

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Lansia berumur 65 tahun dari seluruh dunia pada tahun 2019 didapatkan sebanyak 703 juta. Jumlah tertinggi ditemui di wilayah Timur dan Asia Tenggara sejumlah 260 juta populasi lansia lalu diikuti oleh Eropa dan Amerika Utara sebanyak 200 juta. Diperkirakan pada tahun 2050 akan tetap bertambah jumlahnya menjadi 1,5 miliar penduduk dengan usia 65 tahun (UN DESA's Population Division, 2019). Peningkatan lansia disebabkan karena berkurangnya fertilitas (kelahiran) dan kematian, serta meningkatnya harapan hidup. Bertambahnya umur menyebabkan lansia untuk mempertahankan kesehatannya dimulai dengan meningkatkan gaya hidup sehat (Kemenkes RI, 2017).

Hasil data penduduk sesuai prediksi di Indonesia pada tahun 2015 jumlah lansia sebanyak 8,1 % sedangkan tahun 2017 didapatkan lansia sebanyak 23,66 juta (9,03%) dari keseluruhan penduduk dan diperkirakan akan terus terjadi setiap tahunnya akan mengalami peningkatan jumlah lansia diperkirakan saat tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) lalu tahun 2035 (48,19 juta). Mulai tahun 2015 sampai 2017 terjadi penambahan jumlah lansia dan tentu akan bertambah setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2017).

Peningkatan jumlah lansia semakin meningkat diakibatkan karena menurunnya tingkat kesuburan dan menurunnya angka kematian semua negara mencatat peningkatan angka harapan hidup kemudian terjadi peningkatan persentase orang dewasa yang lebih tua (Findsen & Formosa, 2011). Manusia akan mengalami perubahan yang berjalan secara bertahap, bertambahnya perjalanan salah satunya adalah mengalami penuaan (Kholifah Nur, 2016).

Penuaan adalah tahapan yang umum diawali saat lahir. Biasanya penuaan dikaitkan dengan menjadi “tua” atau “dewasa yang lebih tua”. Masyarakat menyebutnya atau mendefinisikan menjadi tua sebagai banyak pengalaman tentang

kehidupan. Usia kronologis seseorang relatif tidak signifikan karena tidak ada pengukuran biologis yang berlaku untuk semua orang pada usia tertentu. Akibatnya, ahli gerontologi membagi orang dewasa yang lebih tua menjadi subkelompok, seperti *young-old*, *middle – old*, *old – old*, dan juga *oldest – old*. Karakteristik kesehatan orang dewasa yang lebih tua adalah pada kondisi kronis dan juga dan juga tingkat fungsi tubuh yang disebut komorbiditas (Miller, 2012). Penuaan biologis yaitu dengan perjalanannya waktu dengan perubahan fisik dan biologis yang dimulai dari rambut yang memutih, kulit yang menjadi keriput, degenerasi reproduksi, system kekebalan dan juga kardiovaskular (Findsen & Formosa, 2011).

Perubahan yang terjadi dalam lansia yaitu perubahan pada psikologis diantaranya seperti kesepian, depresi, gangguan kecemasan dan perubahan fungsi fisik yang meliputi sel, sistem sensoris, sistem integumen, muskuloskeletal, neurologis, pulmonal, endokrin, urinaria, gastrointerstinal, seksual, dan pada sistem kardiovaskular jantung mengalami perubahan volume menjadi besar atau mengecil (Sunaryo et al., 2016). Menurunnya fungsi kardiovaskular ditandai dengan penebalan pada daerah katup jantung. Pada keadaan jantung seperti itu membuat darah yang dipompa oleh jantung menjadi berkurang, berkurangnya curah jantung, menurunnya denyut jantung, elastisitas pembuluh mengalami penurunan, tekanan darah mengalami kenaikan dikarenakan intensitas pembuluh darah perifer. Tanda dan gejala yang dijelaskan paling memungkinkan untuk terjadinya tekanan darah tinggi (Najihah & Ramli, 2018).

Kejadian hipertensi pada tahun 2015 diseluruh dunia didapatkan hasil 1,13 miliar yang mengidap hipertensi. Selain itu pada tahun 2025 akan terjadi peningkatan populasi dengan hipertensi sebanyak 1,5 miliar jiwa mengalami tekanan darah tinggi dan dimungkinkan pertahunnya sebanyak 9,4 juta jiwa meninggal karena hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2015). Prevalensi hipertensi secara umum di Indonesia sebelumnya pada tahun 2013 sebanyak 25,8% dan sekarang pada data RISKESDAS tahun 2018 didapatkan peningkatan menjadi 34,11 %. Ditemukan bahwa DKI Jakarta diurutan ke lima paling banyak penderita hipertensi dengan jumlah 33,43%. Prevalensi hipertensi pada umur 55 – 64 tahun sebanyak 55,23 % , pada umur 65 – 74 tahun sebanyak 63,22 %, pada umur 75

tahun keatas sebanyak 69,53 %. Dari data diatas dapat disimpulkan semakin bertambahnya umur semakin bertambah lansia dengan hipertensi (Riskesdas, 2018).

Penuaan merupakan faktor resiko utama penyakit kardivaskular. Efek penuaan beragam dan dapat diidentifikasi molekuler, seluler, jaringan, organ, dan sistem yang berkontribusi pada perubahan fungsi organisme utuh. Efek penuaan berkaitan dengan variable lain atau pemicu, seperti gen, lingkungan, dan penyakit untuk mengubah berbagai sistem organ. Sehubungan dengan *remodeling* kardiovaskular dan gangguan fungsi pada individu yang lebih tua (Prisant, 2005).

Penurun kesehatan yang dialami oleh lansia merupakan proses alami yang terjadi pada lansia. Penurunan kesehatan yang terjadi biasanya ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh salah satunya bagian kardiovaskular atau jantung. Pada penurunan fungsi jantung biasanya sering terjadi ialah penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi ialah terjadinya peningkatan angka tekanan darah dengan sistol menunjukkan angka lebih sama dengan 140mmHg dan diastol menunjukkan angka lebih sama dengan 90 mmHg. Penyakit hipertensi ini biasanya diikuti oleh penyakit jantung lainnya antara lain serangan jantung, dan penyakit lain seperti stroke dan gagal ginjal (Ridwan, Dyah Widodo, 2017). Menurut Sustrani dalam Ridwan (2017) tidak memeriksakan kesehatan dan tidak mengatasi hipertensi dapat diartikan dengan membiarkan jantung bekerja lebih kuat atau lebih keras dan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah.

Hipertensi sering disebut juga *silent killer* dikarenakan penyakit ini tidak dapat diketahui oleh penderitanya sampai penderitanya mengecek tekanan darah sendiri, hipertensi adalah penyakit kronis yang dipastikan sulit untuk disembuhkan, akan tetapi penyakit ini bisa dicegah dengan mengatur pola hidup yang baik dengan cara diet rendah garam, penurunan ukuran badan, olahraga, dan mengurangi rokok (Lukito et al., 2019). Tekanan darah tinggi ialah masalah yang paling kerap kali dijumpai pada lanjut usia yang dapat mempengaruhi aspek fisik, psikologis, ekonomi dan spiritual sehingga dapat mengakibatkan stress yang dialami pada lansia. Stress yang didapatkan pada pasien hipertensi ini adalah rasa tidak percaya akan perubahan yang secara tiba-tiba, pengobatan, perubahan perilaku secara fisik dan emosional menjadi stressor bagi pasien hipertensi. Lansia juga merasa takut

dan cemas jika mengingat komplikasi dari penyakit hipertensi (Azizah & Hartanti, 2016)(azizah, 2018). seperti gagal ginjal, stroke, dan jantung coroner (Kemenkes.RI, 2014).

Komplikasi hipertensi tergolong rumit dan juga sering terjadi pada lansia, maka dari itu diperlukannya penanganan yang kompherensif bagi lansia dengan hipertensi agar kondisi tubuh lansia yang mengalami hipertensi lekas membaik dan stabil. Akan tetapi faktor psikologis yang dialami lansia dapat memperburuk masalah penyakit hipertensi itu sendiri, dikarenakan keterbatasan fisik yang dialami lansia membuat lansia berfikir bahwa penyakit yang dideritanya tak akan kunjung sembuh dan kemungkinan akan memburuk, karena itu harapan untuk sembuh menjadi sedikit, dan rasa pesimistis yang dialami lansia dapat membuat lansia merasa lebih cemas dan mudah menyerah dengan keadaan tersebut (Ridwan, Dyah Widodo, 2017).

Kekhawatiran yang dirasakan pasien hipertensi disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit yang muncul secara seketika tanpa adanya tanda dan gejala. Dari hipertensi sering terjadi komplikasi penyakit yang menyebabkan kekhawatiran yang sering ditunjukkan seperti gangguan kecemasan (Andhiyani et al., 2015). Teori ini dibuktikan dengan penelitian (Adi yuwono et al., 2017). sebanyak 44,78% responden membuktikan bahwa pada lansia terdapat hubungan derajat hipertensi dengan kecemasan. Kecemasan merupakan keadaan dengan perasaan takut yang semu diikuti dengan rasa tidak berdaya dan tidak aman. Tingkat kecemasan dibagi menjadi empat yaitu ringan, sedang, berat, panik. Tingginya tingkat kecemasan dapat mempengaruhi koordinasi, gerakan, involunter, dan respon biasanya menarik diri. Kecemasan dapat mempengaruhi fungsi kognitif seseorang (Stuart, 2016).

Kecemasan dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain tingkat maturitas, tipe kepribadian, ancaman eksternal individu, mekanisme koping dan tingkat kepercayaan diri. Kecemasan dipengaruhi oleh pemahaman individu tentang keyakinan diri yang mencerminkan konsep diri, dimana jika konsep diri mereka negatif maka lapanga persepsi akan menyempit sehingga menyebabkan kecemasan (Stuart, 2016). Kecemasan merupakan masalah yang umum terjadi pada lansia, mereka akan menghadapi masa depan yang tidak pasti serta isu – isu hilangnya

kesehatan, lansia dewasa biasanya jarang menceritakan ke khawatirannya karena lansia memiliki kemungkinan kecil untuk berbagi masalahnya (Valvre, 2012).

Kecemasan atau kekhawatiran yang diderita pada pasien jantung dapat memungkinkan terjadinya peningkatan kebutuhan oksigen pada jantung sehingga meningkatkan beban kerja jantung (Nuraeni et al., 2016). Pencegahan untuk mengatasi masalah psikologis seperti kecemasan pada pasien yang mengalami masalah kesehatan hipertensi dapat dilakukan dengan upaya terapi nonfarmakologi seperti terapi relaksasi (Anisafitri et al., 2019).

Tingkat ansietas sedang dan juga ringan dapat diberikan terapi yang dapat dilakukan pada rumah sakit jiwa, rumah sakit umum, komunitas dan rumah, psikoedukasi untuk pendidikan kesehatan yang membahas aspek menguntungkan dari tingkat ansietas ringan yang dapat memotivasi belajar, dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Perawat dapat membantu klien dalam upaya latihan relaksasi untuk membantu klien mengatur tekanan emosional dan respon rileksasi (Stuart,2016).

Teknik relaksasi yang merupakan teknik *self-control*, dimana teknik relaksasi berguna untuk meregulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stres dan lainnya. Secara fisiologis, pelatihan relaksasi memberikan respons relaks, dimana dapat diidentifikasi dengan menurunnya tekanan darah dan detak jantung. Pada dasarnya teknik relaksasi termasuk ke dalam pendekatan terapi perilaku, dengan teknik-teknik yang dikembangkan terfokus pada komponen yang berulang, misalnya kata-kata, suara, *prayer phrase*, *body sensation* atau aktivitas otot (Sari & Subandi, 2015).

Perawat yang bekerja pada lansia dengan kebutuhan kesehatan mental di perawatan orang dewasa, rumah sakit, panti dan komunitas, biasanya orang yang lanjut usia akan datang dengan kondisi kesejahteraan mental yang mengalami penurunan sebelumnya. Dalam keperawatan saat ini diharuskan untuk memiliki pengetahuan yang luas dan juga komperensif terkait masalah yang memungkinkan mereka mendapatkan perawatan yang lebih baik. Perawat ialah kunci dalam memberikan perawatan dan meningkatkan kesejahteraan bagi orang dengan lanjut usia yang mengalami penurunan kesejahteraan mental. Oleh karenanya penting bagi perawat untuk mnegembangkan keterampilan serta kompetensi agar dapat

memberikan perawatan yang efektif. Selain itu, sebagai pemimpin klinis perawat dapat menjadi *role model* yang efektif dengan menunjukkan sifat positif untuk mempromosikan kesejahteraan dan pengelolaan kesehatan mental (Neno et al., 2018). Peran perawat dalam hal ini yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan guna mengatasi masalah psikososial dengan rencana keperawatan seperti konselor, advokasi, case manager, role model, dan juga sebagai pendidik (Sahar et al., 2019).

Pendidikan kesehatan yang diberikan pada lansia tentunya membutuhkan sebuah media yang dapat dengan mudah di pahami dan dapat dilihat berulang kali, yakni dengan menggunakan *booklet*. *Booklet* sendiri merupakan bentuk penyampaian informasi yang sederhana dan ekonomis, dan telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan dapat menjadi sumber informasi yang dapat digunakan sebagai media pendidikan (Heri et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian Wulandari (2020) pemberian *booklet* mengenai hipertensi yang diberikan pada lansia dengan hipertensi berhasil meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku menjadi lebih baik untuk mengontrol tekanan darahnya dan kecemasan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk membuat produk yang dapat dijadikan sebagai media informasi dan pembelajaran bagi lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Memberikan sebuah pendidikan kesehatan melalui *booklet* dan juga terapi relaksasi untuk mengatasi kecemasan pada lansia dengan hipertensi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dalam pengontrolan hipertensi dan juga kecemasan bagi lansia dan juga keluarga khususnya yang memiliki lansia.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Penulis memiliki tujuan untuk memberikan *booklet* yang berisi informasi mengenai hipertensi, kecemasan dan juga terapi relaksasi mengatasi kecemasan akibat hipertensi bagi lansia.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan pada keluarga dengan lansia dan juga lansia mengenai hipertensi.

- b. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran keluarga dan juga lansia tentang kecemasan pada lansia dengan hipertensi
- c. Memberikan informasi terkait kecemasan pada lansia dengan hipertensi kepada keluarga yang memiliki lansia dan juga kepada lansia.
- d. Memberikan tatalaksana terapi relaksasi untuk mengatasi kecemasan pada lansia dengan hipertensi

I.3 Target Luaran

Target dari pembuatan karya ilmiah ini adalah terciptanya sebuah karya guna mengatasi terjadinya kecemasan pada lansia dengan hipertensi melalui pendidikan kesehatan. Dengan materi didalamnya yang memaparkan dan menjelaskan mengenai pentingnya peran keluarga serta perawat dalam mengatasi masalah yang terjadi pada lansia, terutama dalam hal pemberian edukasi. Luaran dari karya ilmiah ini berupa produk *booklet* dengan judul “Mengatasi Kecemasan Pada Lansia Hipertensi Dengan Terapi Relaksasi” yang telah mendapatkan sertifikat Hak Kekayaan Intelektual (HKI) dengan jenis HKI Hak Cipta.