perkawinan, lama menderita, dan tingkat kecemasan penderita hipertensi.
- 1.3.2.2 Mengetahui hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.
- 1.3.2.3 Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.
- 1.3.2.4 Mengetahui hubungan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan pada penderita.
- 1.3.2.5 Mengetahui hubungan antara Status Perkawinan dengan Tingkat Kecemasan pada penderita hipertensi.

1.3.2.6 Mengetahui hubungan antara lama menderita dengan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat berguna dan menjadi sarana untuk menelaah sejauh mana teori yang telah dipelajari atau diajarkan sesuai dengan kenyataan di lapangan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1.4.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan literature, dan peneliti selanjutnya dapat memperbanyak variabel - variabel baru yang belum diteliti dalam penelitian ini untuk mengetahui manakah variabel yang paling dominan menjadi penyebab kecemasan pada penderita hipertensi.

#### 1.4.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan referensi dan pembelajaran dalam praktik keperawatan sebagai acuan mengenai apa saja Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi.

#### 1.4.2.3 Bagi Penderita Hipertensi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan antisipasi pengelolaan mengenai faktor yang dapat menjadi pemicu kecemasan bagi penderita hipertensi.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan lingkup penelitian dari departemen Keperawatan Medikal Bedah. Penelitian ini membahas tingkat kecemasan yang dialami penderita hipertensi dan faktor - faktor yang memicu hal tersebut. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Penentu karakteristik responden menggunakan cara *purposive* sampling dilakukan untuk memilih reponden sesuai dengan kriteria yang diberikan peneliti. Responden pada penelitian ini merupakan penderita hipertensi yang selanjutnya akan di berikan kuesioner untuk mengkategorikan

tingkat kecemasan penderita hipertensi dan kuesioner atau pertanyaan untuk mengetahui keadaan yang paling berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi.

Data hasil pengukuran akan dianalisis secara univariat untuk memperoleh data distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, status ekonomi, status perkawinan, dan lama menderita. Analisis bivariat akan dilakukan untuk mengetahui keadaan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi, dan dilanjutkan dengan analisis multivariat untuk menemukan faktor yang paling berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, S. N., Jhaj, R., Sadasivam, B., & Joshi, R. (2021). Reversal of hypertensive heart disease: a multiple linear regression model. *Discoveries Journals*, 9(4), e138. <https://doi.org/10.15190/d.2021.17>
- Ainunnisa, K. (2020). Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung. *Skripsi Thesis*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/83024>
- Amelia, A. R., Ahri, R. A., & Jiranah. (2022). Pengaruh stimulus auditori qur'an atau murottal qur'an terhadap penurunan ansietas pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 45–56.
- Ariyani, A. R. (2020). Kejadian Hipertensi pada Usia 45-65 Tahun. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 506–518.
- Darkay, H. (2022). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Penfui Kota Kupang. *Karya Tulis Ilmiah*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Demiyati, C., Sitepu, K. A. br, Marlina, A., Nurmala, & Kabelen, Y. V. (2023). Analisa Risiko Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun 2022. *Public Health Education*, 02(04), 124–133. <https://doi.org/10.53801/jphe.v2i4.134>
- Edmealem, A., & Olis, C. S. (2020). Factors Associated with Anxiety and Depression among Diabetes, Hypertension, and Heart Failure Patients at Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia. *Behavioural Neurology*, 2020, 10. <https://doi.org/10.1155/2020/3609873>
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *Hipertensi: kenali penyebab, tanda gejala dan penangannya* (A. Jubaedi (ed.)). KEMENKES RI.
- Elsaid, N., Saied, A., Kandil, H., Soliman, A., Taher, F., Hadi, M., Giridharan, G., Jennings, R., Casanova, M., Keynton, R., & El-Baz, A. (2021). Impact of stress and hypertension on the cerebrovasculature. *Frontiers in Bioscience - Landmark*, 26(12), 1643–1652. <https://doi.org/10.52586/5057>

- Eveline, S. (2019). Transgender dalam Perspektif Teologis Alkitabiah. *Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristen*, 1(1), 54–61.
- Fandinata, S. S., & Ernawati, I. (2020). *Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif* (nuria reny H (ed.)). GRANITY.
- Fatimah, M. (2018). Pengaruh Status Pernikahan Dan Kebermaknaan Hidup Terhadap Kebahagiaan Pada Mahasiswa. In *universitas islam negeri malang* (Vol. 7). Universitas Islam Negeri Malang.
- Gayatri, P. M. E., Sumitra, I. N., & Dewi, N. L. G. A. K. (2023). Pengaruh Tapas Acupressure Technique Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan*, 16, 264–276.
- Gayatri, P. M. E., Sumitra, N., & Widjanegara, I. G. (2021). Pengaruh Tapas Acupressure Technique. *Jurnal Gema Keperawatan*, 15(1), 79–95.
- Habibillah, Q. (2022). Hubungan Lama Menderita dengan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Diet Diabetes Mellitus di Prolanis Puskesmas Kartasura. *Universitas Muhamadiyah Surakarta*, 1–50.
- Hanim, L. M., & Ahlas, S. (2020). Orientasi Masa Depan dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja pada Mahasiswa. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 11(1), 41–48. <https://doi.org/10.29080/jpp.v11i1.362>
- Herdinata, G. R. P., Saparwati, M., & Aprianti, N. I. (2022). Sport Hypnosis: Ego State Dalam Mereduksi Anxiety Atlet Tae Kwon Do (Studi Kasus Pada Atlet Ppopd Tae Kwon Do Kota Salatiga). *Jurnal Inovasi Penelitian JIP*, 2(12)(66), 53–58.
- Hermanto, Y. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Perkawinan Terhadap Kecemasan Perawat Dalam Upaya Penanganan Covid 19. *Modul Biokimia Materi Metabolisme Lemak, Daur Asam Sitrat, Fosforilasi Oksidatif Dan Jalur Pentosa Fosfat*, 6.
- Hermawan, S. M., Silalahi, A. C., & Lautan, L. M. (2019). Factors Affecting Anxiety in Hypertension Patients at M.Th.Djaman General Hospital Sanggau District, West Borneo 2018. *International Journal of Nursing and Health*



- Services (IJNHS)*, 1(2), 40–49. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v1i2.30>
- Hindarto, T. (2018). Kentongan Dan Simbol Status Sosial : Studi Kasus Di Wilayah Desa Paketingan. *Jurnal Analisa Sosiologi*, 7(2), 274–282.
- Hintari, S., & Fibriana, A. I. (2023). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-59 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Pageruyung Kabupaten Kendal. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 208–218. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i1.63472>
- Husna, F., & Ariningtyas, N. (2020). Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Depression Anxiety Stress Scale 42 (Dass 42) Di Posyandu Lansia Mekar Raharja Dusun Lemah Dadi Bangunjiwo, Kasihan Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(1), 36–44. [fauzul.akbidnad@gmail.com](mailto:fauzul.akbidnad@gmail.com),
- Irawan, E., Tania, M., Fadillah, A., & Suwignjo, P. (2023). Pengaruh Positive Self Talk Therapy Terhadap Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 11(2), 141–153. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Karina, S. (2019). Pengaruh Terapi Warna terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Kharisyanti, F., & Farapti, F. (2018). Socioeconomic Status and Hypertension Prevalence. *Jurnal MKMI*, 13(October 2017), 3. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i3.2643>
- Laksita, I. D. (2020). Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Desa Praon Nusukan Surakarta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Lauren, G., Febriyanty, D., Wahidin, M., & Heryana, A. (2023). Faktor – Faktor

- Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien 45-59 Tahun Di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan Pada Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 308–317. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i3.35795>
- Masenga, S. K., & Kirabo, A. (2023). Hypertensive heart disease: risk factors, complications and mechanisms. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 10(June), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1205475>
- Maulasari, Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang*, 2, 1–170. [http://lib.unnes.ac.id/39746/1/6411415001\\_Optimized.pdf](http://lib.unnes.ac.id/39746/1/6411415001_Optimized.pdf)
- Merlis, S., & Alfiah. (2022). Hubungan Antara Lama Menderita Hipertensi Dan Motivasi Berobat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Nursing Inside Community*, 5(1), 1–5.
- Miftakurrosyidin, & Wirawati, M. K. (2021). Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Desa Baledi. *Repository Universitas Widya Husada Semarang*.
- Mukholil. (2018). KECEMASAN DALAM PROSES BELAJAR. *Kecemasan Dalam Proses Belajar*, 8, 1–8.
- Musakkar, & Djafar, T. (2020). *Promosi kesehatan: Penyebab terjadinya hipertensi* (1st ed.). penerbit cv, PENA PERDASA.
- Musrah, A. S., & Akbar, H. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kecamatan Long Apari Kabupaten Mahakam Ulu. *Gema Wiralodra*, 13(1), 118–131. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.v13i1.237>
- Nabilla, S., Laksmi, A., & Supratman. (2021). Gambaran Tingkat Stres dan Kecemasan Penderita Hipertensi Di Baki Kabupaten Sukoharjo. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 69–75.
- Ndapaole, A. H., Tahu, S. K., & Gerontini, R. (2020). Pengaruh Pendidikan

Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Oepoi-Wilayah Kerja Kota Kupang. *CHMK NURSING SCIENTIFIC JOURNAL*, 4(1).

Nilawati, I., Kasron, & Sodikin. (2023). Hubungan Jenis Kelamin , Pendidikan Dan Lama Menderita Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi. *Jurnal Medika Usada*, 6, 6–12.

Ningsih, M. (2018). Dampak Media Sosial Terhadap Keharmonisan Keluarga. *IAIN Bengkulu*, 1–63.

Nurfitri, Safruddin, & Akbar Asfar. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Peningkatan Tekanan Darah pada Lansia di Puskesmas Jumpandang Baru. *Window of Nursing Journal*, 02(02), 139–148.  
<https://doi.org/10.33096/won.v2i2.991>

Nurwati, R. N., & Listari, Z. P. (2022). KONDISI STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA TERHADAP PEMENUHAN KEBUTUHAN PENDIDIKAN ANAK. *Social Work Jurnal*, 11(1), 74–80.  
<https://doi.org/10.24198/share.v11i1.33642>

Oktaviana, E., & Syamdarniati. (2022). Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Insia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopeta Kecamatan Alok Kabupaten Sikka. *Indogenius*, 1(1), 18–22.

Palinggi, M., & Tamsil, C. N. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Banggae Ii Kabupaten Majene. *JAMBURA JOURNAL OF HEALTH SCIENCE AND RESEARCH*, 5(2), 520–532. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>

Pervichko, E. I., Babaev, Y. A., Podstreshnaya, A. K., & Zinchenko, Y. P. (2020). Motivational conflicts and the psychological structure of perfectionism in patients with anxiety disorders and patients with essential hypertension. *Behavioral Sciences*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/bs10010025>

Pogosova, N., Boytsov, S., Bacquer, D. De, Sokolova, O., Ausheva, A., Kursakov, A., & Saner, H. (2021). Factors Associated with Anxiety and Depressive

Symptoms in 2775 Patients with Arterial Hypertension and Coronary Heart Disease: Results from the COMETA Multicenter Study. *Global Heart*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.5334/gh.1017>

Pramana, K. D., Okatiranti, & Ningrum, T. puspita. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjaeawi Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, IV(5), 1174–1181. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/193229681000400516>

Pratama, E. R., Suri, S. I., & Damaiyanti, S. (2022). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 1983–1994.

Qiu, T., Jiang, Z., Chen, X., Dai, Y., & Zhao, H. (2023). Comorbidity of Anxiety and Hypertension: Common Risk Factors and Potential Mechanisms. *International Journal of Hypertension*, 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/9619388>

Ramezankhani, A., Azizi, F., & Id, F. H. (2019). Associations of marital status with diabetes , hypertension , cardiovascular disease and all- cause mortality : A long term follow-up study. *Jurnal Plos One*, 1–15.

Ratih, P. E., Erwin, & Herlina. (2021). Analisis Kepatuhan Pengobatan Dan Perawatan Pada Pasien Dengan Hipertensi. *JOM FKp*, 9(2), 378–385.

Rohmaningsih, N. (2013). Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan. *Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 12–26. <http://eprints.undip.ac.id/44110/>

Satriadi, Oktavia, N. M., Soehardi, D. V. L., & Alhempri, R. R. (2021). Perbandingan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender Pada Dinas Pertanian Pangan Dan Perikanan Kota Tanjungpinang. *Jurnal Inovasi Penelitian JIP*, 1(9).

Septiasari, Y. (2019). Status Ekonomi Berperan Dalam Kejadian Anemia Pada Economic Status Of Role In The Occurrence Of Anemia In Pregnant Women

- At The Bernung Pesawaran Community Health. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), 14–19.
- Setiyani, H., & Ayu, S. M. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pendapatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Wanita Menopause Di Desa Jobohan, Bokoharjo, Sleman 2016. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 105. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i2.179>
- Setyananda, T. R., Indraswari, R., & Prabamurti, P. N. (2021). Tingkat Kecemasan (State-Trait Anxiety) Masyarakat dalam Menghadapi Pandemi COVID-19 di Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), 251–263. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.4.251-263>
- Setyaningrum, N. C., Suryandari, D., & Putri, D. S. R. (2024). *Hubungan Usia Dan Lama Menderita Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Sumber Mulya Merauke*. 22, 1–12.
- Setyawan, A. B. (2017). Hubungan antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Klinik Islamic Center Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 1–8.
- Sholihati, A., & Kumala, D. W. I. (2020). Gambaran tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi di wilayah puskesmas kartasura. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Siregar, T., Asriwati, & Nur'aini. (2023). Faktor yang Memengaruhi Terjadinya Hipertensi di Rumkit TK II Putri Hijau Medan. *Excellent Midwifery Journal*, 6(2), 59–68.
- Sonang S, S., Purba, A. T., & Ojak, F. I. P. (2019). Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia Dengan Metode K-Means. *Jurnal TEKINKOM*, 2(2), 166–172. <https://doi.org/10.37600/tekinkom.v2i2.115>
- Sopha, R. F., & Wardani, I. Y. (2016). Pendahuluan Hasil Metode. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 55–62.
- 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>

- Tambunan, F. F., Nurmayni, Sari, P. R. R. P., & Sari, S. I. (2021). *Buku Saku HIPERTENSI Si Pembunuh Senyap “yuk kenali pencegahan dan penanganannya”* (M. K. Reni Agustina Harahap, SST (ed.)). Penerbit CV. Pudukra Mitra Jaya, 2021.
- Tamlisa, L., Salma, W. O., & Lestari, H. (2023). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif (20-59 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tongkuno Kabupaten Muna Tahun 2022. *Endemis Journal*, 4(2), 44–54.
- Trivedi, R. B., Ayotte, B., Edelman, D., & Bosworth, H. B. (2021). Treatment Adherence among Patients with Hypertension. *National Institutes of Health*, 31(6), 489–497. <https://doi.org/10.1007/s10865-008-9173-4>.The
- Walean, C. J. S., Pali, C., & Sinolungan, J. S. V. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa di Masa Pandemi. *Jurnal Biomedik*, 13(2)(28), 132–143.
- Wang, X., Gao, D., Wang, X., Zhang, X., & Song, B. (2023). Hypertension, socioeconomic status and depressive and anxiety disorders: A cross-sectional study of middle-aged and older Chinese women. *BMJ Open*, 13(12), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077598>
- Widiastuti, S. T., Maliya, A., Yulian, V., Studi, P., Ners, P., Fakultas, /, & Kesehatan, I. (2022). Gambaran Kecemasan Penderita Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Di Puskesmas Baki Sukoharjo. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP)*, 2022(1), 1–8. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/11588>
- Wijanarko, N. P., Guna, S. D., & Herlina. (2024). Gambaran Aktivitas Fisik, Stres Dan Antropometri Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 71–85.
- Wulan Sari, K., & Kurniawati, T. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi:Literature Review. *Urecol*, 7, 408–

414.

<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/2092/2055>

Yuniartika, M. D. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19 Di Sma Gkpi Padang Bulan Medan Tahun 2022. In *γ787* (Issue 8.5.2017).

Zhang, S., Zhong, Y., Wang, L., Yin, X., Li, Y., Liu, Y., Dai, Q., Tong, A., Li, D., Zhang, L., Li, P., Zhang, G., Huang, R., Liu, J., Zhao, L., Yu, J., Zhang, X., Yang, L., Cai, J., & Zhang, W. (2022). Anxiety, home blood pressure monitoring, and cardiovascular events among older hypertension patients during the COVID-19 pandemic. *Hypertension Research*, *45*(5), 856–865. <https://doi.org/10.1038/s41440-022-00852-0>