

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan dijelaskan tentang hasil penelitian yang meliputi : 1) Gambaran lokasi penelitian, 2) Hasil penelitian yang terdiri dari : data umum (karakteristik responden) dan data khusus yaitu : tingkat kecemasan dengan hasil pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi yang menjalani terapi obat di prolanis wilayah UPT Puskesmas Sooko.

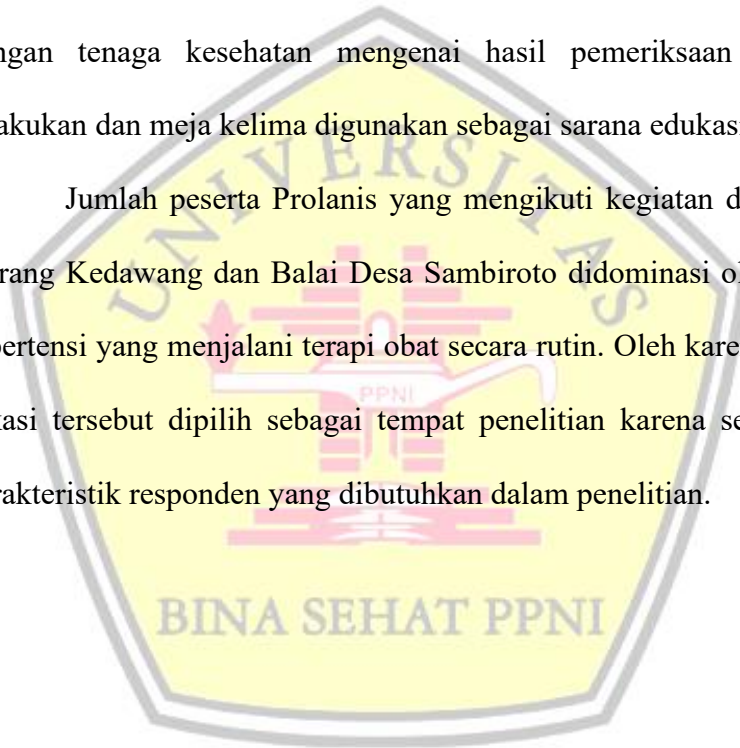
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan di Balai Desa Karang Kedawang dan Balai Desa Sambiroto, wilayah kerja Puskesmas Sooko, Kecamatan Sooko, Kabupaten Mojokerto. Prolanis merupakan program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta yang menderita penyakit kronis, khususnya hipertensi dan diabetes melitus.

Kegiatan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Sooko dilaksanakan secara rutin setiap bulan dan diikuti oleh masyarakat yang telah terdaftar sebagai peserta Prolanis. Balai Desa Karang Kedawang dan Balai Desa Sambiroto digunakan sebagai lokasi pelaksanaan kegiatan karena memiliki fasilitas yang memadai serta mudah dijangkau oleh peserta dari wilayah sekitarnya.

Pelaksanaan kegiatan Prolanis menggunakan sistem pelayanan meja yang dilakukan secara berurutan. Meja pertama digunakan untuk registrasi dan pencatatan data peserta yang hadir. Meja kedua digunakan untuk pemeriksaan antropometri. Meja ketiga digunakan untuk pemeriksaan tanda-tanda vital, terutama pengukuran tekanan darah yang menjadi salah satu indikator utama dalam pemantauan kondisi kesehatan peserta hipertensi. Meja keempat digunakan untuk konsultasi kesehatan dengan tenaga kesehatan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan meja kelima digunakan sebagai sarana edukasi kesehatan.

Jumlah peserta Prolanis yang mengikuti kegiatan di Balai Desa Karang Kedawang dan Balai Desa Sambiroto didominasi oleh penderita hipertensi yang menjalani terapi obat secara rutin. Oleh karena itu, kedua lokasi tersebut dipilih sebagai tempat penelitian karena sesuai dengan karakteristik responden yang dibutuhkan dalam penelitian.



4.1.2 Data Umum

1. Data Umum Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Data Umum Responden Berdasarkan Prolanis pada Bulan Mei 2026

Karakteristik Usia	Frekuensi	Presentase (%)
60-64	24	40.0
65-69	35	58.3
>69	1	1.7
Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	21	35.0
Perempuan	39	65.0
Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak bersekolah	1	1.7
SD	37	61.7
SMP	17	28.3
SMA	5	8.3
Total	60	100

Sumber : Data Umum

Berdasarkan Tabel 4.1, mayoritas dari total 60 responden Prolanis pada bulan Mei 2026 berada pada kelompok usia 65–69 tahun yaitu sebanyak 35 orang (58,3%), didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (65,0%), dan sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 37 orang (61,7%).

4.1.3 Data Khusus

1. Karakteristik Responden Berdasar Tingkat Kecemasan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Prolanis Pada Bulan Mei 2026

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	31	51.7
Sedang	29	48.3
Berat	0	0.0
Total	60	100.0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa dari 60 responden, sebagian besar memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 31 responden (51,7%), sedangkan responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 29 responden (48,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi yang mengikuti Prolanis pada bulan Mei 2026 mengalami tingkat kecemasan ringan.

2. Data Responden Berdasarkan Hasil Pengukuran Tekanan Darah

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil Pengukuran Tekanan Darah di Prolanis pada Bulan Mei 2026

Tekanan Darah	Frekuensi	Presentase (%)
Normal	8	13.3
Elevated	15	25.0
Stage 1	5	8.3
Stage 2	32	53.3
Total	60	100.0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 60 responden, sebagian besar memiliki tekanan darah kategori Stage 2 sebanyak 32 responden (53,3%). Responden dengan kategori Elevated sebanyak 15 responden (25,0%), kategori Normal sebanyak 8 responden (13,3%), dan

kategori Stage 1 sebanyak 5 responden (8,3%). Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tekanan darah pada kategori Stage 2.

4.1.4 Tabulasi Silang

1. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Hasil Pengukuran Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Yang Menjalani Terapi Obat

Tabel 4. 4 Tabulasi Silang Antara Tingkat Kecemasan dengan Hasil Pengukuran Tekanan Darah

Tingkat Kecemasan	Tekanan Darah									
	Normal		Elevated		Stage 1		Stage 2		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ringan	8	13.3%	14	23.3%	4	6.7%	5	8.3%	31	51.7%
Sedang	0	0.0%	1	1.7%	1	1.7%	27	45.0%	29	48.3%
Total	8	13.3%	15	25.0%	5	8.3%	32	53.3%	60	100.0%
<i>p</i> value 0,000 <i>r</i> 0,759										

Sumber: Data Primer 2026

Correlation coefficient (*r*) 0,759 **p* = 0,000

*Signifikan *p* value < 0,05

**Correlation coefficient* (+) nilai searah

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa dari total 60 responden, terdapat 31 responden (51,7%) yang mengalami kecemasan ringan dan 29 responden (48,3%) yang mengalami kecemasan sedang. Pada kelompok responden dengan tingkat kecemasan ringan, mayoritas memiliki tekanan darah kategori Elevated yaitu sebanyak 14 responden (23,3%), diikuti dengan tekanan darah Normal sebanyak 8 responden (13,3%), Stage 2 sebanyak 5 responden (8,3%), dan Stage 1 sebanyak

4 responden (6,7%). Sementara itu, pada kelompok responden dengan tingkat kecemasan sedang, sebagian besar secara signifikan memiliki tekanan darah kategori Stage 2 yaitu sebanyak 27 responden (45,0%), sedangkan sisanya masing-masing hanya 1 responden (1,7%) pada kategori Elevated dan Stage 1, serta tidak ada satu pun responden (0,0%) yang memiliki tekanan darah Normal.

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan hasil pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi yang menjalani terapi obat. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,759 menunjukkan hubungan yang kuat dengan arah hubungan positif (searah), yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan, maka cenderung semakin tinggi hasil pengukuran tekanan darah.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi yang Menjalani Terapi Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4.4, diketahui bahwa dari 60 responden penderita hipertensi yang mengikuti kegiatan Prolanis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sooko pada bulan Mei 2026, sebagian besar mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 31 responden (51,7%), sedangkan responden

dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 29 responden (48,3%). Tidak ditemukan responden dengan kategori kecemasan berat maupun tanpa kecemasan dalam penelitian ini.

Kecemasan yang ditemukan pada seluruh responden diduga bersumber dari anticipatory anxiety yang terbentuk sebelum pemeriksaan berlangsung akibat kekhawatiran bahwa hasil pengukuran tekanan darah akan menunjukkan kondisi yang lebih buruk dari ekspektasi pasien (Aqobah et al., 2022). Karakteristik responden yang mayoritas berusia 65–69 tahun, berpendidikan SD, dan berjenis kelamin perempuan meningkatkan kerentanan terhadap munculnya kecemasan, sehingga menjelaskan mengapa tidak ditemukan satupun responden yang bebas dari kecemasan dalam penelitian ini.

Dominasi kecemasan berada pada tingkat ringan (51,7%) dibanding sedang (48,3%), dan tidak ditemukan kecemasan berat. Hal ini dapat dijelaskan oleh proses habituasi responden merupakan peserta Prolanis yang mengikuti pemeriksaan tekanan darah secara rutin setiap bulan, sehingga paparan berulang terhadap prosedur pengukuran membuat mereka lebih terbiasa dan tidak lagi mengalami eskalasi kecemasan ke tingkat yang lebih tinggi. Faktor suasana Prolanis yang bersifat kelompok, didampingi tenaga kesehatan, serta adanya dukungan sosial antar sesama peserta turut berperan meredam kecemasan agar tidak berkembang menjadi

kecemasan berat pada konteks penelitian ini, kecemasan ringan yang dialami mayoritas responden dapat diartikan sebagai bentuk kewaspadaan adaptif terhadap kondisi hipertensinya, bukan gangguan psikologis yang mengkhawatirkan (Jufdiket et al., 2021).

Peneliti berpendapat bahwa proporsi kecemasan ringan dan sedang yang hampir setara (51,7% dan 48,3%) mencerminkan populasi ini secara umum tetap rentan secara psikologis, namun faktor rutinitas Prolanis berhasil menahan eskalasi kecemasan ke tingkat yang lebih berat.

4.2.2 Identifikasi Hasil Pengukuran Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi yang Menjalani Terapi Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4.5, diketahui bahwa dari 60 responden penderita hipertensi yang mengikuti kegiatan Prolanis di wilayah kerja UPT Puskesmas Sooko pada bulan Mei 2026, sebagian besar memiliki tekanan darah pada kategori Stage 2 yaitu sebanyak 32 responden (53,3%), diikuti kategori Elevated sebanyak 15 responden (25,0%), Normal sebanyak 8 responden (13,3%), dan Stage 1 sebanyak 5 responden (8,3%) dan Hanya 8 responden (13,3%) yang berhasil mencapai tekanan darah normal meskipun seluruhnya rutin menjalani terapi obat antihipertensi. Data yang didapatkan juga menunjukkan kategori Stage 1 justru menjadi yang paling sedikit (8,3%), mengindikasikan kecenderungan tekanan darah untuk berada di

ujung spektrum terkendali di normal atau tidak terkendali di Stage 2 tanpa banyak yang berada di zona transisi.

Tingginya proporsi tekanan darah Stage 2 pada populasi yang aktif menjalani terapi obat dapat dijelaskan melalui faktor yang bekerja secara bersamaan. Pertama, mekanisme *anticipatory anxiety* yang memicu *White Coat Hypertension* (WCH) di mana kecemasan antisipatif mengaktifkan sistem saraf simpatis secara prematur menyebabkan pelepasan epinefrin dan norepinefrin, peningkatan curah jantung, vasokonstriksi pembuluh darah, serta peningkatan retensi natrium ginjal yang seluruhnya berkontribusi langsung terhadap peningkatan tekanan darah yang terukur (Pan et al., 2021). Kondisi ini menjelaskan mengapa responden dengan kecemasan sedang hampir seluruhnya berada di Stage 2, sementara pada kecemasan ringan aktivasi simpatis yang lebih parsial menghasilkan distribusi yang lebih bervariasi. Faktor terapi farmakologis sendiri turut berperan menjelaskan tingginya proporsi Stage 2. Meski seluruh responden rutin menjalani terapi obat, efektivitasnya pada lansia dipengaruhi durasi terapi, dosis, dan kepatuhan yang tidak seragam antar individu, sehingga status "rutin berobat" tidak selalu berarti tekanan darah terkendali (Amanda, 2024).

Faktor biologis berupa penuaan vaskular pada mayoritas responden yang berusia 65–69 tahun (58,3%) proses penuaan menyebabkan penurunan elastisitas arteri dan peningkatan kekakuan

vaskular yang secara fisiologis mendorong tekanan darah lebih sulit dikendalikan bahkan dengan terapi obat yang sudah berjalan (Sulistya et al., 2023). Faktor ini menjelaskan mengapa 5 responden dengan kecemasan ringan tetap berada di Stage 2 pada individu tersebut faktor biologis lebih dominan dibanding faktor psikologis. Faktor jenis kelamin perempuan terutama pasca menopause yang mendominasi sampel (65,0%), penurunan estrogen secara langsung meningkatkan resistensi vaskular perifer yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah secara independen dari faktor kecemasan (Sulistya et al., 2023).

Peneliti berpendapat bahwa tingginya proporsi Stage 2 dan sedikitnya Stage 1 dalam penelitian ini merupakan cerminan dari interaksi ketiga faktor tersebut *anticipatory anxiety* mendorong tekanan darah langsung ke Stage 2 pada kelompok kecemasan sedang, sementara pada kelompok kecemasan ringan faktor biologis penuaan dan hormonal yang menentukan di mana individu akan berada dalam spektrum tekanan darah. Kondisi ini menegaskan bahwa kepatuhan farmakologis saja tidak cukup pengelolaan faktor psikologis dan pemahaman tentang perubahan biologis akibat penuaan perlu menjadi bagian integral dari penatalaksanaan hipertensi pada populasi lansia.

4.2.3 Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Hasil Pengukuran Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi yang Menjalani Terapi Obat

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman yang disajikan pada Tabel 4.6, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan hasil pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi yang menjalani terapi obat di wilayah Prolanis UPT Puskesmas Sooko. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,759 menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat dengan arah positif searah yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami responden maka semakin tinggi pula hasil pengukuran tekanan darahnya. Pola ini tergambar pada tabulasi silang dari 29 responden dengan kecemasan sedang, 27 responden (45,0%) berada pada Stage 2 dan tidak satu pun yang Normal, sementara dari 31 responden dengan kecemasan ringan distribusinya tersebar di seluruh kategori tekanan darah. Hubungan yang kuat namun tidak sempurna ini mengindikasikan bahwa kecemasan merupakan prediktor dominan namun bukan satu-satunya penentu tekanan darah pada populasi ini.

Mekanisme yang mendasari hubungan ini adalah *anticipatory anxiety* yang mengaktifkan sistem saraf simpatik secara prematur melalui pelepasan epinefrin dan norepinefrin, peningkatan

curah jantung, vasokonstriksi pembuluh darah, serta peningkatan retensi natrium ginjal seluruhnya berkontribusi langsung terhadap peningkatan tekanan darah yang terukur pada saat pemeriksaan berlangsung (Pan et al., 2021). Kecemasan berperan sebagai faktor risiko independen yang tidak hanya memperburuk kontrol tekanan darah tetapi juga menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular dalam jangka panjang (Zhang et al., 2023). Kecemasan yang tidak terkontrol menyebabkan fluktuasi tekanan darah yang sulit diprediksi, sehingga target tekanan darah normal sulit tercapai meskipun pasien patuh mengonsumsi obat (Winarti et al., 2024).

Peneliti berpendapat bahwa nilai $r = 0,759$ dengan $p = 0,000$ merupakan bukti yang cukup kuat bahwa *anticipatory anxiety* merupakan faktor psikologis yang dominan dan signifikan secara klinis dalam mempengaruhi hasil pengukuran tekanan darah pada populasi ini. Kekuatan hubungan yang tidak mencapai sempurna mencerminkan realitas klinis hipertensi yang bersifat multifaktorial, di mana faktor biologis penuaan vaskular dan hormonal turut bekerja secara independen sebagaimana telah dibahas sebelumnya. Oleh karena itu, pengelolaan *anticipatory anxiety* melalui psikoedukasi, teknik relaksasi, dan komunikasi terapeutik perlu diintegrasikan secara rutin dalam pelayanan Prolanis sebagai komplemen yang tidak terpisahkan dari terapi farmakologis.