

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian Lansia Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua merupakan suatu proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah. Dimulai sejak lahir dan umumnya dialami pada semua makhluk hidup. Proses menua setiap individu pada organ tubuh juga tidak sama cepatnya. Adakalanya orang belum tergolong lanjut usia (masih muda) akan tetapi kekurangan-kekurangan yang menyokok. (Syamsi & Asmi, 2019)

Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang dikategorikan dalam usia yang mencapai usia 60 tahun atau lebih. Perkembangan lansia di Indonesia mengalami peningkatan pada proporsinya dan dikategorikan dalam era penduduk berstruktur tua. Menurut WHO, Lanjut Usia dibagi menjadi empat kriteria yaitu : Usia pertengahan ialah 45-59 tahun, Lanjut Usia ialah 60-74 tahun, lanjut usia tua ialah 75-90 tahun, usia sangat tua ialah di atas 90 tahun. Lanjut usia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun ke atas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktivitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya. (Pemerintah et al., 2021)

Penyakit Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan besar di seluruh dunia dan merupakan penyebab penyakit kardiovaskular. Hal tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah setiap orang perlu diketahui sejak dini sehingga mengurangi resiko terjadinya gangguan kesehatan seperti hipertensi dan penyakit kardiovaskuler. Menurut American Heart Association (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa. Menurut data Kemenkes, RI (2020) prevalensi hipertensi pada tahun 2030 diperkirakan meningkat sebanyak 7,2% dari estimasi tahun 2010. (Making et al., 2021)

Kejadian hipertensi di Indonesia pada usia 25 sampai 44 tahun kejadian hipertensi mencapai 29%, pada usia 45 sampai 64 tahun mencapai 51%, dan pada usia lebih 65 tahun mencapai 65%. Meningkatnya kejadian penyakit darah tinggi mengakibatkan jumlah kematian serta terjadinya resiko komplikasi akan semakin bertambah setiap tahunnya. Penyebab keadaan ini karena hipertensi angka kejadiannya masih sangat tinggi di wilayah

yang berpenghasilan rendah dan terjadi pada usia lanjut sehingga diperlukan solusi terbaik untuk mengatasi hipertensi. Solusi diharapkan dapat menurunkan angka kejadian hipertensi, menurunkan resiko terjadinya komplikasi, dan mengurangi resiko terhadap penyakit bagian kardiovaskuler. (Suprayitno & Huzaimah, 2020)

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021, kasus tertinggi penyakit tidak menular di Jawa Tengah tahun 2021 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi esensial, yaitu sebanyak 554.771 kasus (67,57%) lebih rendah dibanding tahun 2020 (634.860 kasus/72,13%). Tahun 2021 sebanyak 446 lansia dan tahun 2020 tercatat penderita hipertensi 598 lansia sedangkan pada bulan Januari-Desember 2021 tercatat penderita hipertensi 482 lansia. Penyakit hipertensi ini bagi masyarakat sangat penting untuk dicegah dan diobati. Hal ini dikarenakan dapat menjadi pencetus terjadinya stroke yaitu kerusakan pembuluh darah di otak. (Mardiana & Subiwati, 2021)

Hipertensi merupakan tekanan yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Hipertensi dapat terjadi secara esensial (primer atau idiopatik) yaitu hipertensi yang tidak dapat diidentifikasi faktor penyebabnya. Adapun hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang disebabkan oleh penyakit tertentu. Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari seluruh kalangan masyarakat. Dampak yang ditimbulkan dapat berakibat jangka pendek maupun jangka panjang bagi penderitanya, hal ini membutuhkan penanggulangan yang menyeluruh dan terpadu. Hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) yang tinggi. Penyakit hipertensi menjadi penyebab kematian 7,1 juta orang di seluruh dunia, yaitu sekitar 13% dari total kematian, prevalensinya hampir sama besar baik di negara berkembang maupun negara maju. Perkembangan penyakit hipertensi berjalan perlahan tetapi secara potensial sangat berbahaya. Hipertensi merupakan faktor risiko utama dari penyakit jantung dan stroke. (Ners et al., 2022)

Hipertensi termasuk dalam kategori *the silent killer* sehingga penderita tidak akan mengetahui atau menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi jika tidak memeriksakan tekanan darahnya. Resiko hipertensi akan mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia seseorang. Hipertensi menjadi sangat berbahaya ketika penderita tidak mengontrolnya karena jika terjadi dalam waktu yang lama akan dapat menimbulkan terjadinya komplikasi penyakit seperti dapat menimbulkan penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal maupun gangguan penglihatan. (Anshari, 2020)

Salah satu faktor pada kejadian hipertensi adalah proses degeneratif/menua. Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan lahan kemampuan jaringan untuk

memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Apabila dilihat dari sudut pandang yang lebih luas, proses penuaan merupakan suatu perubahan progresif pada organisme yang telah mencapai kematangan intrinsik dan bersifat irreversible serta menunjukkan adanya kemunduran sejalan dengan waktu. Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran baik fisik maupun psikis. Pada lanjut usia, kemunduran psikis terjadi dengan besarnya kejadian stress pada lansia. Stress yang dirasakan oleh lanjut usia dapat mempengaruhi kehidupannya karena dapat menimbulkan hilangnya selera makan, bicara berlebihan atau juga menarik diri, gejala muka yang memerah atau tubuh yang menggigil kedinginan, dan masih banyak lagi. Stress dapat menimbulkan dampak negatif, misalnya: pusing, tekanan darah tinggi, mudah marah, sedih, sulit berkonsentrasi, nafsu makan berubah, tidak bisa tidur ataupun merokok terus menerus. Selain itu, stress juga dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih sensitif/peka terhadap depresi, kecelakaan virus, masuk angin, serangan jantung, bahkan kanker. Singkatnya stress pada lanjut usia adalah kondisi tidak seimbang, terjadi menyeluruh pada tubuh yang tercipta bila orang yang bersangkutan melihat ketidaksepadanan antara keadaan dan sistem sumber daya biologis, psikologis dan sosial, dimana terjadi penurunan kemampuan mempertahankan hidup yang akhirnya mengakibatkan kematian. (Sutioningsih et al., 2019)

Stress adalah suatu keadaan terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri. Penyebab stress pada lansia menurut Maramis proses penuaan secara alamiah dapat menimbulkan beberapa perubahan meliputi perubahan fisik, psikologis, sosial, bahkan spiritual. Proses adaptasi terhadap perubahan serta stress lingkungan sering menyebabkan gangguan mental pada lansia. Banyak lansia kehilangan kemampuan untuk hidup mandiri karena keterbatasan mobilitas, sakit kronis, kelemahan atau masalah mental atau fisik lainnya, dan memerlukan beberapa bentuk perawatan jangka panjang. Selain itu, lansia lebih cenderung mengalami kejadian seperti berkabung, turun status sosio-ekonomi dengan masa pensiun, atau cacat. Semua faktor ini dapat berakibat pada kesehatan jiwa lansia yaitu ansietas, demensia, delirium, kesepian, dan depresi. (Pragholapati & Munawaroh, 2020)

Stress terjadi karena adanya tekanan dari lingkungan terhadap seseorang sehingga merangsang reaksi tubuh dan psikis. Stress juga mampu memicu peningkatan tekanan darah

pada penderita hipertensi. Reaksi tubuh yang terjadi akibat stress meliputi napas pendek, jantung berdebar-debar dan keringat dingin. Stres tidak memandang usia, stres dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat. Stres dapat memicu hormon adrenalin sehingga memompa jantung lebih cepat mengakibatkan tekanan darah meningkat. Angka kejadian hipertensi di dunia cukup tinggi, menurut data WHO tahun 2019 dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% mendapatkan pengobatan, dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik. Tahun 2011 di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang dewasa dan lansia, tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. (Christine et al., 2021)

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Februari 2022 dengan bidan Desa Trotok didapatkan data jumlah lansia yang menderita hipertensi di Desa Trotok berjumlah 71 lansia. Hasil wawancara dengan 7 lansia (usia 60-75 tahun) didapatkan hasil 2 orang menyatakan tidak merasa tidak mengalami tanda dan gejala stress dan mampu melakukan aktivitas sehari-harinya tanpa gangguan, sedangkan 5 orang lansia lainnya menyatakan memiliki kecenderungan mengalami tanda gejala stress seperti lesu, sedih, tidak bersemangat, tidak nafsu makan, cenderung menyendiri, kesulitan tidur, jengkel pada hal kecil, gelisah, tidak sabaran dan menjengkelkan bagi orang lain. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Trotok Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : Bagaimana gambaran tingkat stres pada lansia penderita hipertensi di desa Trotok?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada lansia hipertensi di desa Trotok kecamatan Wedi kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi : usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui gambaran tingkat stres pada lansia yang mengalami hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi terkait gambaran tingkat stres pada lansia hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi dan perbandingan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya, khususnya untuk mahasiswa. Dapat memberikan gambaran tingkat stres pada lansia hipertensi yang mana institusi dapat berpartisipasi untuk mengadakan seminar atau edukasi langsung ke lapangan untuk memberikan informasi tentang kesehatan mental pada lansia hipertensi.

b. Bagi Pasien dengan hipertensi

Manfaat yang didapat oleh responden yaitu mereka dapat memahami dan juga mengetahui seberapa pentingnya mengetahui tingkat stress pada lansia hipertensi. Diharapkan pula dari mereka ada perubahan pada gaya hidup dan pola pikir lansia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat yang didapatkan oleh peneliti selanjutnya yaitu mereka dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan atau referensi tambahan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti selanjutnya lakukan.

d. Bagi Mahasiswa

Manfaat yang didapatkan mahasiswa dalam penelitian ini yaitu mereka dapat mempertimbangkan akan memilih judul yang seperti apa, kemudian manfaat lain yaitu mereka dapat menjadikan penelitian ini sebagai contoh pembuatan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya, bermanfaat pula menjadi sumber ilmu pengetahuan dan sumber bacaan bagi mahasiswa.

e. Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini dapat menjadi masukan dan pengetahuan bagi perawat untuk upaya meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadi bahan evaluasi mengenai tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia.

f. Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Judul (Peneliti, Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota (Ihsan Kurniawan, 2019)	<p>Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Kelurahan Siderejo I Kecamatan Medan Kota pada Bulan Maret-Juli Tahun 2018.</p> <p>Populasi penelitian dalam penelitian seluruh lansia yang tercatat di Posyandu dan menjadi sampel sebanyak 45 orang.</p> <p>Data dianalisis dengan analisa univariat dan bivariate.</p> <p>Data analisis univariat dengan table distribusi frekuensi variabel independen yaitu olahraga, stress dan pola makan dengan variable dependen yaitu tingkat hipertensi.</p> <p>Data analisis bivariate digunakan untuk membuktikan adanya hubungan signifikan antara variable independen dan variable dependen dengan uji chi-square pada batas kemaknaan perhitungan statistik p value (0.05).</p>	<p>Karakteristik Responden</p> <p>Dari 45 responden yang jenis kelamin sebanyak 45 responden diantaranya laki-laki sebanyak 20 responden (44,4%) dan perempuan sebanyak 25 responden (55,6 %). Dan 45 responden diantaranya yang menikah sebanyak 39 responden (86,7%) dan duda / janda sebanyak 6 responden (13,3%).</p> <p>Analisis Univariat</p> <p>Frekuensi Olahraga</p> <p>Dari 45 responden terdapat responden yang tidak melakukan olahraga sebanyak 18 orang (40,0%). Sedangkan responden yang melakukan olahraga sebanyak 27 orang (60,0%)</p> <p>Frekuensi Stress</p> <p>Dari 45 responden terdapat responden yang tidak mengalami stress sebanyak 26 orang (57,8%), responden yang mengalami stress ringan sebanyak 11 orang (24,4%), responden yang mengalami stress sedang sebanyak 6 responden (13,3%) sedangkan responden yang mengalami stress</p>	<p>Topik penelitian ini lansia yang stress karena hipertensi.</p> <p>Variable pada penelitian ini adalah tingkat stress.</p> <p>Populasi penelitian ini di Desa Trotok, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten.</p> <p>Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif.</p> <p>Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling.</p> <p>Kuesioner yang digunakan adalah DAAS42.</p>

			berat sebanyak 2 responden (4,4%) Pola Makan Dari 45 responden terdapat responden yang memiliki pola makan tidak teratur sebanyak 19 responden (42,2%) dan memiliki pola makan teratur sebanyak 26 responden (57,8%). Tingkat Hipertensi Dari 45 responden terdapat responden yang memiliki tingkat hipertensi ringan sebanyak 34 responden (75,6%) dan responden yang memiliki tingkat hipertensi berat sebanyak 11 orang (24,4%). Analisis Bivariat Untuk menganalisis secara terpisah korelasi variabel independen dengan dependen, dan dilihat persentase masing-masing variabel. Kemudian dilanjutkan dengan uji chi square pada taraf kepercayaan 95%.	
2.	Teknik Relaksasi Otogenik Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia (Lestari dkk, 2017)	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian menggunakan metode eksperimen semu atau quasi experiment dengan menggunakan desain pretest and posttest with control group. Rancangan ini melibatkan dua kelompok, satu kelompok kontrol dan satu kelompok perlakuan. Kelompok perlakuan dalam penelitian ini adalah	Penelitian mengenai pengaruh teknik relaksasi otogenik terhadap tingkat stres pada lansia di wilayah Puskesmas Kuta Utara Badung, didapatkan 34 responden sesuai dengan teknik penentuan sampel yang menggunakan teknik purposive sampling. Adapun karakteristik responden yang telah diteliti, yaitu : Dalam penelitian ini, didapatkan bahwa	Topik penelitian ini lansia yang stress karena hipertensi. Variable pada penelitian ini adalah tingkat stress. Populasi penelitian ini di Desa Trotok, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif.

	relaksasi otogenik, sedangkan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan. Pada kedua kelompok diawali dengan pre-test dan setelah pemberian perlakuan diadakan post-test untuk mengetahui adakah perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.	responden yang berusia 60-74 tahun merupakan responden yang memiliki jumlah terbanyak yaitu sebanyak 15 orang lansia pada kelompok perlakuan sedangkan sebanyak 12 orang lansia pada kelompok kontrol, sedangkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki.	Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Kuesioner yang digunakan adalah DAAS42.	
3.	Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia (Buanasari, 2019)	Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif. Penelitian telah dilaksanakan di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar Senja pada Juni sampai dengan Juli 2019. Penelitian ini menggunakan instrumen Depression Anxiety Stres Scale 42 yang dirubah menjadi 20 pertanyaan, terdiri dari 4 pertanyaan tentang stress fisik dengan skor jika jawaban “tidak pernah” bernilai 4, “kadang-kadang” bernilai 3, “sering” bernilai 2, dan “selalu” bernilai 1. Katagori penilaian stress fisik dibagi: stress fisik ringan 12-16, stress fisik sedang 7-11, dan stress fisik berat 1-6. Dalam penelitian ini didapatkan populasi yaitu sebanyak 51 lansia dengan total sampling yaitu dimana jumlah sampel yang digunakan adalah seluruh total populasi yaitu	Hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa dari 51 lansia dalam penelitian ini, sebanyak 47 lansia (92,2%) mengalami stress fisik ringan. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami stress fisik ringan. Hal ini disebabkan karena para lansia kadang bahkan tidak pernah mengalami kelelahan padahal tidak mengerjakan hal-hal yang melelahkan, detak jantung meningkat setelah melakukan aktivitas, cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi misalnya berbicara lebih cepat dan merasa telah menghabiskan banyak energi.	Topik penelitian ini lansia yang stress karena hipertensi. Variable pada penelitian ini adalah tingkat stress. Populasi penelitian ini di Desa Trotok, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Kuesioner yang digunakan adalah DAAS42 sebanyak 14 pertanyaan.

sebanyak 51 responden. Analisis univariat untuk mengetahui dan mendeskripsikan gambaran pada masing-masing variabel yang terdiri dari umur, jenis kelamin, stress fisik dan stress psikologi. Data-data tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentasi.
