

BAB IV

HASIL ANALISIS PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian melalui pengumpulan data yang diperoleh pada tanggal 12 dan 16 Maret 2020 di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Penyajian hasil meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum, dan data khusus tentang kecemasan pada lansia dengan hipertensi, dan pembahasan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Posyandu Lansia Duta Sehat merupakan pelayanan kesehatan bagi lansia yang berada di Desa Ngawonggo yang merupakan program kerja Puskesmas Pembantu Desa Ngawonggo yang termasuk dari Wilayah Kerja Puskesmas Tajinan. Posyandu Lansia Duta Sehat terdiri dari 5 pos dimana setiap pos berada di RT yang berbeda untuk Pos 1 berada di RT 2 RW 1, Pos 2 berada di RT 3 RW 3 untuk Pos 3 berada di RT 7 RW 3 sedangkan Pos 4 berada di RT 6 RW 4 dan untuk Pos 5 berada di RT 3 Rw 4 Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

Penelitian ini dilakukan di Pos 3 dan 4 pada tanggal 12 dan 16 Maret 2020 di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang sesuai standar operasional puskesmas bulan Desember 2018 yaitu saat penemuan pasien baru dengan tekanan darah mencapai 140/90 mmHg pasien diberikan edukasi dan dianjurkan untuk melakukan perubahan gaya hidup baik pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, penurunan berat badan, membatasi bahkan berhenti merokok, dan manajemen stres selama satu bulan. Selanjutnya pasien diminta untuk datang control kembali ke puskesmas, bila didapatkan tekanan darah pada nilai tetap atau meningkat maka dilanjutkan pada program pengobatan. Bila tekanan darah turun maka pengaturan gaya hidup tetap dilanjutkan dirumah dan diminta untuk kembali pada bulan berikutnya.

4.2 Data Umum

Hasil analisis data umum yang peneliti dapatkan pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan dan lama hipertensi adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Data Umum Responden

Karakteristik Responden	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	33%
Perempuan	20	67%
Umur		
36-45 (dewasa akhir)	0	0%
46-55 (lansia Awal)	9	30%

56-65 (lansia akhir)	11	37%
>65 (manula)	10	33%
Pekerjaan		
Bekerja	23	77%
Tidak Bekerja	7	23%
Pendidikan		
SD	26	86,6%
SMP	2	6,7%
SMK	2	6,7%
Perguruan Tinggi	0	0%
Lama Diagnosa		
1	11	36%
2-5	12	40%
>5	7	23%
Jumlah	30	100%

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 20 responden (67%), hampir setengahnya usia responden adalah 60-75 tahun sejumlah 11 responden (37%), hampir seluruhnya responden bekerja sejumlah 23 responden (77%), hampir seluruhnya responden pendidikan terakhir SD sejumlah 26 responden (86,6%), hampir setengahnya lama hipertensi yaitu 2-5 tahun sebanyak 12 responden (40%).

4.3 Data Khusus

Pada data khusus penelitian akan didiskripsikan tentang data gambaran kecemasan pada lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang. Adapun gambaran kecemasan lansia dengan hipertensi di Posyandu

Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang sebagai berikut:

Tabel 4.2 Data gambaran kecemasan pada lansia dengan hipertensi di Posyandu Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

Kategori	Kecemasan	
	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
Kecemasan Ringan	3	10%
Kecemasan Sedang	24	80%
Kecemasan Berat	3	10%
Jumlah	30	100%

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data gambaran kecemasan pada responden hampir seluruhnya kecemasan sedang sejumlah 24 responden (80%), sebagian kecil kecemasan ringan sejumlah 3 responden (10%), dan sebagian kecil kecemasan berat sejumlah 3 responden (10%).

4.4 Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada Lansia di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang pada bulan Maret 2020 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang, akan dibahas tentang data kecemasan responden.

Dari hasil penelitian, gambaran kecemasan pada lansia dengan hipertensi di Posyandu Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan didapatkan hasil hampir seluruhnya 24 responden (80%) kategori kecemasan sedang, sebagian kecil 3 responden (10%) kategori

kecemasan ringan dan sebagian kecil 3 responden (10%) kategori kecemasan berat.

Kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, 2012).

Dari hasil data penelitian didapatkan hasil 24 responden (80%) memiliki kecemasan sedang. Responden dikatakan memiliki kecemasan sedang apabila skor 21-27. Kecemasan sedang dapat dilihat dari gejala seperti ditinggal sendiri, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, berdebar-debar, jari gemetar. Salah satu upaya pengendalian faktor resiko terjadinya kecemasan seperti gaya hidup yang tidak sehat, stress, merokok sehingga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi.

Berdasarkan penelitian didapatkan sebagian kecil 3 responden (10%) memiliki kecemasan ringan. Kecemasan ringan dilihat dalam hal perasaan cemas (ansietas) takut akan pikiran sendiri perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi disertai oleh respon perilaku, emosional dan fisiologis individu sehingga mengalami gangguan ansietas.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian kecil 3 responden (10%) memiliki kecemasan berat. Responden dikatakan memiliki kecemasan berat apabila skor 28-41. Kecemasan berat dilihat dalam hal apabila menjawab tidak pada semua pertanyaan kuesioner seperti firasat buruk, tidak bisa istirahat tenang, mimpi buruk daya ingat buruk, denyut jantung cepat, nafas pendek atau sesak, impotensi. Lingkungan awal yang tidak baik karena faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan. Pada lansia akan sering mengalami kecemasan, mereka mengatakan kecemasannya tentang rasa takutnya akan kematian, kehilangan keluarga atau teman karib, kedudukan sosial, pekerjaan, uang atau rumah tangga (Reny, 2014).

Menurut Junaidy (2010) pada saat tekanan darah meningkat hormone epinefrin atau adrenalinkin dilepaskan. Adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri dan peningkatan denyut jantung, dengan demikian bisa mengalami kecemasan. Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah. Hipertensi dapat terjadi akibat kecemasan, sedangkan kecemasan disebabkan karena berbagai keadaan seperti khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai dengan berbagai keluhan fisik dan gangguan kesehatan (Varvogli, 2011). Oleh karena itu kecemasan

menjadi salah satu faktor psikologis yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Banyak orang dengan kecemasan atau stress psikososial meningkat tekanan darahnya (Anwar, 2009). Kecemasan memicu aktivasi dari hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem saraf simpatis memicu peningkatan aktivasi berbagai organ dan otot polos salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung serta pelepasan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah oleh medula adrenal sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Sherwood, 2012).

Dari hasil penelitian didapatkan data hampir seluruhnya 26 responden (86,6%) berpendidikan rendah. Kecemasan seseorang bisa dilihat dari tingkat pendidikan yang telah dicapainya, dimana tingkat pendidikan bisa dapat mempengaruhi pola pikir seseorang terhadap suatu objek yang telah diketahui saat itu. Meskipun tingkat pendidikan tidak ada hubungannya dengan tingkat kecemasan, namun semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin cepat seseorang untuk menerima pengetahuan atau informasi (Handayani, 2009). Dapat disimpulkan sesuai dengan hasil pada tabel 4.1 distribusi pendidikan responden masih rendah sehingga kemampuan untuk menerima pengetahuan atau informasi kurang cepat.

Menurut hasil penelitian jumlah responden perempuan lebih banyak dari pada responden laki-laki dengan hasil sebagian besar lansia

hipertensi berjenis kelamin perempuan 20 responden (67%) sedangkan jenis kelamin laki-laki 10 responden (33%). Hal tersebut dibuktikan pula oleh data Kemenkes yang menyebutkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Timur sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki 13,7% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13,25% (547.823 penduduk). Gangguan kecemasan sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki, dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosinya yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa responden perempuan lebih banyak dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosinya dibandingkan responden laki-laki.

Masih banyak responden yang mengalami kecemasan, sehingga perlu adanya dukungan keluarga. Ketika dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan beban fisik dan psikologis yang dihadapi lansia seperti penurunan rasa cemas, tidak berdaya dan putus asa yang pada akhirnya akan meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia.

Masalah cemas yang dialami lansia dengan hipertensi di Posyandu Duta Sehat ini menjadi masalah juga bagi petugas kesehatan terutama perawat. Cemas ini apabila tidak diatasi dengan cepat maka akan berdampak pada hal yang lebih buruk dimana lansia akan mengurung diri, melakukan kekerasan dalam kata-kata bahkan dalam bentuk fisik.

Sesuai dengan hasil penelitian, petugas kesehatan harus banyak memberikan upaya promotif dengan penyuluhan tentang cemas dan hipertensi baik di puskesmas maupun di posyandu lansia. Upaya yang dilakukan ini bertujuan untuk responden yang mengalami cemas ringan dan sedang agar tidak meningkat menjadi cemas berat dan berat sekali.

Selain memberikan penyuluhan, ada cara yang dapat dilakukan saat posyandu untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan teknik relaksasi menggunakan nafas dalam. Terapi nafas dalam ini mudah dipelajari dan diterapkan oleh responden karena waktu yang diperlukan tidak terlalu banyak dan tidak mengeluarkan biaya. Teknik nafas dalam ini merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, dalam hal ini perawat akan mengajarkan kepada responden bagaimana menarik nafas dalam dan lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskannya. Tujuan dari relaksasi ini adalah selain meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas dapat juga mengurangi kecemasan (Smeltzer & Bare dalamm untari, 2014 yang dikutip dalam Nasuha, Widodo, Widiani, 2016).

Selain upaya petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan dan terapi, responden yang mengalami hipertensi dengan tingkat kecemasan ringan sampai berat harus rajin mengontrol kondisi kesehatan secara rutin di fasilitas kesehatan baik puskesmas maupun di

posyandu lansia. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya suatu kondisi yang lebih parah dari responden tersebut.

