

## Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

Adjeng Juniar Nur Sandy, Dwi Retnaningsih, Dyah Restuning Prihati

Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia  
Koresponding: [adjengjuniar@gmail.com](mailto:adjengjuniar@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Hipertensi ditandai dengan kenaikan tekanan darah yang melampaui batas normal dan berisiko memicu komplikasi organ yang fatal serta menurunkan derajat kualitas hidup penderitanya. Kondisi kesejahteraan hidup pasien hipertensi kerap kali terganggu oleh gangguan fisik maupun tekanan psikis, khususnya kecemasan. Jika tidak dikelola dengan tepat, kecemasan tersebut akan menghambat aktivitas harian serta interaksi sosial. **Tujuan:** mengidentifikasi keterkaitan antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup pada penderita hipertensi di RS Permata Medika Semarang. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional. Sebanyak 45 responden dilibatkan dalam penelitian ini, yang dipilih berdasarkan metode purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) untuk mengukur tingkat kecemasan dan kuesioner WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup. Analisis data menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. **Hasil:** Temuan di lapangan mengindikasikan bahwa kelompok lansia awal (44,5%) dan gender perempuan (66,7%) mendominasi karakteristik responden. Sebanyak 21 orang (46,7%) mengalami kecemasan dalam kategori berat, sementara 25 orang (55,6%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Berdasarkan uji korelasi *Rank Spearman*, ditemukan nilai *p-value* sebesar 0,023 ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di RS Permata Medika Semarang. Semakin berat tingkat kecemasan, maka semakin buruk kualitas hidup pasien, dan sebaliknya. Pasien hipertensi diharapkan untuk meningkatkan kualitas hidupnya dan mampu meminimalisir terjadinya kecemasan ketika mengalami hipertensi.

**KATA KUNCI:** Hipertensi; Kualitas Hidup; Tingkat Kecemasan; WHOQOL-BREF; *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS)

### ABSTRACT

**Background:** Hypertension is characterized by blood pressure levels exceeding normal limits and carries a risk of triggering fatal organ complications as well as reducing the patient's quality of life. The quality of life of patients with hypertension is often compromised by physical ailments and psychological stress, particularly anxiety. If not properly managed, this anxiety can hinder daily activities and social interactions. **Objective:** To identify the relationship between anxiety levels and quality of life in hypertensive patients at Permata Medika Hospital in Semarang. **Methods:** This study employed a quantitative approach with an observational analytical design. A total of 45 respondents were included in the study, selected using purposive sampling. The instruments used were the Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) questionnaire to measure anxiety levels and the WHOQOL-BREF questionnaire to measure quality of life. Data analysis used the Spearman's rank correlation test. **Results:** Field findings indicated that the early elderly group (44.5%) and female gender (66.7%) dominated the respondent characteristics. A total of 21 people (46.7%) experienced anxiety in the severe category, while 25 people (55.6%) had poor quality of life. Based on the Spearman's rank correlation test, a *p-value* of 0.023 ( $p < 0.05$ ) was found. **Conclusion:** There is a significant association between anxiety levels and quality of life among hypertensive patients at Permata Medika Hospital in Semarang. The higher the anxiety level, the poorer the patient's quality of life, and vice versa. Hypertensive patients are encouraged to improve their quality of life and minimize anxiety when managing their hypertension.

**KEYWORDS:** Hypertension; Quality of Life; Anxiety Level; WHOQOL-BREF; Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License 42

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Seseorang dikatakan mengalami peningkatan tekanan darah apabila tekanan darah sistolik  $\geq 130$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 80$  mmHg (Unger et al., 2020). Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang mengenai berbagai organ target, seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer. Kerusakan organ-organ di atas bergantung pada seberapa tinggi tekanan darah dan seberapa lama tekanan darah tinggi tersebut terkontrol dan tidak diobati (Raharja et al., 2024). Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus bertambah tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Salah satu upaya penurunan angka mortalitas dan morbiditas hipertensi adalah penurunan atau mengontrol tekanan darah (Oktaviani & Rizkita, 2024)

Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%. Dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1% (Kemenkes RI, 2021). Menurut American Heart Association (AHA), masyarakat Amerika yang berusia di atas 20 tahun menderita hipertensi mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, Namun hampir sekitar 95% kasus tidak diketahui penyebabnya (Kemenkes RI, 2021). (Lolo et al., 2022), mengemukakan bahwa hipertensi dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih rendah, dengan skor pasien yang lebih rendah di hampir semua dimensi, termasuk kemampuan fisik dan vitalitas, dibandingkan dengan populasi umum. Pada penderita hipertensi, kualitas hidup dapat terganggu oleh berbagai faktor, termasuk gejala fisik, kebutuhan untuk terus memantau tekanan darah, serta kecemasan yang sering menyertai kondisi ini. Kualitas hidup yang rendah dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari, bekerja, dan berinteraksi sosial (Manihuruk et al., 2024).

Kualitas hidup merupakan respon seseorang terhadap emosional, sosial, pekerjaan, hubungan antar keluarga, rasa bahagia, kesesuaian antara harapan dan kenyataan, serta kepuasan dalam melakukan sesuatu (Anggriani et al., 2025). Kualitas hidup merupakan suatu gambaran tentang kemampuan seseorang dalam menjalani hidup yang layak yang berkaitan dengan pandangan seseorang tentang tujuan, harapan, standar, dan perhatian terhadap kehidupan yang dijalannya. Kualitas hidup merupakan persepsi khusus individu tentang sesuatu yang berkaitan dengan kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang dialaminya dalam kehidupan sehari-hari. Karakteristik kualitas hidup memiliki model yang sesuai dengan situasi serta implementasi yang terkait dengan kesehatan atau penyakit (Mandiricha et al., 2024).

Kecemasan adalah sensasi tidak menyenangkan yang umum yang disebabkan oleh rasa tidak nyaman atau takut dan diikuti oleh reaksi (penyebabnya tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Kecemasan adalah gangguan alami yang ditandai dengan perasaan takut atau khawatir yang intens dan terus-menerus yang tidak mengganggu kemampuan seseorang untuk menilai realitas, dengan kepribadian yang tetap utuh atau tidak mengalami keretakan pribadi dan dengan perilaku yang tetap dalam batas-batas yang dapat diterima (Prianahatin et al., 2023). Kecemasan yang dirasakan oleh penderita hipertensi secara langsung akan mengakibatkan perubahan psikologis seperti tremor, berkeringat, jantung berdebar cepat, nyeri perut, sesak napas, dan perubahan perilaku seperti cemas, bicara cepat, terkejut, serta secara tidak langsung akan menimbulkan perubahan perilaku yang dapat meredakan gejala kecemasan tersebut (Raharja et al., 2024) Kecemasan memberikan dampak negatif pada kualitas hidup. Individu yang mengalami kecemasan dapat mengalami kesulitan menikmati kehidupan sehari-hari, menjalin hubungan sosial, atau merasa puas dengan pekerjaan dan pencapaian pribadi. Kecemasan yang tidak ditangani dapat dikaitkan dengan masalah kesehatan mental dan fisik, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan (Jurnal et al., 2025). Berdasar pada uraian latar belakang, penelitian ditujukan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Permata Medika Semarang.

## **METODE**

### **Desain**

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif yang difokuskan pada pengujian teori melalui analisis keterkaitan antarvariabel. Desain yang digunakan adalah studi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, di mana menurut (Erda et al., 2021), metode ini memungkinkan observasi dinamika antara faktor risiko dan efek melalui pengumpulan data secara serentak. Penggunaan desain ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat kecemasan (variabel independen) dan kualitas hidup (variabel dependen) responden hipertensi di dalam satu waktu pengukuran menggunakan instrumen kuesioner.

### **Pertanyaan penelitian**

Berdasarkan pada uraian sebelumnya, maka penelitian ini mengambil pertanyaan bagaimana hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di RS Permata Medika Semarang?

### **Sampel dan setting**

Populasi dalam penelitian ini merupakan responden dengan rata-rata pada pasien umum di RS Permata Medika Semarang pada bulan Juli 2025 yang berjumlah 50 orang dan sampel yang digunakan berjumlah 45 orang. Kriteria inklusi penelitian ini: Pasien yang bersedia menjadi responden, Responden didiagnosa menderita hipertensi, responden yang kooperatif. Sementara kriteria eksklusinya adalah Pasien yang memiliki penyakit peyerta seperti gagal ginjal

### **Variabel**

Tingkat kecemasan sebagai variabel independent dan kualitas hidup merupakan variabel dependen.

### **Instrument**

Instrument yang digunakan adalah kuesioner, lembar kuesioner yang berisi pertanyaan yang terkait dengan masalah yang diteliti. Pengukuran variabel pada penelitian ini melibatkan dua jenis kuesioner, yaitu *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) yang terdiri dari 20 butir pernyataan untuk mengukur derajat kecemasan, serta kuesioner WHOQOL-BREF dengan 26 butir pertanyaan untuk mengevaluasi kualitas hidup responden.

### **Pengumpulan data**

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang terpilih melalui seleksi terhadap kandidat responden guna memastikan partisipan yang terpilih memenuhi seluruh parameter inklusi serta tidak termasuk dalam kriteria eksklusi yang telah ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan di poliklinik Rumah Sakit Permata Medika selama 7 hari yakni pada bulan November tahun 2025

### **Analisis data**

Penelitian menggunakan dua jenis analisis, yakni analisis univariat yang ditujukan untuk mengidentifikasi gambaran klinis partisipan di RS Permata Medika Semarang, khususnya terkait proporsi tingkatan kecemasan dan status kualitas hidup. Analisis lain adalah analisis bivariat dengan uji statistik non-parametrik *Rank Spearman* yang ditujukan untuk mengevaluasi keterkaitan hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup. Metode ini dipilih untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif serta menentukan sejauh mana keeratan hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup, di mana interpretasi hasilnya akan merujuk pada kriteria koefisien korelasi yang telah ditetapkan.

### Etik penelitian

Penelitian ini telah melakukan uji etik dengan nomor etik No: 07/EC-LPPM/UWHS/II-2026 guna menjamin perlindungan terhadap subjek studi, peneliti menggunakan empat pilar utama dalam melakukan penelitian ini yakni: Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*) dan memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).

### HASIL

**Tabel 1. Distribusi Sebaran Karakteristik Responden Pada Pasien Hipertensi di RS Permata Medika Semarang Tahun 2025 (n=45)**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
Dewasa Awal (26-35)	5	11,1
Dewasa Akhir (36-45)	5	11,1
Lansia Awal (46-55)	20	44,5
Lansia Akhir (56-65)	15	33,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	33,3
Perempuan	30	66,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	5	11,1
SD	10	22,2
SMP	19	42,2
SMA	8	17,8
Diploma/Sarjana	3	6,7
Pekerjaan:		
Tidak Bekerja	16	35,6
Pegawai Swasta	4	8,9
PNS	2	4,4
Wiraswasta	8	17,8
Lainnya	15	33,3
Total	45	100,0

Dari data gambaran karakteristik yang tersaji pada Tabel 1 dapat diketahui sebagian besar responden yakni pasien hipertensi di RS Permata Medika Semarang berusia pada kategori lansia awal, yakni sebanyak 20 orang (44,5%). Berdasar jenis kelamin diketahui sebagian besar responden perempuan (66,7%). Berdasarkan latar belakang pendidikan diketahui sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMP (42,2%). Berdasar pekerjaan diketahui sebagian besar responden tidak bekerja (35,6%).

**Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Pada Pasien Hipertensi di RS Permata Medika Semarang Tahun 2025 (n=45)**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	2	4,4
Ringan	7	15,6
Sedang	15	33,3
Berat	21	46,7
Total	45	100,0

Berdasarkan Tabel 2. diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan pada kategori berat, yakni sebanyak 21 orang (46,7%), diikuti tingkat

kecemasan pada kategori sedang (33,3%) dan ingkat kecemasan pada kategori normal (4,4%).

**Tabel 3. Distribusi Kualitas Hidup Responden Pada Pasien Hipertensi di RS Permata Medika Semarang Tahun 2025 (n=45)**

Kualitas Hidup	Jumlah	%
Baik	20	44,4
Buruk	25	55,6
Total	45	100,0

Berdasarkan hasil tabel 3 diketahui sebagian besar memiliki kualitas hidup pada kategori buruk (55,6%) dan 44,4% dengan kualitas hidup pada kategori baik.

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi di RS Permata Medika Semarang Tahun 2025 (n=45)**

Tingkat Kecemasan	Kualitas Hidup				Total		p-value
	Baik		Buruk		n	%	
	N	%	N	%			
Normal	2	100,0	0	0,0	2	100,0	0,023
Ringan	6	85,7	1	14,3	7	100,0	
Sedang	5	33,3	10	66,7	15	100,0	
Berat	7	33,3	14	66,7	21	100,0	
	20	44,4	25	55,6	45	100,0	

Hasil analisis pada Tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 2 responden berada pada kategori kecemasan normal dan semuanya memiliki kualitas hidup yang baik. Selain itu, responden dengan tingkat kecemasan ringan tercatat berjumlah 7 orang., dimana 6 orang (85,7%) dengan tingkat kecemasan ringan dan dengan kualitas hidup yang baik serta 1 orang (14,3%) dengan tingkat kecemasan ringan dan memiliki kualitas hidup yang buruk. Responden dengan tingkat kecemasan sedang berjumlah 15 orang, dimana 5 orang (33,3%) dengan tingkat kecemasan sedang dan kualitas hidup yang baik serta 10 orang (66,7%) dengan tingkat kecemasan sedang dan kualitas hidup yang buruk. Responden dengan tingkat kecemasan berat berjumlah 21 orang, dimana 7 orang (33,3%) dengan tingkat kecemasan berat dan kualitas hidup yang baik serta 14 orang (66,7%) dengan tingkat kecemasan berat dan kualitas hidup yang buruk. Hasil uji korelasi *Rank Spearman* diperoleh nilai p-value sebesar 0,023 (<0,05) maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di RS Permata Medika Semarang.

## PEMBAHASAN

Tinjauan terhadap profil demografi responden menunjukkan bahwa distribusi usia penderita hipertensi di RS Permata Medika Semarang teridentifikasi didominasi oleh lansia awal, yakni sebanyak 20 orang (44,5%), diikuti responden yang berusia dalam kategori lansia akhir yakni sebanyak 15 orang (33,3%) dan jumlah terkecil adalah responden yang berusia dalam kategori dewasa awal dan dewasa akhir yakni masing-masing sebanyak 5 orang (11,1%). Seseorang yang berada pada usia lansia merupakan kelompok risiko yang rentan mengalami hipertensi dibandingkan yang berusia lebih muda. Kondisi tersebut dipicu oleh pergeseran komposisi tubuh pada lansia yang mengarah pada akumulasi adipositas dan penurunan mobilitas fisik yang progresif saat memasuki tahap lanjut usia (Rohana,2020). Menurut (Nora, 2023) Hipertensi pada lansia sering kali dipengaruhi oleh proses penuaan yang telah terjadi pada tubuh. Seiring dengan bertambah usianya seseorang, tekanan darah juga semakin meningkat . meski proses penuaan adalah sesuatu yang alami.

Sementara itu karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar adalah perempuan yakni sebanyak 30 orang (66,7%) dan lainnya adalah responden laki-laki yakni sebanyak 15 orang (33,3%). Data ini merefleksikan prevalensi hipertensi yang lebih tinggi pada kelompok perempuan, sebuah temuan yang kontradiktif dengan studi Rohana dkk. (2023) yang justru menempatkan laki-laki sebagai kelompok paling berisiko namun memiliki tingkat atensi medis yang rendah akibat desakan produktivitas kerja. Hasil ini sesuai dan mirip dengan hasil penelitian oleh (Kidul et al., 2020) yang mengatakan bahwa perempuan menjadi penyumbang penyakit hipertensi terbanyak dibandingkan laki laki dengan salah satu faktornya adalah menopause. Hal ini diakibatkan karena penurunan kadar hormone esterogen pada perempuan dengan usia 45 tahun dimana usia itu adalah usia yang masuk kategori dewasa akhir.

Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan diketahui sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMP yakni sebanyak 19 orang (42,2%), diikuti responden memiliki latar belakang pendidikan SMA yakni sebanyak 8 orang (17,8%) dan jumlah terkecil adalah responden memiliki latar belakang pendidikan diploma/sarjana yakni sebanyak 3 orang (6,7%). Hasil ini memberikan gambaran bahwa pasien hipertensi cenderung memiliki latar belakang pendidikan yang rendah. Hal ini dapat menyebabkan ketidaktahuannya tentang pentingnya kesehatan, terutama tentang bagaimana cara mencegah penyakit dan bagaimana cara mengatasinya. Latar belakang pendidikan seseorang dikatakan dapat mempengaruhi perilaku kesehatannya, dimana seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung akan memikirkan tentang bagaimana pentingnya kesehatan, sementara yang memiliki pendidikan rendah cenderung acuh tentang kesehatan tubuhnya (Putri, 2021).

Ditinjau dari aspek pekerjaan, proporsi dominan diisi oleh kelompok yang tidak bekerja sebesar 35,6%, disusul oleh responden di sektor swasta atau lainnya sebanyak 33,3%, sementara representasi paling rendah ditemukan pada kategori PNS yang hanya mencakup 4,4% dari total sampel. Hasil ini memberikan gambaran bahwa seseorang yang tidak bekerja cenderung mengalami hipertensi walaupun yang bekerja juga banyak yang mengalami hipertensi. Putri (2021), pada penelitiannya menyatakan bahwa status pekerjaan berkorelasi signifikan dengan risiko hipertensi, di mana beban kerja yang berat dapat meningkatkan probabilitas terjadinya tekanan darah tinggi hingga tujuh kali lipat. Aktivitas fisik yang berlebihan saat bekerja memicu kebutuhan energi tinggi pada otot skeletal. Selain itu, tuntutan pekerjaan yang tinggi berpotensi menimbulkan stres psikis, yang secara fisiologis berdampak pada peningkatan tekanan darah penderita.

Kecemasan didefinisikan sebagai gangguan emosional yang manifestasinya berupa perasaan takut atau kekhawatiran intens secara berkelanjutan. Meskipun demikian, kondisi ini tidak merusak kemampuan individu dalam menilai realitas secara objektif. Integritas kepribadian seseorang tetap terjaga tanpa mengalami disorientasi psikis, sehingga perilaku yang ditunjukkan masih berada dalam batasan norma sosial yang berlaku. (Priahatin et.al., 2023). Temuan riset mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di RS Permata Medika Semarang memiliki tingkat kecemasan pada kategori berat, yakni sebanyak 21 orang (46,7%), diikuti responden yang memiliki tingkat kecemasan pada kategori sedang, yakni sebanyak 15 orang (33,3%) dan jumlah terkecil adalah responden yang memiliki tingkat kecemasan pada kategori normal, yakni sebanyak 2 orang (4,4%). Kecemasan berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah dan memengaruhi konsentrasi, meningkatkan risiko kesehatan, serta dapat mengganggu sistem kekebalan tubuh. Masalah kesehatan mental sangat berkorelasi dengan kejadian hipertensi, dimana pasien cenderung memiliki rasa cemas, sehingga menunjukkan peningkatan tekanan darah (Oktaviani & Rizkita, 2024).

Kualitas hidup diinterpretasikan sebagai cara pandang individu terhadap eksistensi mereka dalam tatanan masyarakat, yang sangat dipengaruhi oleh latar belakang budaya serta norma-norma yang berlaku. Konsep ini bersifat multidimensi dan mencakup spektrum yang luas, mulai dari derajat kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis, hingga tingkat kemandirian diri serta kualitas interaksi sosial individu dengan

lingkungan sekitarnya.(Ekawati et al., 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi di RS Permata Medika Semarang cenderung memiliki kualitas hidup pada kategori buruk, yakni sebanyak 25 orang (55,6%) dan lainnya adalah responden yang memiliki kualitas hidup pada kategori baik, yakni sebanyak 20 orang (44,4%). Individu yang memiliki kualitas hidup yang buruk dapat disebabkan individu tersebut memiliki masalah kesehatan, salah satunya adalah hipertensi. Kualitas hidup dapat memengaruhi kehidupan seseorang karena akan menyebabkan pelemahan imin dan daya tahan tubuh sehingga dapat menyebabkan kematian (et al Primanita, 2020). Individu yang mengalami kecemasan dapat mengalami kesulitan menikmati kehidupan sehari-hari, menjalin hubungan sosial, atau merasa puas dengan pekerjaan dan pencapaian pribadi. Kecemasan yang tidak ditangani dapat dikaitkan dengan masalah kesehatan mental dan fisik, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan (Jurnal et al., 2025)

Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi. Hasil ini dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah dapat mendukung kualitas yang baik, sebaliknya tingkat kecemasan yang berat dapat menyebabkan memburuknya kualitas hidup pasien hipertensi. Hasil ini konsisten dengan pendapat (Rizkiyah & Rachmalina, 2020), yang menyatakan bahwa kecemasan dapat memberikan dampak negatif pada kualitas hidup, dimana individu yang mengalami kecemasan dapat mengalami kesulitan menikmati kehidupan sehari-hari, menjalin hubungan sosial, atau merasa puas dengan pekerjaan dan pencapaian pribadi. Kecemasan yang tidak ditangani dapat dikaitkan dengan masalah kesehatan mental dan fisik, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Kemudian untuk hasil keeratan didapatkan hasil 0,338 yang artinya keeratan antara tingkat kecemasan kualitas hidup rendah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh responden yang memiliki kecemasan rendah memiliki kualitas hidup yg kurang baik, sehingga mengurangi keeratan. Dengan arah hubungan positif, maka semakin tinggi tingkat kecemasan semakin buruk kualitas hidupnya. Temuan ini mendukung temuan penelitian sebelumnya oleh (Rizkiyah Diyan & Maliya, 2025), yang menyebutkan bahwa kecemasan memiliki korelasi negatif dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi usia produktif, dimana rendahnya tingkat kecemasan akan berdampak pada kualitas hidup yang baik dan sebaliknya. Semakin berat tingkat kecemasan, semakin buruk kualitas hidup lansia dan sebaliknya.

#### **Kekuatan dan keterbatasan penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, dimana objek yang dilakukan hanya pasien hipertensi di RS Permata Medika Semarang yang tidak semua pasien mau dijadikan responden dengan alasan pasien terburu buru dan merasa tidak perlu untuk dijadikan responden

#### **Implikasi hasil untuk praktik**

Penelitian ini menegaskan urgensi integrasi layanan kesehatan mental dalam pengelolaan hipertensi kronis. Mengingat tingginya prevalensi kecemasan berat yang berdampak pada buruknya kualitas hidup, diperlukan transformasi asuhan dari sekadar manajemen klinis menjadi pendekatan bio-psiko-sosial. Hal ini mencakup penyediaan dukungan psikologis serta edukasi kesehatan yang adaptif terhadap karakteristik demografi pasien yang didominasi oleh kelompok lansia dengan tingkat pendidikan dasar.

#### **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di RS Permata Medika Semarang. Temuan studi ini dapat digunakan sebagai rujukan strategis bagi institusi medis dalam intervensi kesehatan yang berorientasi pada optimalisasi derajat kesejahteraan hidup penderita hipertensi secara berkelanjutan. Menambah referensi untuk mahasiswa dalam mengetahui kualitas hidup

pasien dengan tingkat kecemasan pasien hipertensi serta menjadi bahan evaluasi dalam pendekatan terhadap pasien yang mengalami kecemasan. Pasien hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidupnya dan mampu meminimalisir terjadinya kecemasan ketika mengalami hipertensi.

#### **Pernyataan konflik kepentingan**

Tidak ada konflik kepentingan antar penulis

#### **Sumber pendanaan**

Penelitian ini tidak mendapatkan sumber pendanaan

#### **Ucapan terimakasih**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Pasien hipertensi yang berpartisipasi dalam penelitian dan kepada Rumah Sakit Permata Medika Ngaliyan Semarang yang menjadi tempat pengambilan data.

#### **REFERENSI**

- Adelia, S. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Luwang Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sita. *Malahayati Nursing Journal*, 5(Issn Cetak: 2655-2728 Issn Online: 2655-4712, Volume 5 Nomor 11 Tahun 2023), 4001–4011.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Adnyana, I. M. D. M. (2021). Populasi dan Sampel. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*, 14(1), 103–116.
- Anggriani, E. N., Rahmawati, A. N., & Apriliyani, I. (2025). Anxiety Levels Are Associated with Quality of Life in Elderly People with Hypertension Tingkat Kecemasan Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Hipertensi. *Journal Keperawatan E*, 4(1), 80–89. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v4i1.103>
- Ekawati, L., Zahroh, C., Munjidah, A., Afridah, W., & Noventi, I. (2020). QUALITY OF LIFE PADA LANSIA Quality of Life in The Elderly Magister Keperawatan , Faculty of Nursing , Universitas Indonesia Universitas Nahdatul Ulama Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6 No 2, 249–251.
- Erda, R., Novitri, W., Gemini, S., & Yunaspi, D. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 82–86. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i2.250>
- Herani. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rsud Provinsi NTB. *Jurnal Kesehatan Komunitas*.
- Jaya, I. M. L. M. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif: Teori, Penerapan, dan Riset Nyata*. Anak Hebat Indonesia.
- Jurnal, J., Nusantara, C., Seftiani, D. D., Kamillah, S., & Koto, Y. (2025). Hubungan Penerimaan Diri ( Self Acceptance ) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024 The Relationship Between Self-Acceptance And Quality Of Life In Chronic Kidney Failure Patients In The He. November, 8547–8561.
- Kemendes RI. (2021). *Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan*.
- Kidul, K., Kayen, K., & Kediri, K. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause di Desa Kayen Kidul Kecamatan Kayen Kidul Kabupaten Analisis factors that affecting the incidence of hypertension in menopausal woman di Desa. 6(2), 21–25. <https://doi.org/10.21070/midwifera.v>
- Lautan, L. M., & Savitri, E. W. (2021). *Tingkat Kecemasan Perawat di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. Penerbit NEM.
- Listina. (2021). Studi Literatur Efek Toksik Menthanyl Yellow. In *Pustaka Rumah Cinta*. Pustaka Rumah Cinta.

- Lolo, W. A., Citraningtyas, G., Mpila, D. A., Wijaya, H., & Poddar, S. (2022). Quality of Life of Hypertensive Patients Undergoing Chronic Disease Management Program during the COVID-19 Pandemic. *Kesmas*, 17(4), 264–269. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v17i4.6224>
- Lukitaningtyas, C. (2023). (2025). <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep> 69. 10(01), 69–74.
- Nora, R. (2023). Jurnal Abdimas Sainatika. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 5. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/>
- Normah, Rifai, B., Vambudi, S., & Maulana, R. (2022). Analisa Sentimen Perkembangan Vtuber Dengan Metode Support Vector Machine Berbasis SMOTE. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 8(2), 174–180. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Nursalam, Iswanti, D. I., Agustiningih, N., Rohmi, F., Permana, B., & Erwansyah, R. A. (2023). Factors contributing to online game addiction in adolescents: a systematic review. *International Journal of Public Health Science*, 12(4), 1763–1770. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i4.23260>
- Oktaviani, L. W., & Rizkita, A. D. (2024). Association Of Anxiety And Insomnia With Hypertension Among Older Adults In Puskesmas Remaja. *Jurnal EduHealth*, 15(03), 644–650. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v15i03>
- Raharja, F. T., Putra, O. N., Yudistira Yusan, L., & Adiwino, R. P. (2024). Pengukuran Kualitas Hidup dan Faktor yang Memengaruhinya Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Beberapa Puskesmas Kota Surabaya Factors Associated with Quality of Life in Diabetes Mellitus Type 2 Patients. *Majalah Farmaseutik*, 613(4), 2024.
- Rizkiyah Diyan, & Maliya, A. (2025). Tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup pada penderita hipertensi usia produktif. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(11), 1338–1346. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i11.532>
- Rizkiyah, N., & Rachmalina, R. (2020). Hipertensi Pembunuh Terselubung. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. <https://repository.kemkes.go.id/book/10>
- Silvianah anita, I. (2024). © 2024 Jurnal Keperawatan. © 2024 *Jurnal Keperawatan*, 1, 52–61.
- Sudirman, A. N., & Monoarfa, S. C. (2022). Efektifitas metode edukasi pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 10(4), 682–6907.
- Sugiyono, S. (2021). The evaluation of facilities and infrastructure standards achievement of vocational high school in the Special Region of Yogyakarta. *Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 25(2). <https://doi.org/10.21831/pep.v25i2.46002>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension (Dallas, Tex.: 1979)*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Widaryanti, R., Riska, H., Ratnaningsih, E., & Yuliani, I. (2021). Penerapan terapi