

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 (UNDESA'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).

Lansia adalah keadaan saat seseorang sudah memasuki umur ≥ 60 tahun. Penuaan adalah bertambahnya perjalanan perubahan yang berjalan secara bertahap (Kholifah Nur, 2016). 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 (Ramli et al., 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 %. Semakin bertambah umur semakin bertambah lansia dengan hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Hipertensi sering disebut juga *silent killer*, 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 at al., 2019). Tekanan darah sistol ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastole ≥ 90 mmHg dapat dikatakan hipertensi (Kemenkes.RI, 2014). 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) seperti gagal ginjal, stroke, dan jantung coroner (Kemenkes RI, 2014).

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, Ridwan, & Hanafi, (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).

Konsep diri yang diperkenalkan oleh Bandura yaitu *self-efficacy* adalah keyakinan diri individu pada kemampuan yang dipunyai untuk merampungkan masalah (*stressor*) yang timbul didalam hidupnya. *self-efficacy* ini dapat berdampak pada kognisi dan perilaku seseorang, (Ghufron & Risnawita, 2017). *Self-efficacy* mempunyai peranan penting dalam mengubah perilaku seseorang untuk melakukan perubahan pola hidup, karena jika individu mempunyai *self efficacy* yang baik maka akan mempengaruhi ketekunannya untuk mengubah pola hidupnya menjadi lebih baik (Bandura, 2009). Teori ini didukung oleh penelitian (Warren-Findlow et al., 2012) bahwa lebih dari 59% seseorang dengan *self-efficacy* yang baik dapat

mengontrol tekanan darahnya dengan baik dan pada penelitian (Son & Won, 2017) oleh sebab itu *self-efficacy* dapat mempengaruhi seseorang untuk meminum obat hipertensi secara rutin.

Self-efficacy sangat mempengaruhi pengelolaan penyakit, bukan hanya proses pengambilan keputusan akan tetapi proses inisiasi dan pemeliharaan (Bandura, 2009), dikarenakan makin tinggi tingkat *self-efficacy* maka akan mempengaruhi menguasai sesuatu dan hasil yang menguntungkan akan tetapi bagi yang memiliki *self-efficacy* rendah maka akan mempengaruhi tingkat keyakinan sehingga cenderung lebih mudah menyerah. Maka *self-efficacy* perlu ditingkatkan pada lansia dengan hipertensi agar dapat mempengaruhi lansia untuk mengubah pola hidupnya sehingga tekanan darahnya dapat terkontrol dengan baik (Farida & Susmadi, 2019).

Peneliti sudah melakukan studi pendahuluan kepada lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan didapatkan hasil 3 (60%) dari 5 lansia dengan hipertensi mengatakan merasa takut dengan komplikasi yang terjadi dari hipertensi dan perubahan kebiasaan yang menuntut mengkonsumsi obat setiap hari tidak putus yang harus dijalani, merasa takut dikarenakan beberapa kali lansia bosan minum obat sehingga tidak diminum dan tidak mengontrol makanan yang dikonsumsi. 2 (40%) dari 5 lansia mengatakan mereka merasa sudah menerima jika memiliki hipertensi dikarenakan sudah lama juga mereka terdiagnosa hipertensi, dan karena tidak mau merepotkan anak dan cucunya sehingga 2 lansia ini rutin mengkonsumsi obat dan selalu datang ke posbindu untuk melakukan pengecekan darah dan timbang berat badan. Hampir semua lansia dengan hipertensi mengatakan bahwa keyakinan untuk sembuh dari hipertensi sangat rendah dikarenakan tuntutan mengubah pola perilaku setiap hari juga banyak.

Tugas perawat pada penelitian ini selaku *care giver* pemberi asuhan keperawatan karena sebagai tugas perawat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan dilakukan pengecekan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, peran perawat selanjutnya adalah pendidik atau *educator*, seperti memberikan edukasi kepada lansia dengan hipertensi untuk melakukan pola hidup sehat dan rutin memeriksakan tekanan darah di pelayanan kesehatan terdekat,

selanjutnya yaitu peran perawat sebagai peneliti, selalu melakukan kajian-kajian keperawatan pasien, yang dapat berguna bagi perkembangan teknologi kesehatan.

I.2 Rumusan masalah

I.2.1 Identifikasi Masalah

Lansia dengan hipertensi tidak hanya membutuhkan penanganan secara farmakologis. Masalah psikologis pada lansia dengan hipertensi yang ditimbulkan dikarenakan faktor pengobatan serta perubahan pola hidup yang sangat mendadak merupakan bagian penting dan harus dijadikan perhatian. Jika masalah psikologis ini tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan kekhawatiran dan kecemasan yang lebih meningkat dibandingkan sebelumnya. Sependapat dengan hal tersebut seorang perawat mempunyai konsep memberikan asuhan secara *holistic* yaitu mencakup bio, psiko, sosio dan spiritual, sehingga jika ada masalah kecemasan seorang perawat dapat memberikan asuhan keperawatan agar kecemasan tidak meningkat menjadi lebih berat dengan memberikan penyuluhan untuk rutin konsumsi obat hipertensi dan lakukan pengecekan tekanan darah rutin di posbindu terdekat.

Belum ada penelitian yang menggabungkan dan mengangkat masalah tersebut mengenai *self-efficacy* dan tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Self-efficacy* dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Peneliti bertujuan untuk mengetahui Hubungan *Self-efficacy* dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia dengan Hipertensi.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, , keteraturan pengobatan, dan lama menderita hipertensi) di RW 03 Kelurahan Rambutan.
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat *self-efficacy* pada pasien lansia hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan.
- c. Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan yang terjadi pada pasien lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan.
- d. Menganalisis hubungan antara karakteristik usia dengan tingkat kecemasan lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan.
- e. Menganalisis hubungan antara karakteristik jenis kelamin dengan tingkat kecemasan lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan.
- f. Menganalisis hubungan antara karakteristik tingkat Pendidikan dengan tingkat kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan.
- g. Menganalisis hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan tingkat kecemasan dengan tingkat kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan.
- h. Menganalisis hubungan antara karakteristik keteraturan pengobatan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan.
- i. Menganalisis hubungan antara karakteristik lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan.
- j. Menganalisis hubungan *self-efficacy* dengan tingkat kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Lansia dan Keluarga

Bagi lansia dan keluarga penelitian ini dapat berguna untuk tambahan tentang informasi hubungan status *self-efficacy* dan tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi. Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan terhadap lansia

dan anggota keluarga yang memiliki lansia di keluarganya agar meminimalisir timbulnya masalah kecemasan pada lansia dan mampu meningkatkan *self-efficacy* pada lansia dengan hipertensi.

I.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan Kesehatan penelitian ini dapat berguna sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara preventif dan dapat mendeteksi secara dini masalah psikologis yang terjadi pada lansia dengan hipertensi terutama kecemasan.

I.4.3 Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk dijadikan dasar atau awalan untuk mengembangkan peserta didik agar dapat memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

I.4.4 Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan penelitian berikutnya dan juga sebagai sumber informasi tentang *self-efficacy* dan juga tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi.

I.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini dilakukan pada lansia dengan hipertensi di RW 03 Kelurahan Rambutan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.