
PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PENANGANAN ANSIETAS PADA PENYAKIT KRONIK DI MUARA ANGKE

Shinta Yuliana Hasibuan^{1*}, Maria Ayu Florensa², Ira Dewi³, Suntoro Imanuel⁴, Heman⁵,
Veronica Paula⁶, Ballsy Pangkey⁷, Windy Zega⁸, Janwar Olang⁹

Jurusan Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

Penulis Korespondensi: shinta.hasibuan@uph.edu

Abstrak

Muara Angke, sebagai pelabuhan ikan di Jakarta, mengalami aktivitas malam hari yang tinggi, berisiko mempengaruhi kesehatan masyarakat setempat. Penyakit kronik seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung semakin meningkat, mengakibatkan ansietas pada pasien. Ansietas pada penyakit kronik dipicu oleh dampak psikologis dan fisik dari kondisi tersebut. Penelitian menunjukkan bahwa ansietas dua kali lebih tinggi pada pasien penyakit kronik dibandingkan populasi umum. Pendekatan holistik dalam penanganan ansietas dan penyakit kronik sangat penting. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan penanganan penyakit kronik dan ansietas di Muara Angke. Metode meliputi pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan tentang penyakit kronik dan ansietas, dengan tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Sebanyak 75 peserta berpartisipasi. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai penyakit kronik dan penanganan ansietas berdasarkan pre dan post-test. Evaluasi juga menunjukkan antusiasme dan harapan masyarakat untuk kegiatan serupa di masa depan. Kesimpulannya, pendekatan holistik yang mengintegrasikan perawatan fisik dan mental terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat di Muara Angke, sekaligus menekankan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan penanganan ansietas yang tepat.

Kata Kunci: ansietas, edukasi, penyakit kronik

PENDAHULUAN

Muara Angke merupakan pelabuhan kapal ikan atau nelayan di Jakarta. Ditandai dengan dioperasikannya penunjang kebutuhan nelayan seperti pelelangan ikan dan pasar ikan. Masyarakat yang tinggal di area tersebut lebih didominasi oleh pendatang. Hal tersebut dapat disebabkan oleh besarnya pelanggan ikan yang ada di Muara Angke sehingga banyaknya kesempatan yang didapatkan masyarakat untuk mencari nafkah ditempat tersebut.

Kegiatan yang terjadi diarea tersebut berlangsung dari malam hingga pagi hari, kegiatan berlangsung di malam hari karena kedatangan ikan dimulai dari malam hari. Seringnya aktivitas yang terjadi di malam hari akan mempengaruhi kesehatan dan dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti diabetes, obesitas, hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner dan bahkan kanker (Ardina & Purbayanti, 2020).

Penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dan penyakit paru obstruktif

kronik (PPOK) semakin meningkat secara global, termasuk di Indonesia. Hipertensi sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan diperkirakan 46% orang tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi target global untuk dapat menurunkan Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi diabetes di Indonesia sebanyak 2 % dan hipertensi sebanyak 8,3% (Riskeudas, 2018).

Ansietas pada pasien dengan penyakit kronik dapat terjadi karena sejumlah faktor yang kompleks, termasuk dampak psikologis dan fisik dari kondisi kronis yang mereka hadapi. Pasien dengan penyakit seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, atau kanker sering kali mengalami stres berkepanjangan karena harus menghadapi perubahan gaya hidup, keterbatasan fisik, atau ancaman terhadap kesehatan mereka yang berkelanjutan. Selain itu, ketidakpastian mengenai perkembangan penyakit, hasil pengobatan, dan dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari juga dapat memicu kecemasan.

Menurut studi yang dilakukan oleh World Health Organization: Global Health Estimates, 2017, prevalensi gangguan kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis bisa dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum. Hal ini mungkin disebabkan oleh beban emosional yang berat yang terkait dengan manajemen penyakit jangka panjang. Pasien sering merasa cemas tentang kemungkinan komplikasi, efektivitas pengobatan, atau perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk mengelola kondisi mereka. Kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh isolasi sosial, stigmatisasi terhadap penyakit kronis tertentu, atau pengalaman trauma terkait dengan diagnosis atau pengobatan.

Berdasarkan penelitian dari (Laka et al., 2018; Pertiwi, 2017; Suciana et al., 2020) tentang hubungan tingkat kecemasan dengan hipertensi didapatkan bahwa klien dengan hipertensi akan berisiko mengalami kecemasan. Hal ini dapat disebabkan oleh pengobatan yang relatif lama, risiko komplikasi dari hipertensi yang berdampak pada kematian. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi ini membuat kualitas hidup penderita rendah dan dapat memengaruhi emosi dan

menimbulkan kecemasan. Penelitian (Nurhayati, 2020) mengatakan bahwa kecemasan yang dialami oleh penderita diabetes adalah usia, lama menderita, pendidikan, penyakit penyerta, dan dukungan keluarga.

Penting untuk memperhatikan bahwa ansietas pada penyakit kronik tidak hanya berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan, tetapi juga dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan dan hasil kesehatan jangka panjang. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan dukungan psikologis, edukasi yang tepat tentang penyakit, dan integrasi perawatan mental dalam manajemen penyakit kronis sangatlah penting. Ini dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

Pemeriksaan kesehatan yang rutin dan penanganan ansietas yang efektif menjadi sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronik di Muara Angke. Pemeriksaan kesehatan secara berkala dapat membantu dalam mendeteksi dini dan memonitor perkembangan penyakit, sementara penanganan ansietas yang tepat dapat membantu mengurangi gejala kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan mental pasien.

Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan holistik yang mengintegrasikan perawatan fisik dan mental dapat memberikan hasil yang lebih baik bagi pasien dengan penyakit kronik (Coventry et al., 2015). Oleh karena itu, tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk masyarakat memahami kondisi kesehatan kronik dan ansietas saling berinteraksi serta bagaimana strategi penanganan yang efektif dapat diterapkan di masyarakat seperti Muara Angke.

METODE

Metode yang dilakukan pada kegiatan PkM ini adalah pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan tentang penyakit kronik dan Penanganan Ansietas. Adapun tahapan yang ditempuh dalam kegiatan ini dimulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan PkM. Jumlah peserta yang mendaftar dalam kegiatan ini adalah 75 peserta. Berikut adalah penjabaran kegiatan berdasarkan setiap tahapannya.

a. Tahap Persiapan

Persiapan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan penanganan ansietas di Muara Angke melibatkan berbagai langkah koordinasi dengan mitra terkait kebutuhan masyarakat. Berikut adalah rincian tahap persiapannya. Pertama mengidentifikasi kebutuhan masyarakat melalui diskusi dengan mitra, yaitu Kapolsek Kawasan Sunda Kelapa, survei dan diskusi dengan komunitas lokal, didapatkan bahwa masyarakat Muara Angke membutuhkan pemeriksaan kesehatan rutin dan penanganan ansietas. Data ini diperoleh melalui kolaborasi dengan pihak puskesmas dan ibu-ibu dasawisma (dawis) yang secara langsung berinteraksi dengan warga setempat. Lalu berikutnya melakukan koordinasi dengan Mitra, yaitu Kapolsek Kawasan Sunda Kelapa Memastikan keamanan dan ketertiban selama acara berlangsung. Ini termasuk mengatur lalu lintas dan menjaga keamanan lokasi acara. Ibu-ibu Dawis, membantu dalam mengidentifikasi warga yang paling membutuhkan layanan ini dan menyebarkan informasi kegiatan. Pengurus RPTRA (Ruang Publik Terpadu Ramah Anak) Angke, menyediakan lokasi untuk kegiatan dan membantu dalam penyebaran flyer serta informasi kepada masyarakat. Pembuatan dan distribusi flyer yang berisi informasi tentang waktu, tempat, dan layanan yang akan diberikan pada kegiatan yang dijadwalkan berlangsung pada 4 Mei 2024. Flyer disebarkan melalui whatsapp grup warga dan langsung kepada warga melalui ibu-ibu dawis.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pada hari yang ditentukan melibatkan beberapa langkah utama. Pertama dilakukan pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan dilakukan untuk beberapa parameter kesehatan penting seperti gula darah, tekanan darah, kolesterol, dan asam urat. Setiap warga yang datang mengisi daftar hadir dan mendapatkan antrian dan diarahkan ke pos pemeriksaan sesuai urutan.

Kegiatan berikutnya adalah penyuluhan. Penyuluhan Pertama, fokus pada pemahaman mengenai penyakit kronik, penyebab, gejala, dan cara pencegahannya. Penyuluhan ini diberikan oleh petugas kesehatan yang berkompeten. Penyuluhan Kedua, fokus pada penanganan ansietas, dengan penjelasan mengenai dampak psikologis penyakit kronik dan cara mengatasinya. Latihan Relaksasi Otot Progresif sebagai bagian dari penyuluhan kedua, warga diajarkan teknik relaksasi otot progresif untuk membantu mengurangi ansietas. Latihan ini dipandu oleh seorang profesional kesehatan jiwa yang berpengalaman.



Gambar 1. Pemeriksaan fisik serta penyuluhan penyakit kronis dan penanganan ansietas

c. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai keberhasilan acara dan dampaknya terhadap masyarakat. Evaluasi terdiri dari dua jenis, yaitu evaluasi keberlangsungan acara dan juga evaluasi peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan penyuluhan. Keberlangsungan Acara, dilihat dari jumlah peserta yang hadir dibandingkan dengan target. Dari target 100 orang, kegiatan ini berhasil menjangkau 75 orang. Antusiasme Masyarakat dapat dilihat dari partisipasi aktif dalam penyuluhan, jumlah pertanyaan yang diajukan, dan kemampuan mereka dalam mempraktikkan latihan relaksasi otot progresif. Tanggapan Masyarakat, banyak peserta yang mengungkapkan harapan agar

kegiatan serupa diadakan kembali, menunjukkan kebutuhan yang terus ada dan apresiasi terhadap inisiatif ini. Peningkatan pengetahuan diukur dengan menggunakan pre dan post-test. Analisis hasil pre dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta mengenai penyakit kronik dan teknik penanganan ansietas. Evaluasi ini membantu dalam menentukan efektivitas penyuluhan yang diberikan dan area yang memerlukan perbaikan untuk kegiatan di masa mendatang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel-tabel berikut ini menjabarkan hasil pelaksanaan kegiatan berupa analisis statistik deskriptif dari hasil pemeriksaan kesehatan (Tekanan Darah, Gula Darah, Asam Urat), rerata Pre-Post-Test dari penyuluhan kesehatan dan hasil evaluasi kegiatan PkM. Untuk karakteristik peserta kegiatan rentang usia 40– 80 tahun, jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang dan perempuan 50 orang.

Tabel 1. Hasil pemeriksaan (n=75)

Variabel	n	%
Tekanan Darah		
<119mmHg (Optimal)	23	30.7
120-129mmHg (Normal)	13	17.3
130-139mmHg (Pre Hipertensi)	10	13.3
140-159mmHg (Hipertensi 1)	20	26.7
160-179mmHg (Hipertensi 2)	3	4
>180mmHg (Hipertensi 3)	6	8
Gula Darah		
<200mg/dL	65	86.7
>200mg/dL	10	13.3
Kolesterol		
<200mg/dL	26	34.7
>200mg/dL	49	65.3
Asam Urat		
Rerata Asam Urat	6.8	Nilai Normal: Laki-laki: 3.4 – 7 mg/dL Perempuan: 2.4 – 6 mg/dL

Berdasarkan tabel 1 hasil pemeriksaan, didapatkan bahwa mayoritas peserta memiliki

masalah kesehatan yang signifikan terkait tekanan darah. Peserta yang memiliki pre hipertensi sebesar 17.3%, hipertensi tingkat 1 sebesar 26.7%, hipertensi tingkat 2 sebesar 4% dan hipertensi tingkat 3 sebesar 8%. Banyaknya peserta yang memiliki hipertensi sejalan dengan hasil SKI yang mendapatkan bahwa sekitar 8,6% Masyarakat di Indonesia memiliki hipertensi. Angka ini meningkat dari sebelumnya 8.36% Masyarakat Indonesia memiliki hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan kondisi medis yang signifikan secara global, dengan prevalensi yang terus meningkat, seperti yang terlihat dalam hasil pemeriksaan, maka diperlukan perhatian yang serius dikarenakan risiko komplikasi yang akan didapatkan dari penyakit hipertensi (Armstrong, 2013). Prevalensi yang tinggi dari hipertensi tingkat 1 dan tingkat 2 menunjukkan pentingnya pengelolaan tekanan darah untuk mengurangi risiko penyakit kardiovaskular yang serius. Selain itu, prevalensi pre-hipertensi 17.3% juga merupakan temuan yang signifikan karena pre-hipertensi dapat dianggap sebagai tahap awal perkembangan hipertensi dan menyoroti perlunya intervensi preventif yang tepat waktu untuk mengurangi kemungkinan komplikasi kesehatan di masa depan (Geevar et al., 2022; Gupta et al., 2012)

Selain masalah tekanan darah, terdapat 13.3% peserta yang memiliki gula darah lebih dari 200 mg/dL, yang mengindikasikan adanya diabetes mellitus. Kondisi ini memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi kronis seperti neuropati, nefropati, dan retinopati diabetik. Penelitian (Indirawaty et al., 2021; Novitasari et al., 2022) menunjukkan bahwa pemahaman tentang diabetes dan manajemen diri dapat mengontrol gula darah dengan baik sehingga mengurangi risiko komplikasi secara signifikan. Lebih lanjut, 65.3% peserta memiliki kadar kolesterol lebih dari 200 mg/dL. Kadar kolesterol yang tinggi, merupakan faktor risiko untuk aterosklerosis dan penyakit

kardiovaskular. Penelitian dari (Grundy et al., 2019) menyarankan intervensi berupa perubahan gaya hidup diperlukan untuk mengontrol kadar kolesterol dan mengurangi risiko kardiovaskular .

Rerata asam urat peserta berada di angka 6.8 mg/dL, yang masih normal untuk laki-laki tetapi tinggi untuk perempuan. Kadar asam urat yang tinggi dapat menyebabkan gout dan berhubungan dengan penyakit metabolik lainnya. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kadar asam urat yang tinggi juga dapat menjadi faktor risiko untuk penyakit kardiovaskular dan ginjal (Borghi & Piani, 2021; Kim et al., 2023). Oleh karena itu, pemantauan dan manajemen kadar asam urat yang baik sangat penting, terutama bagi perempuan dengan kadar asam urat yang tinggi (FitzGerald et al., 2020).

Tabel 2. Data pre dan post-test peserta (n=75)

Variabel	Mean
Pretest	69.73
Post-test	72.00

Berdasarkan Tabel 2, terlihat bahwa terdapat perbedaan nilai rerata peserta kegiatan pada Pre-Test yang mencapai 69.73 poin dan Post-Test yang meningkat menjadi 72.00 poin. Peningkatan ini sebesar 16.1 poin atau naik sebesar 16%, yang secara persentase menunjukkan peningkatan nilai sebesar 3.26%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan terkait penyakit kronik dan penanganan ansietas memberikan dampak positif terhadap pemahaman atau keterampilan peserta.

Pemberian edukasi terhadap penyakit kronik (hipertensi, diabetes, kolesterol) diberikan kepada peserta agar terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani penyakit. Penelitian dari (Ghasemiardekani et al., 2024; Mansoor & Maqbool Ahmed Khuwaja, 2020) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan

pengetahuan dan keterampilan individu dalam menangani penyakit kronik. Edukasi yang komprehensif dapat membantu peserta memahami pentingnya manajemen penyakit yang tepat dan mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan hasil kesehatan jangka panjang

Penanganan ansietas juga merupakan komponen penting dalam meningkatkan hasil kesehatan. Ansietas yang tidak terkelola dapat memperburuk kondisi kronis seperti hipertensi dan diabetes. Menurut (Alvionita et al., 2022; Ambarwati & Supriyanti, 2020; Annisa et al., 2022; Nusa & Damansyah, 2023; Sigit & Winarti, 2021; Widari & Erika, 2018) manajemen ansietas melalui edukasi dan relaksasi otot progresif dapat mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronik. Edukasi yang diberikan dalam kegiatan ini kemungkinan besar membantu peserta mengidentifikasi gejala ansietas dan menggunakan relaksasi otot progresif sebagai salah satu strategi penanganan yang efektif dalam menurunkan kecemasan.

Peningkatan nilai post-test yang signifikan ini juga mencerminkan pentingnya pendekatan holistik dalam implementasi keperawatan. Tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga pada aspek psikologis, dari kesehatan individu (Syadiyah et al., 2023). Peningkatan sebesar 16% dalam nilai tes juga menunjukkan bahwa peserta mampu menerapkan informasi yang diberikan selama intervensi. Studi (Correia et al., 2023; Reynolds et al., 2018) menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengelola penyakit kronis dengan lebih efektif. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga memberdayakan peserta untuk mengambil tindakan yang lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka.

Secara keseluruhan, data ini menegaskan pentingnya program edukasi kesehatan yang menyeluruh dan terstruktur untuk mengatasi penyakit kronik dan ansietas. Intervensi yang dirancang dengan baik, yang mencakup informasi medis dan teknik manajemen ansietas, dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap pemahaman dan keterampilan peserta. Ini selanjutnya mendukung pandangan bahwa pendekatan holistik dalam pendidikan kesehatan adalah kunci untuk mencapai peningkatan yang berkelanjutan dalam hasil kesehatan individu.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan setelah kegiatan PkM dilakukan adalah hasil pemeriksaan ini menyoroti kompleksitas kondisi kesehatan peserta dengan prevalensi yang signifikan dari kondisi hipertensi, kadar gula darah serta kolesterol tinggi, dan asam urat yang tidak normal. Pendidikan kesehatan yang terfokus pada penyakit kronis dan manajemen ansietas relaksasi otot progresif dapat memberikan hasil yang baik dalam peningkatan pemahaman dan kualitas hidup peserta, dengan meningkatnya respons terhadap edukasi tersebut, penanganan penyakit kronis dapat ditingkatkan, sehingga memungkinkan individu untuk hidup lebih mandiri dan mengelola kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik. Rekomendasi kegiatan PkM selanjutnya adalah untuk masyarakat diharapkan untuk dapat rutin memeriksakan kesehatan di Puskesmas terdekat, serta pendampingan dari Ibu Ibu Dawis dan PKK untuk mempertakankan hidup sehat secara fisik dan psikologis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada LPPM UPH yang membantu pendanaan dalam kegiatan ini, begitu juga dengan Kapolsek Kawasan Sunda Kelapa Ibu Riza Sativa yang berkolaborasi dan memberikan bantuan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

REFERENSI

- Alvionita, S., Wongkar, D., & Pasiak, T. F. (2022). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kecemasan. *EBiomedik*, 10(1), 42–49.
- Ambarwati, P., & Supriyanti, E. (2020). Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Asma Bronchial. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), 27–34. <https://doi.org/10.33655/mak.v4i1.79>
- Annisa, R., Tania, M., & Riyaningrum, W. (2022). Upaya Penurunan Ansietas Melalui Penyuluhan Terapi Relaksasi Hipnotis Lima Jari Pada Anggota Aisyiyah Cabang Rawalo Yang Mengalami Hipertensi. *JURNAL INOVASI DAN PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA*, 1(4), 9–12. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i4.36>
- Ardina, R., & Purbayanti, D. (2020). Pengaruh Perubahan Ritme Sirkadian terhadap Marker Inflamasi pada Pedagang Pasar Subuh di Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 5(2), 92–99. <https://doi.org/10.33084/jsm.v5i2.1295>
- Armstrong, C. (2013). JNC 8 Guidelines for The Management of Hypertension in Adult. *Journal of the American Medical Association*, 90(7), 503–504. <http://www.aafp.org/afp/2014/1001/p503.html>
- Borghini, C., & Piani, F. (2021). Uric Acid and Risk of Cardiovascular Disease: A Question of Start and Finish. *Hypertension*, 78(5), 1219–1221. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAH.A.121.17631>
- Correia, J. C., Waqas, A., Assal, J.-P., Davies, M. J., Somers, F., Golay, A., & Pataky, Z. (2023). Effectiveness of therapeutic patient education interventions for chronic diseases: A systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. *Frontiers in Medicine*, 9. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.996528>
- Coventry, P., Lovell, K., Dickens, C., Bower, P., Chew-Graham, C., McElvenny, D., Hann, M., Cherrington, A., Garrett, C., Gibbons, C. J.,

- Baguley, C., Roughley, K., Adeyemi, I., Reeves, D., Waheed, W., & Gask, L. (2015). Integrated primary care for patients with mental and physical multimorbidity: cluster randomised controlled trial of collaborative care for patients with depression comorbid with diabetes or cardiovascular disease. *BMJ*, 350(feb16 3), h638–h638. <https://doi.org/10.1136/bmj.h638>
- FitzGerald, J. D., Dalbeth, N., Mikuls, T., Brignardello-Petersen, R., Guyatt, G., Abeles, A. M., Gelber, A. C., Harrold, L. R., Khanna, D., King, C., Levy, G., Libbey, C., Mount, D., Pillinger, M. H., Rosenthal, A., Singh, J. A., Sims, J. E., Smith, B. J., Wenger, N. S., ... Neogi, T. (2020). 2020 American College of Rheumatology Guideline for the Management of Gout. *Arthritis Care & Research*, 72(6), 744–760. <https://doi.org/10.1002/acr.24180>
- Geevar, Z., Krishnan, M. N., Venugopal, K., Sanjay, G., Harikrishnan, S., Mohanan, P. P., Mini, G. K., & Thankappan, K. R. (2022). Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension in Young Adults (20–39 Years) in Kerala, South India. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 9. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.765442>
- Ghasemiardakani, M., Willetts, G., Hood, K., & Cross, W. (2024). The effectiveness of chronic disease management planning on self-management among patients with diabetes at general practice settings in Australia: a scoping review. *BMC Primary Care*, 25(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02309-4>
- Grundy, S. M., Stone, N. J., Bailey, A. L., Beam, C., Birtcher, K. K., Blumenthal, R. S., Braun, L. T., de Ferranti, S., Faiella-Tommasino, J., Forman, D. E., Goldberg, R., Heidenreich, P. A., Hlatky, M. A., Jones, D. W., Lloyd-Jones, D., Lopez-Pajares, N., Ndumele, C. E., Orringer, C. E., Peralta, C. A., ... Yeboah, J. (2019). 2018 AHA/ACC/AACVPR/AAPA/ABC/ACPM/ADA/AGS/APhA/ASPC/NLA/PCNA Guideline on the Management of Blood Cholesterol: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*, 139(25). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000625>
- Gupta, R., Pandey, R. M., Misra, A., Agrawal, A., Misra, P., Dey, S., Rao, S., Menon, V. U., Kamalamma, N., Vasantha Devi, K. P., Revathi, K., Vikram, N. K., Sharma, V., & Guptha, S. (2012). High prevalence and low awareness, treatment and control of hypertension in Asian Indian women. *Journal of Human Hypertension*, 26(10), 585–593. <https://doi.org/10.1038/jhh.2011.79>
- Indirawaty, I., Adrian, A., Sudirman, S., & Syarif, K. R. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Rutinitas dalam Mengontrol Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 7(1), 67. <https://doi.org/10.37905/aksara.7.1.67-78.2021>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survey Kesehatan Indonesia. *Survey Kesehatan Indonesia*, 01, 1–68.
- Kim, J. Y., Seo, C., Pak, H., Lim, H., & Chang, T. I. (2023). Uric Acid and Risk of Cardiovascular Disease and Mortality: A Longitudinal Cohort Study. *Journal of Korean Medical Science*, 38(38). <https://doi.org/10.3346/jkms.2023.38.e302>
- Laka, O. K., Widodo, D., & Rahayu H., W. (2018). Hubungan Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. *Nursing News*, 3(1), 22–32. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/749>
- Mansoor, K., & Maqbool Ahmed Khuwaja, H. (2020). The Effectiveness of a Chronic Disease Self-Management Program for Elderly People: a Systematic Review. *Elderly Health Journal*. <https://doi.org/10.18502/ehj.v6i1.3416>

- Novitasari, D., Fitriana, A. S., Yantoro, A. T., & Enarga, A. B. P. (2022). Self-Management dan Monitoring Kadar Glukosa Darah sebagai Penguatan Pilar Pengendalian Diabetes Melitus Tipe 2. *KOLABORASI JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 2(5), 414–422.
<https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i5.175>
- Nurhayati, P. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan dan depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 1–6.
- Nusa, T. N., & Damansyah, H. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pasien STEMI di Ruang CVCU RSUD Prof.Aloei Saboe. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 89–98.
<https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Ventilator/article/view/307>
- Pertiwi, G. H. (2017). Hubungan Tekanan Darah Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Santa Angela Di Samarinda. *Media Sains*, 10(1), 21–27.
- Reynolds, R., Dennis, S., Hasan, I., Slewa, J., Chen, W., Tian, D., Bobba, S., & Zwar, N. (2018). A systematic review of chronic disease management interventions in primary care. *BMC Family Practice*, 19(1), 11.
<https://doi.org/10.1186/s12875-017-0692-3>
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Sigit, U., & Winarti, R. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 56–65.
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
- Syadiyah, H., Fathonah, S., Pramestirini, R. A., Purwaningsih, E., Achjar, K. A. H., Supatmi, Fajria, S. H., Sastrini, Y. E., Rohmawati, D. A., Kumalasari, D. N., & Agustiningih. (2023). *Keperawatan Holistik: Pendekatan komprehensif dalam perawatan pasien* (1st ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=2p7NEAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Widari, N. P., & Erika, U. P. (2018). Teknik relaksasi autogenik dan relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Ilmu Keperawatan Respati*, 4(2), 68–79.
- World Health Organization: Global Health Estimates. (2017). Depression and Other Common Mental Disorders. In *World Health Organization*.