

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi di wilayah Tlogoadi Mlati Sleman Yogyakarta dapat disimpulkan :

- 5.1.1 Karakteristik responden penderita hipertensi di wilayah Tlogoadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta sebagian besar berjenis kelamin perempuan berusia 56–65 tahun dengan latar belakang berpendidikan SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, berpenghasilan kurang dari Rp1.000.000 per bulan, dan berstatus menikah.
- 5.1.2 Tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di wilayah Tlogoadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta sebagian besar memiliki tingkat kecemasan normal 28,8% hampir selisih dengan kategori sedang sebanyak 21,2% kategori sedang, lalu pada kategori berat dan sangat berat sebanyak 19,2%, serta ringan 11,5%.
- 5.1.3 Kualitas hidup pada penderita hipertensi di wilayah Tlogoadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta Sebagian besar responden (67,3%) memiliki kualitas hidup pada kategori sedang, diikuti kategori baik (30,1%), sedangkan kategori buruk dan sangat baik masing-masing hanya 1,3%.
- 5.1.4 Berdasarkan hasil analisis keempat domain kualitas hidup pada penderita hipertensi di wilayah Tlogoadi, Mlati, Sleman, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan memiliki hubungan yang bervariasi terhadap masing-masing domain. Tingkat kecemasan terbukti berhubungan signifikan secara statistik dengan kualitas hidup domain fisik (Somers'd = -0,332; $p < 0,001$) dan domain psikologis (Somers'd = -0,517; $p < 0,001$), dengan arah korelasi negatif yang menunjukkan bahwa semakin tinggi kecemasan pasien, semakin rendah kualitas hidup pada kedua domain tersebut—dan domain psikologis menunjukkan kekuatan hubungan paling besar di antara seluruh domain. Sebaliknya, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup domain hubungan sosial (Somers'd = -0,076 hingga -0,090; $p = 0,280$)

maupun domain lingkungan (Somers'd = -0,062 hingga -0,076; $p=0,389$), yang mengindikasikan bahwa kedua domain ini lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan keluarga, budaya kekerabatan, dan kondisi lingkungan tempat tinggal, dibandingkan oleh kondisi psikologis internal pasien. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas hidup pada penderita hipertensi bersifat multidimensi sebagaimana dikonsepskan dalam kerangka Health-Related Quality of Life (HRQoL), sehingga penanganan hipertensi yang efektif perlu bersifat holistik dengan mengintegrasikan manajemen kecemasan sebagai komponen penting, khususnya untuk memperbaiki kualitas hidup domain psikologis dan fisik pasien.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi penderita hipertensi

Penderita hipertensi dengan gejala kecemasan berat perlu diarahkan mengikuti konseling terstruktur (bukan hanya edukasi umum), misalnya pelatihan teknik relaksasi napas dan restrukturisasi kognitif sederhana, agar kecemasan yang muncul tidak dibiarkan berkembang tanpa penanganan hingga mencapai taraf yang merusak kualitas hidup psikologis secara signifikan dan disarankan aktif memanfaatkan layanan yang sudah tersedia di tingkat dusun (Posbindu PTM, Prolanis) sebagai sumber informasi dan pemeriksaan rutin yang lebih dekat dan terjangkau.

5.2.2 Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan, khususnya di Puskesmas Mlati II, disarankan untuk mengintegrasikan skrining kecemasan ke dalam kegiatan Posbindu PTM dan pemeriksaan rutin hipertensi, mengingat hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan berhubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup domain fisik dan psikologis. Dengan deteksi dini, penderita yang mengalami kecemasan sedang hingga sangat berat dapat segera dirujuk untuk mendapatkan intervensi psikologis, seperti konseling ringan, edukasi manajemen stres, atau rujukan ke layanan kesehatan jiwa bila diperlukan.

5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Pada kelemahan dan keterbatasan penelitian yang telah diuraikan terutama terkait belum dikontrolnya variabel perancu serta variasi kualitas hidup

responden yang relatif seragam, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengontrol keteraturan pengobatan dan ada tidaknya komplikasi hipertensi (mewakili domain kesehatan dan fungsi), serta dukungan sosial dan ekonomi termasuk dukungan keluarga (mewakili domain sosial-ekonomi dan domain keluarga), agar dapat diketahui faktor mana yang sesungguhnya paling berkontribusi terhadap kualitas hidup penderita hipertensi.