

---

**SPIRITUALITAS DAN KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI**  
*(Spirituality and Anxiety In Elderly With Hypertension)*

Yusuf Waliyyun Arifuddin<sup>1)</sup>, Whisky Fredika<sup>2)</sup>, Rudiyanto<sup>3)</sup>, Fany Anitarini<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Indonesia  
email: [ummu\\_irbah@yahoo.com](mailto:ummu_irbah@yahoo.com)

<sup>2)</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Indonesia  
email: [comixnews527@gmail.com](mailto:comixnews527@gmail.com)

<sup>3)</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Indonesia  
email: [rudiyanto.roqy@gmail.com](mailto:rudiyanto.roqy@gmail.com)

<sup>4)</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Indonesia  
email: [Fanyani.fa@gmail.com](mailto:Fanyani.fa@gmail.com)

**Abstract**

*Anxiety is an emotional condition that causes discomfort which is characterized by feelings of worry, anxiety and fear so that it can interfere with life. One of the factors that cause anxiety in the elderly is spiritual activity. The higher the spiritual level of the elderly, the lower the level of anxiety will be. This study aimed to determine the correlation between spiritual level and anxiety in the hypertensive elderly. The design of this study was correlational with a cross sectional approach. The sample was 31 respondents. The sampling technique used was purposive sampling and the statistical test used was Rank Spearman. The measuring instruments used were the Daily Spiritual Experience Scale (DSES) and Geriatric Anxiety Scale (GAS) questionnaires. The research results showed that most of the respondents were at a moderate spiritual level (58.1%) and most of the respondents were at a moderate level of anxiety (71.0%). The Spearman Rank test result showed a Significance (2-tailed) result of 0.000 ( $p < 0.05$ ). So, it can be concluded that there was a significant correlation between Spiritual and Anxiety Level with a very strong relationship. The higher the spiritual level, the lower the level of anxiety felt. Therefore, spiritual activities such as getting closer to God, participating in studies, reading holy books or holy Qur'an that are believed to be, and having a good relationship with the surrounding environment are very beneficial for the elderly to control their anxiety, especially for the elderly who have chronic diseases.*

**Keywords:** *Anxiety Level, Elderly, Hypertensive, Spiritual Level*

**1. PENDAHULUAN**

Lansia merupakan proses penuaan dengan bertambahnya usia individu yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati dan ginjal, serta peningkatan kehilangan jaringan aktif tubuh berupa otot-otot tubuh. Penurunan fungsi organ tubuh pada lansia akibat dari berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh, sehingga kemampuan jaringan tubuh untuk mempertahankan fungsi secara normal menghilang, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Fatmah, 2014). Hipertensi sangat erat hubungannya dengan faktor gaya hidup dan pola

makan. Gaya hidup sangat berpengaruh pada bentuk perilaku atau kebiasaan seseorang yang mempunyai pengaruh positif maupun negatif pada kesehatan. Kecemasan merupakan satu-satunya factor psikologis yang mempengaruhi hipertensi. Menurut Anwar (2012) pada banyak orang cemas atau stress psikososial dapat meningkatkan tekanan darah. Pada dasarnya kecemasan berupa keluhan dan gejala yang bersifat psikis dan fisik. Gangguan ini sering dialami oleh individu yang berusia di atas 60 tahun dan lebih banyak menyerang wanita dari pada pria. Gangguan kecemasan yang banyak dialami lansia adalah kecemasan menyeluruh.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, hanya mampu dicegah perkembangannya melalui modifikasi faktor risiko terjadinya hipertensi. Oleh sebab itu penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak hanya berdampak secara fisik tapi juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis salah satunya adalah ansietas (kecemasan) (Pertiwi, 2017). Salah satu faktor penyebab kecemasan pada lansia adalah aktivitas spiritual. Semakin tinggi tingkat spiritual lansia, maka tingkat kecemasan akan semakin rendah (Sonda Arumdhani, 2017).

Berdasarkan estimasi *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi lansia dengan hipertensi sebesar 22% dari total penduduk dunia (World Health Organization, 2019). Sementara itu, menurut data Infodatin 2016 prevalensi lansia yang mengalami hipertensi di Indonesia sebanyak 45,9% untuk usia 55-64 tahun, sebanyak 57,6% untuk usia 65-74 tahun dan sebanyak 63,8% untuk usia di atas 75 tahun (Infodatin, 2016). Menurut hasil Riskesdas 2018, prevalensi penduduk dengan hipertensi di Provinsi Jawa Timur adalah 36,3%. Prevalensi tersebut semakin meningkat seiring bertambahnya usia jika dibandingkan dengan data Riskesdas 2013 yaitu sebesar 26% (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2020). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi 2021, prevalensi penderita hipertensi di Kabupaten Banyuwangi sebanyak 477.570 jiwa. Menurut hasil survei di Puskesmas Kedungwungu, terdapat 366 penderita hipertensi untuk seluruh usia, dan 208 penderita hipertensi untuk kategori lansia. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 November 2021 di wilayah kerja Puskesmas Kedungwungu, dari 10 lansia yang menderita hipertensi 2% mengalami kecemasan dalam kategori berat, 8% mengalami kecemasan dalam kategori sedang.

Hipertensi tergolong ke dalam salah satu penyakit kronis yang memiliki beberapa dampak. Selain berdampak pada kerusakan organ lain seperti jantung dan ginjal, hipertensi juga berdampak pada gangguan psikologis seperti kecemasan (Ridwan et al., 2017). Penderita hipertensi terutama lansia membutuhkan penanganan yang optimal, serius, tepat dan efisien sehingga, kondisi tubuh lansia dapat kembali membaik dan stabil. Akan tetapi, faktor - faktor psikologis lansia sangat berpengaruh terhadap

proses penanganan masalah hipertensi, dimana dengan keterbatasan fisik yang dialami oleh lansia menyebabkan lansia mengalami kecemasan karena penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh serta adanya gejala yang ditimbulkan oleh hipertensi seperti rasa nyeri kepala (pusing) menyebabkan harapan untuk sembuh menjadi sangat tipis, terlebih lagi rasa pesimistis menjadikan lansia merasa cemas dan menyerah dengan keadaan (Ridwan et al., 2017).

Umumnya ketika lansia mengalami kecemasan, mereka tidak dapat menjelaskan apa yang mereka rasakan, tetapi dapat dilihat dengan jelas beberapa gejala yang dialami oleh lansia tersebut. Dilaporkan dalam *Journal of American Society* bahwa 31 dari 100 lansia memiliki gangguan kecemasan dengan berbagai gejala yang bervariasi. Gejala kecemasan pada lansia dapat berupa emosi yang labil, mudah tersinggung, kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan dan tidak berharga, perasaan cemas, depresi, kehilangan rasa aman, gelisah, berkeringat dingin, sering berdebar-debar, pusing, susah makan, dan insomnia (Kaunang et al., 2019). Gejala-gejala ini akan memperburuk kesehatan lansia jika tidak ditangani dengan baik.

Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan beberapa dampak, yaitu cenderung memiliki penilaian negatif tentang makna hidup, perubahan emosional dan gangguan psikosa (Patimah et al., 2015). Kecemasan akan berakibat pada gangguan pendengaran, kesulitan mengingat dan sosial emosional (Annisa et al., 2017). Awalnya kecemasan yang terjadi hanya berdampak kecil yaitu kecemasan ringan, namun karena penanganan yang tidak tepat, kecemasan ini akan berdampak serius menjadi cemas berat hingga akhirnya berujung menjadi kepanikan. Dampak kecemasan yang dialami lansia antara lain penurunan aktivitas fisik dan status fungsional, persepsi diri tentang kesehatan yang buruk, penurunan kepuasan dan kualitas hidup, dan peningkatan kesepian (*loneliness*) (Tampi & Tampi, 2014).

Salah satu upaya untuk meminimalisir perasaan cemas dapat dilakukan dengan meningkatkan spiritual. Didalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) ditemukan penjelasan spiritual adalah hal yang berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan (rohani, batin). Aspek spiritual dalam hal ini adalah keyakinan dan kekuatan

terhadap aspek dimensi spiritualitas yaitu hubungan dengan Tuhan, hubungan dengan diri sendiri, dengan orang lain dan dengan alam (Britani et al., 2017). Pentingnya aspek spiritual dapat menjadi medikasi terapeutik untuk meningkatkan coping, dukungan sosial, harapan, mendukung perasaan relaksasi terutama dalam mengurangi kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Muzaenah & Makiyah (2020) memberikan kesimpulan bahwa spiritual berperan penting sebagai upaya untuk meningkatkan makna dan harapan hidup, meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan kepercayaan diri pasien, bahkan dalam kondisi kesehatan yang kurang baik, serta mengurangi kecemasan dan ketakutan dengan aktivitas spiritual seperti sholat dan doa. Penelitian ini menunjukkan bahwa spiritualitas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengobatan, terutama dalam mengurangi kecemasan. Semakin baik pendekatan spiritual, semakin rendah tingkat kecemasan dan sebaliknya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan kecemasan pada lansia penderita hipertensi.

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwungu pada bulan 22 April hingga 22 Mei 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita hipertensi sebanyak 208 lansia. Pengambilan sampel menggunakan teori Arikunto (2002) dimana jumlah populasi yang melebihi 100 orang maka dapat diambil 10 – 15% atau 20 – 25% sampel. Berdasarkan jumlah populasi sebanyak 208 lansia dengan hipertensi, maka penelitian ini menggunakan 15% dari populasi, sehingga jumlah populasinya sebanyak 31 lansia dengan hipertensi dengan teknik *purposive sampling*.

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) untuk mengukur tingkat spiritualitas dan *Geriatric Anxiety Scale* (GAS) untuk mengukur tingkat kecemasan pada lansia.

Pada penelitian ini pengumpulan data diperoleh dengan beberapa tahapan, antara lain:

1. Peneliti secara administratif mengajukan surat ijin penelitian yang didapatkan dari LPPM kepada Kepala Puskesmas Kedungwungu yang dilampirkan dengan surat balasan permohonan data awal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi
2. Setelah mendapatkan balasan surat ijin penelitian dari Kepala Puskesmas Kedungwungu, peneliti melakukan pemilihan calon responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pemilihan calon responden dilakukan dari data yang didapatkan pada saat studi pendahuluan. Dari data yang ada, sudah tersedia nama, alamat, dan nomor telepon calon responden
3. Setelah memilih calon responden sesuai kriteria, peneliti mendatangi calon responden dengan cara *door to door*
4. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuannya dan memberikan *informed consent*. Jika bersedia menjadi responden, maka calon responden dianjurkan untuk menandatangani *informed consent* yang disediakan. Jika tidak bersedia, maka peneliti tidak memaksa
5. Setelah bersedia menjadi responden, peneliti memberikan kuesioner. Kuesioner diisi secara mandiri oleh responden. Jika terdapat responden yang tidak dapat membaca dan menulis, maka peneliti akan membacakan kuesioner dan akan mengisikan sesuai dengan jawaban responden
6. Ketika seluruh kuesioner telah terisi, peneliti melakukan terminasi dan memberikan cinderamata sebagai ucapan terima kasih atas kesediaannya menjadi responden.

Analisa data dilakukan dalam dua tahap, yaitu Analisa Univariat (deskriptif) dan Analisa Bivariat. Analisa Univariat (deskriptif) digunakan untuk menggambarkan prosentase masing-masing variabel. Analisa Bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman* untuk mengetahui hubungan dua variabel.

**3. HASIL**

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa hampir setengah responden berada di kategori Lansia (55 – 65 tahun) dan Lansia Tua (75 – 90 tahun) yaitu sebanyak 11 (35,5%). sebagian besar responden berjenis kelamin Laki – Laki yaitu sebanyak 16 (51,6%). hampir setengah responden tidak sekolah yaitu sebanyak 15 (48,4%). sebagian besar responden berprofesi sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 20 (64,5%). hampir seluruh responden bersuku jawa yaitu sebanyak 30 (96,8%). Sebagian besar responden beragama islam sebanyak 27 (87,0%) dan hindu sebanyak 4 (13,0%). hampir setengah responden memiliki tingkat pendapatan Rp.<1.500.000/bulan yaitu sebanyak 14 (45,17%).

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh responden memiliki riwayat hipertensi pada keluarga yaitu sebanyak 26 (83,9%). seluruh responden laki – laki berstatus perokok aktif. sebagian besar responden memiliki kebiasaan olahraga 2 -3 kali dalam seminggu yaitu sebanyak 16 (51,6%).

Tabel 1. Data Demografi Responden

Variabel	f	%
Usia		
Lansia 55 – 65 tahun	11	35,5
Lansia muda 66 – 74 tahun	9	29,0
Lansia tua 75 – 90 tahun	11	35,5
Jenis kelamin		
Laki-Laki	16	51,6
Perempuan	15	48,4
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	15	48,4
SD	11	35,5
SMP	5	16,1
Pekerjaan		
Karyawan Swasta	3	9,7
Wiraswasta	20	64,5
Pensiun	1	3,2
Tidak Bekerja	1	3,2
Lain-Lain	6	19,4
Suku		
Jawa	30	96,8
Madura	1	3,2
Agama		
Islam	27	87,0
Hindu	4	13,0
Tingkat Pendapatan		
Sangat Tinggi (Rp.>3.500.000)	1	3,23
Tinggi (Rp.2.500.000 – Rp.3.500.000)	4	12,90

Sedang (Rp.1.500.000 – Rp.2.500.000)	12	38,70
Rendah (Rp.<1.500.000)	14	45,17

Tabel 2. Faktor Risiko

Variabel	f	%
Riwayat HT Pada Keluarga		
Ya	26	83,9
Tidak	5	16,1
Status Perokok Aktif		
Ya	16	51,6
Kebiasaan Olahraga 2-3 Kali Seminggu		
Ya	16	51,6
Tidak	15	48,4

Tabel 3. Data Khusus

Variabel	f	%
Spiritualitas		
Rendah	2	6,5
Sedang	18	58,1
Tinggi	11	35,5
Tingkat Kecemasan		
Ringan	7	22,6
Sedang	22	71,0
Berat	2	6,5

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat spiritual sedang yaitu sebanyak 18 orang (58,1%). sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 22 orang (71,0%).

Tabel 4. Analisa Rank Spearman

Correlations			
		Tingkat Spiritual	Tingkat Kecemasan
Tingkat Spiritual	Cor. Coef.	1.000	-.793**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	31	31
Tingkat Kecemasan	Cor. Coef.	-.793**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	31	31

Berdasarkan Tabel 4 di atas didapatkan hasil *Significance (2-tailed)* sebesar 0,000. Karena  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan. Diperoleh angka *correlation coefficient* sebesar -0,793. Artinya tingkat kekuatan hubungan (Korelasi) antara variabel Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan adalah sebesar -0,793 atau korelasi

sangat kuat. Angka *correlation coefficient* bernilai negatif yaitu -0,793 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat tidak searah. Dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin tinggi Tingkat Spiritualitas, maka Tingkat Kecemasan akan semakin rendah.

#### **4. PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil data yang terkumpul dari hasil penelitian dapat dipaparkan kedalam beberapa topik pembahasan sebagai berikut:

##### **1) Tingkat Spiritualitas pada Lansia Penderita Hipertensi**

Sebagian besar responden berada pada tingkat spiritual sedang yaitu sebanyak 18 orang (58,1%). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoga et al., (2020) yang berjudul Tingkat Spiritualitas Berhubungan dengan Tingkat Depresi pada Lansia. Penelitiannya menyebutkan bahwa 8 dari 38 responden (21%) memiliki tingkat spiritualitas sedang. Hasil tersebut tidak lepas dari keadaan dan kegiatan spiritualitas responden, dimana diketahui bahwa responden yang tinggal di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur didukung dengan kegiatan kerohanian yang terstruktur sehingga lansia dapat belajar dan mengekspresikan spiritualitasnya. Spiritualitas sebagai sumber internal dalam diri manusia, spiritualitas juga merupakan sebuah kebutuhan bagi manusia untuk menghadapi penyimpangan sosial, kultural, ansietas, ketakutan, sekarat dan kematian, keterasingan sosial serta filosofi kehidupan. Beberapa indikator kriteria kebutuhan spiritualitas antara lain hubungan individu dengan dirinya sendiri, hubungan dengan orang lain, hubungan dengan kelompok dan hubungan dengan Tuhan.

Menurut Kirnawati et al., (2021) semakin lama seseorang menderita penyakit hipertensi maka akan semakin mampu beradaptasi dengan perubahan fisik karena kerentanan dan permasalahan penyakit yang terjadi. Sehingga seseorang akan semakin meningkatkan spiritual atau kepercayaan agama yang dimiliki.

Spiritual merupakan sumber dukungan serta kekuatan bagi lansia dalam mencapai derajat kesehatan dan kesejahteraan hidup (Amir ac et al., 2019). Hubungan dengan individu yang harmonis dapat menjadi motivasi atau dukungan psikologis dan sosial bagi lansia ketika ada permasalahan. Sebaliknya, hubungan yang tidak harmonis akan

menimbulkan konflik antar lansia yang berakibat kurangnya dukungan spiritual. Hubungan dengan alam seperti mengagumi ciptaan Tuhan yang bisa menciptakan keselarasan jasmani dan rohani, kepedulian terhadap sekitar, sehingga tercipta kedamaian yang terdiri atas keadilan, belas kasih seluruh semesta (Yusuf, A.H & , R & Nihayati, 2020).

Penelitian sebelumnya menjelaskan peran spiritual sebagai persepsi terhadap sakit. Seseorang yang memiliki tingkat spiritual yang baik akan mampu beradaptasi dengan perubahan fisik karena kerentanan dan permasalahan penyakit yang terjadi pada lansia. Karakteristik Spiritual yaitu tidak tampak, tidak bisa diraba dan bisa mempengaruhi pikiran serta perilaku lansia yang dibangun melalui cinta kasih, agama, keyakinan, rasa memiliki, kekuatan pribadi, serta interaksi dengan alam (Yusuf, A.H & , R & Nihayati, 2020).

Menurut Naewbood & Kantharadusadee (2018) ketika seseorang dalam keadaan sakit, agama dan spiritual sangat berperan penting dalam mekanisme coping. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gholami et al. (2017) dengan nilai p value yang signifikan dalam keluhan somatik yang dialami lansia dengan hipertensi. Hasil penelitian sebelumnya didapatkan hasil adanya keterkaitan yang signifikan antara strategi coping spiritual dan religiusitas dengan penurunan risiko terjadinya hipertensi (Cozier et al., 2018).

Dalam penelitian ini, tingkat spiritual responden dalam kategori sedang. Artinya lansia yang menderita hipertensi memiliki spiritualitas yang cukup baik dalam menghadapi penyakitnya. Spiritual dengan kategori sedang pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan agama. Dalam penelitian ini, hampir setengah responden berada pada kategori Lansia (55 – 65 tahun) dan Lansia Tua (75 – 90 tahun), kategori tersebut berdasarkan kategori usia menurut World Health Organization (WHO). Seseorang yang sudah memasuki usia lebih dari 60 tahun akan cenderung lebih berfokus pada spiritualnya dalam menghadapi kondisi penyakit yang diderita. Seseorang yang lama menderita hipertensi sudah lebih dari 5 tahun memiliki spiritual yang cukup baik karena sudah paham dalam menghadapi kondisi fisiknya, sehingga lebih memperbanyak melakukan aktivitas – aktivitas yang bersifat keagamaan, berpartisipasi

sosial dalam hal keagamaan dengan harapan agar mendapat ketenangan dan kenyamanan terkait penyakitnya. pada waktu seseorang memasuki masa usia lanjut mereka akan mengalami peningkatan dalam partisipasi sosial dalam bidang keagamaan. Lansia menjadi lebih tertarik pada agama dan mereka menjadi lebih religius (Rudiyanto, et al., 2022).

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 16 orang. Hal ini dikarenakan responden laki – laki lebih banyak dijumpai daripada perempuan, sehingga kesempatan lansia laki – laki untuk dilakukan penelitian lebih banyak dibandingkan lansia perempuan. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, didapatkan hampir setengah responden tidak sekolah yaitu sebanyak 15 orang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan responden tergolong rendah dan menunjukkan rendahnya tingkat pengetahuan pada lansia. Berdasarkan agama yang dianut responden, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa seluruh responden beragama Islam. Ini sejalan dengan mayoritas penduduk Indonesia yang beragama Islam. Kesehatan spiritual dapat muncul baik pada orang yang beragama maupun orang yang tidak beragama. Kesehatan spiritual memberikan makna hidup, memberikan kekuatan pada saat individu mengalami kesulitan dalam kehidupannya.

## **2) Tingkat Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi**

Sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 22 orang (71,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Bura Dua (2018) yang berjudul Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Nita Kabupaten Sikka NTT. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa lebih dari setengah responden mengalami cemas sedang sebanyak 70 responden (60.3%). Cemas sedang mengakibatkan individu lebih terfokus pada pikiran dan terjadi penyempitan lapang persepsi namun masih bisa mengikuti perintah bila diarahkan. Kecemasan disebabkan oleh perubahan sistem saraf pusat pada lansia. Di dalam sistem saraf pusat, proses tersebut melibatkan jalur Cortex Cerebri, Limbic sistem RAS (Reticular Activating System), Hypothalamus yang memberikan impuls kepada kelenjar hipofisis untuk mensekresikan mediator hormonal terhadap target organ (kelenjar

adrenal), sehingga memacu sistem saraf otonom melalui mediator hormonal yang lain (catecholoamine). Hiperaktivitas sistem saraf otonom menyebabkan timbulnya kecemasan (Videbeck, 2017).

Anxietas, takut, nyeri dan stress, emosi mengakibatkan stimulus simpatis secara berkepanjangan yang berdampak pada vasokonstriksi, peningkatan curah jantung, tahanan vaskular perifer dan peningkatan produksi renin. Peningkatan renin mengaktifasi mekanisme angiotensin dan meningkatkan sekresi aldosteron yang berdampak pada peningkatan tekanan darah (Lewis et al., 2020).

Kecemasan merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi pada lansia. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada lansia, diantaranya usia dan tingkat pendidikan. Dalam penelitian ini, hampir setengah responden berada pada kategori Lansia (55 – 65 tahun) dan Lansia Tua (75 – 90 tahun). Pada rentang usia ini, lansia memasuki tahap akhir dari fase perkembangan manusia, dimana pada fase ini akan terjadi penurunan fungsi baik secara fisik maupun psikologis. Tugas yang harus dipenuhi pada tahap ini adalah penyesuaian terhadap perubahan dan kehilangan, mempertahankan harga diri, dan mempersiapkan diri untuk menghadapi kematian yang akan datang. Jika pada fase ini lansia tidak memiliki penerimaan diri yang baik maka akan sangat mudah mengalami kecemasan.

Pada karakteristik pendidikan, sebagian besar responden tidak sekolah. Rendahnya tingkat pendidikan lansia menjadi salah satu penyebab lansia sangat mudah mengalami kecemasan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka kemampuan untuk berespon terhadap stressor akan lebih baik. Semakin tinggi pendidikan individu maka semakin baik kemampuan untuk memahami arti hidup, semakin baik kemampuan untuk mengambil keputusan dan lebih mampu mengelola masalah secara rasional. Semakin tinggi pendidikan individu, membuat kemampuan individu untuk mencari informasi baru menjadi lebih baik sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan.

## **3) Hubungan Tingkat Spiritualita dengan Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi**

Berdasarkan hasil analisis data SPSS 25 For Windows dengan menggunakan uji Spearman's

Rho didapatkan hasil Significance (2-tailed) sebesar 0,000. Karena  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan. Diperoleh angka correlation coefficient sebesar  $-0,793$ . Artinya tingkat kekuatan hubungan (Korelasi) antara variabel Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan adalah sebesar  $-0,793$  atau korelasi sangat kuat.

Penelitian Rahmawati & Muhimmi (2016) dengan judul spiritual care membaca doa dan zikir terhadap kecemasan pasien pre operasi seksio sesario menunjukkan bahwa ada pengaruh spiritual care membaca doa dan zikir terhadap kecemasan. Spiritualitas sangat mempengaruhi tingkat kecemasan. Apabila spiritualitas baik sesuai dengan nilai agama dan adat istiadat, maka tingkat kecemasan akan rendah.

Spiritualitas yang terpenting adalah membangun kebaikan antara manusia dengan manusia dan manusia dengan Tuhan. Spiritualitas sangat penting karena mempengaruhi tingkat kecemasan yang dihadapi sewaktu-waktu bagi lansia yang merupakan tahap akhir siklus hidup manusia Nasution & Rola (2019). Kecemasan yang dirasakan lansia akan membuat lansia berusaha untuk mengatasinya. Lansia akan menampilkan perilaku yang adaptif seperti meningkatkan frekuensi ibadah, melakukan suatu kesibukan, bercerita atau curhat kepada orang lain, dibawa tidur dan bersilaturahmi ke rumah tetangga-tetangganya, serta pergi mencari hiburan atau rekreasi (Affandi, 2018).

Menurut Supriani et al., (2017), proses pada kecemasan yaitu stimulus dikirim ke hipotalamus, menstimulus sistem saraf otonom dan neurotransmitter, otonom bersifat hipersensitif dan mempunyai reaksi berlebih terhadap menstimulus simpatik dan responden mengalami kecemasan. Dalam mengontrol kecemasan responden tersebut dapat diupayakan dengan meningkatkan spiritualitasnya. Spiritualitas dapat dibangun dengan cara mendekatkan diri kepada Tuhan, membaca kitab yang diyakini, hingga menjalin hubungan baik dengan sesama manusia. Ketika seseorang meningkatkan spiritualitasnya, secara fisiologis akan menonaktifkan Limbic Hipotalamus Pituitary Adrenal Axis (LHPA). Hal tersebut akan menyebabkan menurunnya produksi Sympathetic Adrenal Medular axis (SAM), dengan adanya respon tersebut menyebabkan stimuli pada

alur Limbic Hipotalamus Pituitary Adrenal Axis (LHPA), kemudian merangsang hipotalamus untuk tidak mengeluarkan hormon Corticotrophin Releasing Hormone (CRH). Hal tersebut akan menghambat produksi hormon kortisol dari korteks adrenal sebagai hormone yang dapat menyebabkan kecemasan, sehingga kecemasan tidak akan terjadi (Sugiharto, 2015).

Spiritual tidak hanya hubungan antara manusia dengan Tuhan, tetapi juga hubungan antara manusia dengan manusia. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai wiraswasta. Dengan memiliki aktivitas rutin seperti bekerja, seseorang dapat membentuk interaksi atau hubungan sosial dengan orang lain. Hubungan sosial yang baik dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Melalui hubungan sosial, seseorang dapat bertukar pendapat dan saling berbagi pengalaman terkait hal – hal yang dirasakan, seperti penyakit yang diderita. Sehingga, seseorang tidak merasa bahwa hanya dirinya sendiri yang menderita penyakit tertentu dan kecemasan yang berlebih dapat dihindari.

Spiritual memiliki peran penting dalam menurunkan kecemasan pada lansia. Tingkat spiritual yang baik dapat meningkatkan makna dan harapan hidup dan meningkatkan kualitas hidup lansia, serta mengurangi kecemasan dan ketakutan. Semakin baik pendekatan spiritual, semakin rendah tingkat kecemasan dan sebaliknya (Rudiyanto, et a. 2022).

## 5. KESIMPULAN

Diketahui sebagian besar responden berada pada tingkat spiritual sedang yaitu sebanyak 18 orang (58,1%). Diketahui sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 22 orang (71,0%). Didapatkan hasil *Significance (2-tailed)* sebesar 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada lansia penderita hipertensi.

## 6. REFERENSI

- Affandi. (2018). *Kecemasan Dalam Menghadapi Kematian Pada Lansia Yang Menderita Penyakit Kronis*.  
Amir ac, Y., Rini Lesmawati Psikologi, D.,

- Psikologi, F., & Muhammadiyah Hamka Kementerian Sosial, U. R. (2019). Religiusitas Dan Spiritualitas: Konsep Yang Sama Atau Berbeda? *Jurnal Ilmiah Penelitian Psikologi: Kajian Empiris & Non-Empiris*, 2(2), 67–73.
- Annisa, Ibrahim, & Ifdil. (2017). *Kondisi Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluh (PSTW) Sicilan*. Universitas Negri Padang.
- Anwar. (2012). *Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi*. Jogjakarta.
- Arikunto. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Britani, C. W., Ranimpi, Y. ., & Nusawakan, A. . (2017). Kesehatan Spiritual Lanjut Usia di Getasan dan Panti Wherdga Salib Putih Salatiga. *Journal LINK*, 13(2). <https://doi.org/ISSN : 1829-5754>
- Bura Dua. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Nita Kabupaten Sikka NTT*. Universitas Hasanuddin.
- Cozier, Wise, VanderWeele, Balboni, Argentieri, Rosenberg, Palmer, & Shields. (2018). Religious And Spiritual Coping and Risk of Incident Hypertension In The Black Women's Health Study. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(12), 989–998.
- Fatmah. (2014). *Usia Lanjut*. Erlangga.
- Gholami, Hafezi, Asgari, & Naderi. (2017). Comparison Of The Effectiveness Of Mindfulness And Spirituality/ Religious Coping Skills On Health Hardness And Somatic Complaints Of Elderly With Hypertension. *Health Spirituality and Medikal Ethics*, 4(3).
- Infodatin. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*.
- Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia. *E-Journal Keperawatan(e-Kp)*, 7(2), 1–7.
- Kimawati, A., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., Susanto, T., & Kholida, D. (2021). Hubungan Tingkat Spiritual dan Religiusitas dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Jkep*, 6(1), 26–39. <https://doi.org/10.32668/jkep.v6i1.326>
- Lewis, Margaret, & Shanon. (2020). *Medical Surgical Nursing Assessmen and Management of Clinical Problems. 1*.
- Muzaenah, T., & Makiyah, S. N. N. (2018). Pentingnya Aspek Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa: a Literature Review. *HerbMedicine Journal*, 1(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.30595/hmj.v1i2.3004>
- Naewbood, & Kantharadusadee. (2018). The Role of Religion In Relation To Blood Pressure California Thai Population With Hypertension. *Journal of Religion and Health*, 3(51).
- Nasution, & Rola. (2019). *Hubungan Antara Kecemasan Akademik Dengan Academic Self Management Pada Siswa SMA Kelas X Unggulan*.
- Patimah, Suryani, & Nuraeni. (2015). *Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa*. <https://doi.org/ISSN: 2338-5324, eISSN:2442-7276>.
- Pertiwi, G. H. (2017). Hubungan Tekanan Darah Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Santa Angela Di Samarinda. *Media Sains*, 10(1).
- Profil Kesehatan Jawa Timur. (2020). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR.
- Rahmawati, & Muhimmi. (2016). Spiritual Care Membaca Doa Dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea. *Journals of Ners Community*, 7(1).
- Ridwan, Widodo, D., & Widiani, E. (2017). *Hubungan Hipertensi Dengan Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang*. 2(3), 676–686. [file:///C:/Users/User/Downloads/704-883-1-SM \(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/704-883-1-SM (1).pdf)
- Rudiyanto, Enika Damai Asmayanti, Rani Diana Balqis, Y. A. P. S. (2022). Spiritualitas dan Kecemasan Pada Lansia Yang Tidak Mempunyai Pasangan Hidup. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 76–84.
- Rudiyanto, Ni Kadek Manik Dewani, I. R. (2022). Efektivitas Terapi Holistik “Foot Massage” terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 557–564.

- Sonda Arumdhani, Z. (2017). Hubungan Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Lansia Di Desa Panjangrejo Pundong Bantul Yogyakarta. *Naskah Publikasi*, 5–10.
- Sugiharto, A. (2015). *Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat di Kabupaten Karanganyar*. Universitas Diponegoro.
- Supriani, A., Siswantoro, E., Mardiana, H. R., Rosyidah, N. N., Abshor, & Ulil, M. (2017). Pengaruh Bimbingan Relaksasi Spiritual Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Sunan Drajat Rsi Sakinah Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Nurse and Health*, 6(2), 30–39.
- Tampi, R. R., & Tampi, D. J. (2014). Anxiety Disorders in Late Life: A Comprehensive Review. *Healthy Aging Research*. <https://doi.org/https://doi.org/10.12715/har.2014.3.14>
- Videbeck. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC.
- World Health Organization. (2019). *Hypertension*.
- Yoga, A., Setyawan, A., & ... (2020). Tingkat Spiritualitas Berhubungan dengan Tingkat Depresi pada Lansia. *Jurnal Ilmiah ...*, January. <http://jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/view/17>
- Yusuf, A.H, F., & R & Nihayati, H. . (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366. <https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx-xx-x>