

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN HIPERTENSI YANG  
MENDAPATKAN PROGRAM PENGOBATAN SATU JENIS  
OBAT DENGAN YANG MENDAPATKAN LEBIH DARI  
SATU JENIS OBAT ANTIHIPERTENSI DI  
PUSKESMAS JETIS YOGYAKARTA**

**Pentanis Beshi Kronica Shello<sup>1</sup>, Isnanto<sup>2</sup>**

<sup>(1,2)</sup> STIKES Bethesda Yakkum Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 524565

*Email: isnanto@stikesbethesda.ac.id*

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Angka kejadian hipertensi diperkirakan terus mengalami peningkatan tiap tahun meski telah diikuti dengan perkembangan pencegahan, deteksi dan pengobatan hipertensi. Pengobatan antihipertensi dengan dosis tunggal atau kombinasi jangka panjang bahkan sampai seumur hidup akan menyebabkan kemungkinan adanya kecemasan yang tidak terkaji yang dapat mengurangi hasil pengobatan yang diharapkan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien hipertensi yang mendapatkan program pengobatan satu jenis obat dengan yang mendapatkan lebih dari satu jenis obat antihipertensi di Puskesmas Jetis Yogyakarta Tahun 2016. **Metode:** Jenis penelitian komparatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 135 pasien dan sampel berjumlah 40 pasien yang terbagi menjadi dua kelompok. Teknik sampling menggunakan *simple random*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah *Beck Anxiety Inventory* (BAI) dan analisis data menggunakan *Mann - Whitney*. **Hasil:** Z hitung -2,892, nilai sig atau *p value* 0,004 < tingkat kesalahan 0,05. **Kesimpulan:** Ada perbedaan tingkat kecemasan pasien hipertensi yang mendapatkan program pengobatan satu jenis obat dengan yang mendapatkan lebih dari satu jenis obat antihipertensi. **Saran:** Bagi peneliti lain dapat meneliti perbedaan tingkat kecemasan pasien hipertensi yang mendapatkan program pengobatan antihipertensi dengan tingkat pengetahuan mengenai efek samping obat antihipertensi.

Kata Kunci: Tingkat Kecemasan – Hipertensi – Antihipertensi

**ABSTRACT**

**Background:** The incidence of hypertension is expected to increase despite followed by developing prevention, detection, and medical treatment. Antihypertension medical treatment with a single dose or long term combination for a life time causes the possibility of unidentified anxiety. Therefore it can reduce the expected medical treatment result. **Objective:** To determine the differences in anxiety level between hypertension patients who are given medical treatment program with one type of medicine and more than one type of antihypertension medicine at Puskesmas Jetis Yogyakarta in 2016. **Method:** Researcher used comparative analytic by using cross sectional approach. The data was taken from total 135 population and 40 patients which were divided into two groups. Researcher used simple random sampling technique. Researcher used Beck anxiety inventory (BAI) to detect anxiety levels as the instrument and to analyse the data used Mann - Whitney. **Result:** Z count -2,892, sig or *p value* 0,004 < 0,05 of error rate. **Conclusion:** There are differences in anxiety level between hypertension patients who are given medical treatment program with one type of medicine and more than one type of antihypertension medicine. **Suggestions:** Other researchers can examine the differences in anxiety level between hypertension patient's who are given medical treatment program antihypertension medicine with the level of knowledge about the effect of antihypertension medicine.

Keywords: Anxiety Level – Hypertension – Antihypertension

## PENDAHULUAN

Angka kejadian hipertensi masih cukup tinggi dan diperkirakan terus mengalami peningkatan tiap tahun meski telah diikuti dengan perkembangan pencegahan, deteksi dan pengobatan hipertensi. Seiring dengan kemajuan pencegahan, deteksi, dan pengobatan hipertensi tersebut, menyebabkan kesadaran penderita untuk datang ke layanan kesehatan dan menerima program pengobatan sesuai dengan kebutuhan diagnosa. Pengobatan antihipertensi dengan dosis tunggal atau kombinasi jangka panjang bahkan sampai seumur hidup akan menyebabkan kemungkinan adanya kecemasan yang tidak terkaji yang dapat mengurangi hasil pengobatan yang diharapkan. Tingkat kecemasan yang tidak terkaji secara adekuat dapat menyebabkan tekanan darah sulit untuk dikontrol dan kemungkinan adanya komplikasi akan semakin besar, sedangkan salah satu faktor resiko hipertensi adalah kecemasan.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 7 April 2016 di Puskesmas Jetis peneliti mendapatkan data terdapat 178 penderita hipertensi, diantaranya 105 pasien yang menerima pengobatan dengan satu jenis obat antihipertensi dan sebanyak 30 pasien yang mendapatkan lebih dari satu jenis obat antihipertensi, serta 43 sisanya adalah

pasien hipertensi yang tidak mendapatkan program pengobatan antihipertensi dan datang berobat untuk keluhan atau diagnosa yang lain. Hasil wawancara peneliti dengan tiga petugas medis dan satu tenaga kesehatan didapatkan bahwa tujuh dari sepuluh penderita hipertensi sering menanyakan jumlah obat yang mereka dapatkan setelah pemeriksaan dan menunjukkan tanda - tanda kecemasan seperti gelisah, bingung, dan mengungkapkan ketakutan akan terjadi sesuatu yang buruk.

Berdasarkan masalah yang ditemukan peneliti melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat kecemasan pasien hipertensi yang mendapatkan program pengobatan satu jenis obat dengan yang mendapatkan lebih dari satu jenis obat antihipertensi di Puskesmas Jetis Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Jenis desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah komparatif analitik dengan pendekatan studi potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 22 Juli 2016 - 26 Juli 2016. Jumlah sampel sebanyak 40 pasien hipertensi yang mendapatkan program pengobatan antihipertensi.

Kelompok pertama pasien hipertensi yang mendapatkan satu jenis obat antihipertensi dengan jumlah 20 pasien dan kelompok kedua yaitu pasien hipertensi yang mendapatkan lebih dari satu jenis obat antihipertensi dengan jumlah 20 pasien.

Kedua kelompok diberikan kuesioner penelitian BAI yaitu kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan, kemudian dilihat perbedaan tingkat kecemasan dari dua kelompok responden tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

#### a. Karakteristik Responden di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lamanya menderita hipertensi responden di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Karakteristik	Dosis Tunggal		Dosis Kombinasi	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Usia :				
28 - 40 tahun	0	0	0	0
41 - 65 tahun	12	30,0	12	30,0
66 - 74 tahun	7	17,5	5	12,5
75 - 80 tahun	1	2,5	3	7,5
$\Sigma$	20	50	20	50
Jenis Kelamin :				
Laki - laki	6	15	5	12,5
Perempuan	14	35	15	37,5
$\Sigma$	20	50	20	50
Tingkat Pendidikan :				
Tidak sekolah	1	2,5	5	12,5
SD	8	20	8	20
SMP	3	7,5	0	0
SMA	4	10	4	10
PT	4	10	3	7,5
$\Sigma$	20	50	20	50
Karakteristik	Dosis Tunggal		Dosis Kombinasi	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Pekerjaan :				
Tidak Bekerja	14	35	11	27,5
Petani	0	0	0	0
P. Negeri	0	0	0	0
P. Swasta	0	0	1	2,5
Wiraswasta	6	15	8	20
$\Sigma$	20	50	20	50
Lamanya sakit:				
< 1 Tahun	5	12,5	0	0
1 - 10 Tahun	13	32,5	18	45
> 10 Tahun	2	5	2	2
$\Sigma$	20	50	20	50

Sumber : Primer terolah 2016

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Yang Mendapatkan Program Pengobatan Satu Jenis Obat Antihipertensi Di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Ringan	19	95,0
Sedang	1	5,0
Berat	0	0,0
Total	20	100,0

Sumber : Primer Terolah 2016

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Yang Mendapatkan Program pengobatan Lebih Dari Satu Jenis Obat Antihipertensi Di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Ringan	11	55,0
Sedang	8	40,0
Berat	1	5,0
Total	20	100,0

Sumber : Primer Terolah 2016

b. Analisis Bivariat

Analisis *bivariate* dalam penelitian ini untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan pasien hipertensi yang mendapatkan program pengobatan satu jenis obat dengan yang mendapatkan lebih dari satu jenis obat antihipertensi di Puskesmas Jetis Yogyakarta tahun 2016. Analisis *bivariate* menggunakan uji *Mann - Whitney* dilakukan secara komputersasi, diketahui sebagai berikut :

Tabel 4. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi yang Mendapatkan Satu Jenis Obat Dengan Yang Mendapatkan Lebih dari Satu Jenis Obat Antihipertensi

Prog. Obat Antihipertensi	Kecemasan			Total
	Ringan	Sedang	Berat	
Dosis Tunggal	19	1	0	20
Dosis Kombinasi	11	8	1	20
Total	30	9	1	40

Sumber : Primer Terolah 2016

Tabel 5. Hasil Analisis Menggunakan *Mann – Whitney*

	<b>Prog. Obat</b>	<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>Sum of Ranks</b>		<b>Tingkat Kecemasan</b>
Tingkat Kecemasan	Dosis Tunggal	20	16,48	329,50	Mann-Whitney U	119,500
	Dosis Kombinasi	20	24,53	490,50	Wilcoxon W	329,500
	Total	40			Z	-2,892
					Asymp. Sig. (2-tailed)	,004
					Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,028 <sup>b</sup>

Sumber : Primer Terolah 2016

## 2. Pembahasan

### a. Pembahasan *Univariate*

#### 1) Usia Responden

Rentang usia responden dalam penelitian ini adalah usia 28 - 80 tahun. Data usia responden terbanyak pada kelompok dosis tunggal adalah pada usia 41 - 65 tahun sebanyak 12 responden (30%). Data usia responden terbanyak pada kelompok dosis kombinasi adalah pada usia 41-65 tahun sebanyak 12 responden (30%). Menurut Black dan Hawks (2014), usia merupakan faktor resiko yang tidak dapat diubah untuk terjadinya hipertensi. Hipertensi seringkali muncul pada usia 30 - 50 tahun, pada usia lebih dari 60 tahun resiko terkena hipertensi semakin meningkat sebesar 50 - 60%. Pertambahan usia menyebabkan resiko

terjadinya tekanan darah semakin meningkat.

#### 2) Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa data jenis kelamin responden terbanyak pada kelompok dosis tunggal adalah perempuan dengan jumlah 14 responden (35%), sedangkan jenis kelamin responden terbanyak pada kelompok dosis kombinasi adalah perempuan sebanyak 15 responden (37,5%). Menurut Black dan Hawks (2014), mengatakan bahwa laki-laki pada usia 30 - 55 tahun lebih banyak terkena hipertensi dibandingkan dengan perempuan, sedangkan pada usia 55 - 74 tahun perempuan dan laki - laki memiliki perbandingan yang sama untuk terjadinya hipertensi. Resiko paling besar pada usia 74

tahun keatas untuk terjadinya hipertensi terjadi pada wanita.

### 3) Tingkat Pendidikan Responden

Responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 16 pasien (40,0%), yaitu delapan responden (20%) pada kelompok dosis tunggal dan delapan responden (20%) pada kelompok dosis kombinasi. Menurut Stuart (2006), tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan menangkap informasi serta menguraikan masalah. Peneliti memiliki pendapat yang sama dengan teori yang Stuart (2006) sampaikan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kecemasan yang dialami berkaitan dengan kemampuan untuk berpikir rasional, menangkap informasi dan menguraikan masalah serta tingkat pendidikan yang rendah cenderung untuk mengalami kecemasan jauh lebih berat daripada seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

### 4) Pekerjaan Responden

Pekerjaan responden dalam penelitian ini yang paling banyak

adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 25 pasien (62,5%), diantaranya 14 responden (35%) pada kelompok dosis tunggal dan 11 responden pada kelompok dosis kombinasi (27,5%). Responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu responden yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta dengan jumlah satu orang dan responden yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak lima orang, dan kecemasan berat dialami oleh responden yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dengan jumlah satu orang. Menurut Khotimah (2013), meningkatnya kecemasan dapat dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu beban pekerjaan. Tuntutan pekerjaan yang dialami dapat menyebabkan gangguan psikologis. Peneliti sependapat dengan teori yang disampaikan oleh Khotimah (2013), bahwa tuntutan atau beban pekerjaan dapat mempengaruhi kecemasan yang dialami oleh individu.

### 5) Lamanya Menderita Hipertensi

Responden dalam penelitian ini yang paling banyak mengalami hipertensi sejak 1 - 10 tahun

sebanyak 31 pasien (77,5%), diantaranya pada kelompok dosis tunggal yaitu dengan jumlah 13 responden (32,5%) dan pada kelompok dosis kombinasi yaitu sebanyak 18 responden (45%). Responden yang mengalami kecemasan sedang paling banyak yaitu responden yang mengalami hipertensi sejak 1 - 10 tahun sebanyak tujuh pasien dan satu pasien mengalami kecemasan berat. Menurut Tokala, Kandou, dan Dundu (2015), mengatakan bahwa penyakit kronik menyebabkan pasien tertekan dan mengalami masalah psikologis yaitu kecemasan. Peneliti sependapat dengan teori yang disampaikan oleh Tokala *et al.* (2015), bahwa penyakit kronik atau penyakit yang diderita pasien secara menahun dapat menimbulkan kecemasan, pada penelitian ini penyakit hipertensi merupakan penyakit menahun atau penyakit kronik yang diderita pasien sehingga resiko kecemasan yang dialami semakin besar.

6) Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Yang Mendapatkan Program Pengobatan Satu Jenis Obat Antihipertensi

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan paling banyak yaitu terdapat 19 pasien (95,5%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang mengalami kecemasan sedang dengan jumlah satu pasien (5,0%). Tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat dalam penelitian ini (0%).

7) Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Yang Mendapatkan Program pengobatan Lebih Dari Satu Jenis Obat Antihipertensi

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan paling banyak yaitu terdapat 11 pasien (55,0%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang mengalami kecemasan berat yaitu satu pasien (5,0%).

b. Pembahasan *Bivariate*

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari rata - rata *ranking* kedua kelompok yaitu kelompok dosis tunggal 16, sedangkan kelompok dosis kombinasi 25. Rata - rata *ranking* kedua kelompok ini memiliki perbedaan yang berarti

dengan selisih 8,05. Hal ini berarti bahwa perbedaan tingkat kecemasan antara kedua kelompok responden yang didapatkan menunjukkan kelompok dosis kombinasi mengalami kecemasan yang lebih berat daripada kelompok dosis tunggal, disebabkan karena jumlah obat yang diterima lebih banyak daripada kelompok dosis tunggal. Perbedaan jumlah obat yang diterima menimbulkan kecemasan yang lebih berat. Kecemasan yang dialami kelompok responden dosis kombinasi merupakan kecemasan karena efek samping obat antihipertensi terhadap ginjal yang dikonsumsi secara rutin dengan jumlah lebih dari satu dalam jangka waktu yang panjang bahkan sampai seumur hidup, dan komplikasi yang dialami oleh responden tidak mempengaruhi kecemasan yang dialami karena hasil penelitian tidak ada responden yang memiliki komplikasi mengalami kecemasan pada tingkat sedang atau berat pada kedua kelompok responden. Hal ini didukung oleh teori Tokala *et al.* (2015), dan Rustika *et al.* (2006), yang menyebutkan bahwa masalah psikologis yang muncul karena hipertensi yang diderita responden merupakan penyakit kronik yang

mebutuhkan pengobatan jangka panjang bahkan sampai seumur hidup sehingga muncul masalah psikologis yaitu kecemasan. Kelompok responden dosis kombinasi ini tetap merasakan kecemasan meskipun dokter telah memberikan edukasi mengenai efek samping obat antihipertensi terhadap ginjal. Terdapat perbedaan antara kedua kelompok responden ini dipengaruhi juga oleh beberapa faktor yaitu pekerjaan, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.

Hasil yang didapatkan setelah dilakukan uji Mann - Whitney dengan tingkat kesalahan 5% adalah  $Z$  hitung  $-2,892$ . Nilai *sig* atau *p value*  $0,004 < 0,05$ , sehingga ditarik kesimpulan bahwa hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis kerja ( $H_a$ ) diterima yang berarti terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien hipertensi yang mendapatkan program pengobatan satu jenis obat dengan yang mendapatkan lebih dari satu jenis obat antihipertensi di Puskesmas Jetis Yogyakarta tahun 2016.

## KESIMPULAN

1. Karakteristik responden usia paling banyak adalah kelompok usia 41 - 65

tahun yaitu sebanyak 24 pasien, jenis kelamin responden paling banyak yaitu perempuan sebanyak 29 pasien, tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SD/ sederajat yaitu sebanyak 16 pasien, responden yang tidak bekerja dalam penelitian ini adalah paling banyak yaitu 25 pasien, sedangkan responden yang menderita hipertensi 1 – 10 tahun paling banyak dengan jumlah 31 pasien.

2. Kecemasan ringan paling banyak pada kelompok obat antihipertensi dosis tunggal sebanyak 19 pasien. Kecemasan sedang paling banyak pada kelompok dosis kombinasi antihipertensi sebanyak delapan pasien. Responden pada kelompok dosis tunggal antihipertensi tidak ada yang mengalami tingkat kecemasan berat. Kecemasan berat pada kelompok dosis kombinasi antihipertensi yaitu satu pasien.

## SARAN

1. Pelayanan Keperawatan Komunitas di Puskesmas Jetis Yogyakarta  
Bagi pelayanan keperawatan di Puskesmas Jetis Yogyakarta agar dalam pemberian asuhan keperawatan secara holistik semakin meningkat.

2. Peneliti lainnya

Bagi peneliti lain dapat meneliti perbedaan tingkat kecemasan pasien hipertensi yang mendapatkan dosis tunggal dan dosis kombinasi antihipertensi dengan tingkat pengetahuan mengenai efek samping obat antihipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Khotimah. (2013). *Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah pada Hipertensi. Diakses pada (September tahun 2013) dari <http://www.jurnaleduhealth.com>*.
- Rustika., Rachim, R., Sudjarwo, I., Munawar., Suhardjono., Kalim, H., Barita, S., Ann, S., Maeza, A., Prima, K., Fainal, W., Zuraida., Stephanus., Sylviana, A., Hamsah, A., Mulyadi., Farida, S., Haiyanti., Vivi, W & Roedi, H., Nur'ain. (2006). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta : Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal PP dan PL Departemen Kesehatan RI.
- Stuart, Gail. W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (Edisi 5). Jakarta : EGC.

Tokala, B. F., Kandou, L. F., Dundu, A. E.  
(2015). Hubungan Antara Lamanya  
Menjalani Hemodialisis dengan  
Tingkat Kecemasan pada Pasien  
dengan Penyakit Ginjal Kronik di  
RSUP PROF. Dr. R. D. Kandou  
Manado. *Diakses pada (April 2015)*  
dari <http://www.jurnaleeclinic.com>.