

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Lansia adalah tahapan tumbuh kembang yang paling akhir, manusia menjadi tua karena melewati beberapa proses. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia adalah individu yang usianya 60 tahun ke atas (Pusat Data dan Informasi, 2013). Miller (2012) mengungkapkan lansia adalah tahapan seseorang pada usia tertentu.

Batasan lansia berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia diantaranya usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) >90 tahun. Depkes RI (2013) mengelompokkan lansia berdasarkan pralansia dengan usia 45-59 tahun, lansia dengan usia 60 tahun keatas, lansia resiko tinggi 70 tahun keatas dengan penyakit, serta lansia tidak potensial yaitu ketidakmampuan lansia untuk mencari uang dan bergantung pada orang lain (Azizah, 2011). Pendapat lain diungkapkan Miller (2012) yaitu lansia dikategorikan lansia awal (*young old*) 65-74 tahun, lansia pertengahan (*middle old*) 74-85 tahun dan lansia akhir (*old old*) diatas 85 tahun.

Usia lanjut perkembangan dalam semua sistem tubuh dan fungsi organ akan mengalami penurunan akibat dari proses menua seperti penurunan sistem anatomi maupun fisiologi serta timbulnya berbagai macam penyakit. Menua adalah keadaan yang dialami oleh setiap manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, yang dimulai sejak permulaan kehidupan. Menua merupakan proses alamiah yang dialami setiap individu melalui tiga tahap yaitu anak, dewasa, dan lanjut usia (Kholifah, 2016).

Lansia mudah terkena penyakit karena karena mengalami proses penuaan dan penurunan kesehatan. Banyak penyakit yang perlu perhatian masyarakat dikarenakan tingginya angka kesakitan dan kematian. Semakin bertambahnya

usia, maka akan terjadi perubahan dalam tubuh diantaranya perubahan struktural dan fungsional, perubahan tersebut yaitu pada sistem kardiovaskuler tepatnya pada aorta yang mengalami penurunan elastisitas pada dinding pembuluhnya. Hal ini menyebabkan semakin parahnya pengerasan pada pembuluh darah dan semakin tingginya tekanan darah, sehingga menyebabkan hipertensi (Kowalski, 2010).

Organisasi Kesehatan Dunia menjelaskan hipertensi merupakan hasil ukur tekanan darah dengan sistolik di atas 140 dan diastolik di atas 90 mmHg yang diukur berulang dalam kondisi istirahat. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya di atas 90mmHg diukur dua kali selang waktu lima menit dalam kondisi tenang dan cukup istirahat (Pusat Data dan Informasi, 2013). Penderita sering kali tidak menyadari bahwa mengalami hipertensi dikarenakan tidak merasakan adanya gejala sampai terjadi kerusakan atau penurunan organ, maka dari itu hipertensi disebut dengan silent killer. Gejala yang muncul biasanya nyeri pada kepala atau pusing nyeri leher bagian kuduk sehingga sering diabaikan (Lemone, Burke & Bauldoff, 2017). Arterosklerosis merupakan sebagian penyebab dari hipertensi yaitu dinding arteri mengalami penebalan sehingga elastisitas pembuluh darah menurun (Kholish, 2011).

Organisasi Kesehatan Dunia menerangkan bahwa hipertensi tahun 2012 sekitar 972 juta (26,4%), 333 juta di negara maju dan 639 di negara berkembang. Pada tahun 2025 kejadian hipertensi meningkat menjadi 1,15 milyar (29%). Riskesdas tahun 2013 menerangkan bahwa kejadian hipertensi di Indonesia sekitar 25,8%, prevalensi untuk Indonesia Timur 25,2%, Jawa-Bali 24,3% dan Sumatera 20,8% (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

*Institute for Health and Evaluation (IHME)* tahun 2017, menyebutkan dari 53,3 juta penyebab kematian dikarenakan penyakit kardiovaskuler 33,1%, kanker 16,7%, diabetes mellitus dan gangguan endokrin 6% serta infeksi saluran nafas bawah 4,8%, sedangkan di Indonesia dari 1,7 juta kematian diantaranya hipertensi sebesar 23,7% (P2PTM. Kemenkes. RI, 2019). Data WHO (2015) menyebutkan sebanyak 1,13 miliar jiwa di dunia mengalami hipertensi, artinya 1 dari 3 jiwa

terkena hipertensi. Setiap tahun penderita hipertensi semakin bertambah, diprediksikan 9,4 juta jiwa meninggal karena hipertensi setiap tahunnya.

Hipertensi mempengaruhi faktor psikologis pada lansia akibat penyakit hipertensi membuat lansia mengalami kecemasan dikarenakan penyakit yang diderita lansia tak kunjung sembuh melainkan bertambah parah sehingga harapan untuk sembuh menjadi berkurang ditambah lagi dengan rasa pesimis lansia merasa semakin cemas dan menyerah pada keadaan (Ridwan et al., 2017). Sejalan dengan penelitian Femmy et al., (2018) mengenai hubungan derajat penyakit hipertensi dengan tingkat kecemasan pada kelompok lanjut usia bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lanjut usia. Hal lain dikatakan Reny (2014) pada usia lanjut kecemasan berasal dari rasa takutnya terhadap kematian, kehilangan anggota keluarga, sahabat, pasangan, jabatan, ekonomi serta kedudukan sosial. Pada akhirnya gangguan psikis seperti kecemasan dialami oleh lansia akibat dari fenomena tersebut.

Kecemasan adalah ketakutan yang menyebabkan ketidaknyamanan pada suatu hal yang tidak jelas yang akan terjadi dan dihubungkan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2016). Rasa ketakutan, merasa tidak menyenangkan dan samar-samar, ditambah nyeri kepala, berkeringat, hipertensi, gelisah, mual, tremor, mudah tersinggung, gangguan pola tidur, gangguan konsentrasi merupakan tanda dan gejala dari kecemasan, akan tetapi gejala kecemasan yang muncul akan beda setiap orangnya (Lumi, Terok & Budiman, 2018).

Dampak kecemasan yang terjadi apabila tidak diatasi dapat mempengaruhi aspek interpersonal ataupun personal lansia diantaranya koordinasi dan gerakan menjadi terhambat, pendengaran menurun, menarik diri bahkan mengganggu interaksi sosial . Dampak lain pada kemampuan berpikir seperti penurunan konsentrasi, hilang fokus dan mudah lupa. Penelitian yang dilakukan Dewi, Soesanto & Khoeriyah (2018) di di Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak menunjukkan hasil sebanyak 40 responden (63,5%) memiliki kecemasan rendah terlihat cemas, perasaan takut, mudah tersinggung, sebanyak

38 responden (60,3%) memiliki kecemasan sedang dapat dilihat dari gejala takut ditinggal sendiri, tremor, penurunan konsentrasi, berdebar-debar, sedangkan sebanyak 25 responden (39,7%) memiliki kecemasan berat, dilihat dalam hal firasat buruk, gangguan istirahat, mimpi buruk, penurunan daya ingat, takikardi dan sesak nafas dan hipertensi.

Kecemasan pada lansia dapat terjadi karena beberapa faktor, Rizal et al. (2019) menyebutkan yang mengalami kecemasan berat terjadi karena sosial lingkungan yaitu dibutukannya dukungan sosial dari orang lain untuk meningkatkan kesehatannya, kurangnya dukungan dari keluarga membuat seseorang menjadi lebih cemas, kesehatan yang menurun juga membuat seseorang menjadi lebih cemas. Sejalan dengan penelitian Redjeki & Tambunan (2019) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia. Dukungan keluarga merupakan *support system* yang dilakukan keluarganya untuk memotivasi seseorang. Anggota keluarga menjadi bagian terpenting dalam mendukung keluarganya, yang memiliki sifat selalu mendukung dan memberikan pertolongan bagi anggota keluarga yang lain (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga merupakan aspek yang sangat penting dan sangat berperan khususnya terhadap kecemasan. Adanya dukungan keluarga yang baik dan komunikasi yang baik maka tingkat kecemasan akan berkurang. Adanya keluarga akan sangat membantu lansia dalam menghadapi kecemasan, lansia dapat menceritakan dan berbagai perasaan yang sedang lansia rasakan, lansia merasa di perhatikan oleh keluarga, sehingga lansia lebih rileks dalam menjalani kehidupan sehari – hari. Kecemasan lansia sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga karena dengan tingginya dukungan keluarga maka kecemasan lansia akan menurun (Redjeki & Tambunan, 2019).

Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di RW 04 Kelurahan Cilendek Barat pada 8 lansia dengan hipertensi. Diantara 8 lansia, yaitu 5 lansia wanita dan 3 lansia pria dengan usia sekitar 60-67 tahun. Didapatkan 6 lansia tersebut merasa cemas dikarenakan penyakitnya tak kunjung sembuh, keluarganya tidak mempedulikan akan penyakit yang diderita lansia, mengalami susah tidur, semangat berkurang, lebih senang sendiri, nyeri kepala. Berdasarkan hasil studi

pendahuluan tersebut, peran perawat sangat penting dalam mengatasi permasalahan lansia terkait kondisi tersebut karena dapat membantu lansia mengurangi kecemasan yang dialaminya, peran perawat untuk mengatasi masalah psikososial ini yaitu mengkaji dengan komprehensif terkait masalah yang dialami lansia, mendeteksi dini, menetapkan, memberikan rencana keperawatan dan melaksanakan rencana keperawatan tersebut melalui penyulihan, konseling, mengunjungi rumah lansia, pendidik lansia, advokasi, *case manager*, dan konselor (Sahar et al., 2019). Peran lainnya yaitu *care giver* dengan membantu pengukuran tekanan darah secara rutin melalui fasilitas kesehatan yang tersedia pada saat lansia berobat ke pelayanan kesehatan, sebagai *educator* dengan memberi informasi mengenai kondisi kesehatan lansia dan cara mengurangi kecemasan dan sebagai konselor untuk mengidentifikasi masalah yang dialami lansia untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan lansia itu sendiri (Berman et al., 2016). Hasil penjabaran tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kecemasan pada Lansia dengan Hipertensi di Kelurahan Cilendek Barat Bogor”, dengan penelitian ini diharapkan dapat membantu lansia maupun masyarakat dalam upaya mengurangi kecemasan.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Lansia mudah terkena penyakit karena mengalami beberapa perubahan struktural dan fungsional dalam tubuhnya sehingga mudah terkena penyakit karena mengalami proses penuaan dan penurunan kesehatan. Penyakit yang sering diderita lansia salah satunya hipertensi. Fenomena hipertensi yang dialami lansia dengan kekompleksan dan kerumitan membuat berbagai upaya yang dilakukan dalam penanganannya harus secara komprehensif, sehingga keadaan tubuh lansia berangsur-angsur kembali membaik dan stabil.

Hipertensi mempengaruhi faktor psikologis pada lansia akibat penyakit hipertensi membuat lansia mengalami kecemasan dikarenakan penyakit yang diderita lansia tak kunjung sembuh melainkan bertambah parah sehingga harapan untuk sembuh menjadi berkurang ditambah lagi dengan rasa pesimis lansia merasa semakin cemas dan menyerah pada. Hasil penjabaran latar belakang dan

studi pendahuluan tersebut memicu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kelurahan Cilendek Barat terkait dengan “Gambaran Kecemasan pada Lansia dengan Hipertensi di Kelurahan Cilendek Barat Bogor”.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Kecemasan pada lansia dengan Hipertensi di Kelurahan Cilendek Barat Bogor.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan lansia di Kelurahan Cilendek Barat Bogor
- b. Mengetahui gambaran tingkatan hipertensi, lamanya menderita hipertensi, kepatuhan minum obat, pelayanan kesehatan yang dituju oleh lansia di Kelurahan Cilendek Barat Bogor
- c. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada lansia di Kelurahan Cilendek Barat Bogor

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **a. Bagi Lansia**

Lansia mendapatkan informasi dan pengetahuan penyakit hipertensi yang dideritanya dan rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan yang tersedia serta mengurangi kecemasan yang dialaminya

#### **b. Bagi Keluarga**

Keluarga mengetahui kondisi kesehatan lansia sehingga keluarga memberikan dukungan kepada lansia untuk lebih memerhatikan kondisi kesehatannya dan memotivasi lansia untuk rutin mengecek kesehatannya.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya lansia dengan hipertensi lebih diperhatikan terhadap perubahan psikologis terutama kecemasan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini mampu memberikan tambahan ilmu pengetahuan dalam memperluas wawasan dan sebagai bahan informasi bagi peneliti dalam memperkaya penelitian yang telah ada sebelumnya. Hasil penelitian ini menambahkan pengetahuan dan sebagai masukan terkait kecemasan pada lansia.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai *evidence based* untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai gambaran kecemasan pada lansia dengan hipertensi dalam upaya untuk melihat fenomena-fenomena yang terdapat di tempat lain. dalam upaya untuk melihat fenomena-fenomena yang terdapat di tempat lain.