

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia yaitu manusia yang berumur 60 tahun atau lebih, sebab faktor faktor spesifik tidak dapat melengkapi keinginan dasarnya baik secara sosial, jasmani maupun rohani. Lanjut usia dalam kependudukan adalah mereka yang berumur 60 tahun ke atas, yang mana berkaitan dengan hal-hal yang berbau kependudukan seperti yang dijelaskan diatas. (Manurung, 2020)

Meningkatnya jumlah lansia akan mengakibatkan kecemasan pada lansia juga semakin meningkat. Prevalensi kecemasan pada lansia di dunia pada sektor komunitas berkisar antara 15 sampai dengan 52,3%. Kecemasan bisa dialami oleh seluruh kalangan usia, namun pada realita lansia lebih mengalami kecemasan. Kecemasan dipicu oleh penurunan fungsi baik secara biologis maupun psikologis. Prevalensi kecemasan di Indonesia pada lansia meningkat mulai dari 3,2% menjadi 14,2% dan semakin meningkat 3,5% pertahun. Kecemasan yang meningkat sudah seharusnya menjadi perhatian khusus bagi semua orang. Kecemasan akan mengakibatkan masalah kesehatan seperti asma, sakit kepala, hipertensi, dan penyakit jantung yang disebabkan oleh ketegangan yang tidak pernah usai dan kecurigaan yang tidak putus-putus (RAY, 2020)

Pada tahun 2000, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas diperkirakan meningkat sekitar 15,3 juta (7,4%) dari jumlah penduduk. Pada tahun 2005, jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi ±18,3 juta (8,5%). Pada tahun 2005-2010 jumlah lanjut usia akan sama dengan jumlah angka balita, yaitu sekitar 19,3 juta jiwa (9%) dari jumlah penduduk. Bahkan pada tahun 2020-2025, Indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia tertinggi setelah RRC, India dan AS dengan umur harapan hidup di atas 70 tahun. (Dariah & Okatiranti, 2015)

Jumlah populasi usia lanjut di Indonesia terus mengalami perkembangan setiap tahunnya. Berdasarkan SUPAS (Survey Penduduk Antar Sensus) di tahun 2015 sampai 2019 terjadi kenaikan jumlah populasi lansia 1,8%. Pada tahun 2015, terdapat 21,7 juta populasi lansia dan mengalami kenaikan di tahun 2019 menjadi 27,5 juta. Bahkan hingga tahun 2020 prediksi kenaikan jumlah populasi lansia mencapai 29 juta jiwa. (Nurfitriani et al., 2021)

Berdasarkan hasil Proyeksi Populasi, Proporsi populasi lanjut usia di Jawa Tengah terus meningkat. Hasil sensus penduduk pada tahun 2017 jumlah lansia naik menjadi 4,35 juta jiwa atau, Pada tahun 2018 jumlah lansia mencapai 4,50 juta jiwa. Pada tahun 2019 populasi lansia di Provinsi Jawa Tengah naik lagi menjadi 4,68 juta jiwa. (BPS Prov. Jateng, 2019)

Skala populasi dewasa, terutama lanjut usia di Kabupaten Klaten terus mengalami kenaikan. Hasil proyeksi statistik penduduk Kabupaten Klaten memperlihatkan di tahun 2015 populasi lanjut usia mencapai 175.554 jiwa atau 15,15 persen dari keseluruhan populasi. Kemudian berdasarkan hasil proyeksi populasi hingga 2019 jumlah lansia terus mengalami peningkatan yaitu mencapai 202.066 jiwa atau sebesar 17,20 persen. (BPS Kab. Klaten, 2019)

Tingkat kecemasan hipertensi menyatakan sebagian besar (73,4%) kecemasan responden masuk kategori ringan sebanyak 28 orang, hampir sebagian (21%) kecemasan responden masuk kategori sedang sebanyak 8 orang, dan sebagian kecil (5,3%) kecemasan responden masuk kategori berat sebanyak 2 orang. (RAY, 2020)

Prevalensi hipertensi menurut data dari statistik terbaru menyatakan bahwa terdapat 24,7 % penduduk Asia Tenggara dan 23,3 % penduduk Indonesia dan diseluruh dunia berkisar satu miliar orang yang menderita Hipertensi dan dua pertiga diantaranya berada di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Menurut Depkes RI 2017 pada tahun 2016 menyatakan terjadinya peningkatan lansia yang menjadi hipertensi sekitar 50%. Angka kejadian hipertensi di Jawa Timur pada tahun 2016 sebesar 26,2% berdasarkan Riset Kesehatan dasar pada tahun 2016. (Sakarya & Of, 2018)

Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Data pada tahun 2018, ada 63.309.620 orang penderita hipertensi. Faktor yang terjadi penderita hipertensi dapat mengakibatkan adanya kecemasan yang dapat mengganggu kualitas tidur seseorang sehingga mengakibatkan adanya gangguan psikologis yang terjadi. Tidur adalah suatu keadaan dimana terjadi perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi seseorang individu terhadap suatu lingkungan menurun, aktivitas fisik yang minimal, tingkat kesadaran yang sangat bervariasi, dan perubahan fisiologis tubuh. Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar seseorang individu yang harus dipenuhi maupun dilakukan karena dapat membuat perasaan menjadi tenang secara mental

maupun fisik, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat ingin melakukan aktivitas sehari-hari. (Puskesmas, 2020)

Kecemasan merupakan kondisi dimana tindakan individu ditunjukkan dengan keadaan emosi yang diperoleh dari pikiran-pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan (Purnamarini et al, 2016) Data survei mengungkapkan terjadi peningkatan signifikan kecemasan di masyarakat umum.

Kecemasan yaitu reaksi emosional sangat tidak menarik kepada suatu ancaman yang benar terjadi dan disertai dengan adanya perubahan pada system saraf otonom dan professional yang subjektif perumpamaan tekanan, ketakutan dan kegelisahan. Spielberger (dalam Marhamah, 2018). Ditandai dengan perasaan tegang, perasaan khawatir dan memengaruhi kondisi fisik antaranya jantung berdetak kencang, tekanan darah meningkat dan lain-lain

Tingkat kecemasan yaitu antara lain kecemasan ringan, Penyebab nya seperti persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, dapat mengatasi masalah secara efektif. Kecemasan sedang, kecemasan sedang memungkinkan seseorang memutuskan pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lainnya, akhirnya individu mengalami perhatian yang selektif. Penyebab dari kecemasan berat antara lain: persepsi yang sangat kurang, perhatian rentang sangat terbatas, konsentrasi tidak dapat atau menyelesaikan masalah, serta belajar tidak dapat dilakukan secara efektif. Peplau (dalam Sari, 2020)

Dampak kecemasan pola tidur adalah gangguan pola tidur. Tidur adalah keinginan dasar manusia, dan pada saat itulah tubuh beristirahat dan regenerasi pada organ dan manfaat tubuh. Sesuai dengan keinginan fisiologis manusia maka diperlukan kuantitas dan kualitas tidur yang sempurna. Penyusutan kualitas tidur dan gangguan pola tidur dapat membuat gangguan fisik semacam peningkatan metabolisme jantung semacam hipertensi, diabetes melitus tipe 2, obesitas dan penyakit kardiovaskuler lain. (Marie-Pierre et al., 2017)

Pola tidur yang tidak cukup tertata memiliki akibat yang tidak baik bagi tubuh manusia, karena berakibat pada Kesehatan dan menurunkan performa kinerja. (Yusuf & Rohmah, 2020). Semakin kurang durasi tidur lansia maka akan semakin banyak tingkat kecemasannya. Usia lanjut adalah tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Usia tua dipandang sebagai masa kemunduran, masa dimana para lansia merasakan

penurunan-penurunan yang menimbulkan perubahan pada dirinya baik secara fisik, psikologis, sosial dan spiritual, hal tersebut menyebabkan munculnya kecemasan. (Syawaludin, 2020)

Perubahan pola tidur dan istirahat Penurunan aliran darah dan perubahan dalam mekanisme neurotransmitter dan sinapsis memainkan peran penting dalam perubahan tidur dan terjaga yang dikaitkan dengan faktor penambahan usia. Faktor ekstrinsik seperti pensiun juga dapat menyebabkan perubahan yang tiba-tiba pada kebutuhan untuk beraktivitas dan kebutuhan energi sehari-hari serta mengarah perubahan pola tidur. Keadaan sosial dan psikologis yang terkait dengan faktor predisposisi terjadinya depresi pada lansia, kemudian mempengaruhi pola tidur lansia. Pola tidur dapat dipengaruhi oleh lingkungan, dan bukan sepenuhnya dipengaruhi oleh penuaan. (Maas, 2011)

Kecemasan yang dialami oleh lansia juga dapat menyebabkan kesulitan tidur serta dapat mempengaruhi konsentrasi dan kesiagaan, dan juga meningkatkan resiko Kesehatan. (Dwidiyanti et al., 2018)

Seseorang yang mengalami kecemasan yang tinggi akan meningkatkan kadar hormon norepinefrin dimana akan mempengaruhi sistem saraf pusat yang mengatur tidur seseorang sehingga akan menyebabkan waktu tidur seseorang akan terganggu. Kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor stress, depresi dan ansietas (kecemasan) tentang masalah pribadi. Stresor yang timbul dapat menyebabkan pelepasan epinefrin dari adrenal melalui mekanisme seperti ancaman yang dipresepsikan oleh panca indera dan diteruskan ke korteks serebri dan kemudian ke sistem limbik dan RAS (Reticular Activating System) lalu ke hipotalamus dan hipofisis. Kemudian kelenjar adrenal mensekresikan katekolamin dan menstimulasi saraf otonom. Hiperaktivitas sistem saraf otonom akan mempengaruhi berbagai sistem organ. Neurotransmitter utama yang berhubungan langsung dengan kecemasan yaitu norepinefrin, serotonin dan GABA (Gamma-aminobutirat) merupakan neurotransmitter inhibisi yang bekerja dengan menghambat sinyal otak tertentu dapat mempengaruhi rasa cemas dan stress. (Eka Noor Hidayati & Djoko Priono, 2019)

Kualitas tidur ialah takaran dimana seseorang itu dapat kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan durasi lama tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur maupun setelah bangun tidur. Tidur yaitu keadaan tidak sadar yakni individu yang dapat dibangunkan oleh stimulus atau

sensoris yang sesuai juga dapat dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif bukan sekedar kondisi banyak ketenangan tanpa aktivitas, tetapi lebih yakni suatu urutan siklus yang berulang, dengan adanya ciri kegiatan yang minim, mempunyai kesadaran yang bervariasi, terdapat perubahan proses fisiologis, dan dapat terjadi penurunan respons terhadap rangsangan dari luar. (Hidayat, 2016)

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juni 2022 terhadap 20 lansia, tingkat kecemasan kualitas tidur lansia. Hasil dari 20 lansia yang diwawancari 75% lansia mengatakan mengalami kecemasan terkait penyakit hipertensi yang mengganggu kualitas tidur, sedangkan 25% lansia mengatakan tidak ada kecemasan terkait penyakit hipertensi yang mengganggu kualitas tidur.

Melihat kondisi lansia yang berada di Desa Janti banyak yang mengalami Hipertensi dikarenakan banyak yang mengalami gangguan tidur karena pada waktu itu para petani ikan mengalami penurunan penghasilan dikarenakan adanya wabah Covid-19. Lansia mengalami kecemasan dikarenakan membuang ikan dan di jual dengan harga di bawah pasar. Lansia yang tidak mempunyai usaha mengalami kecemasan karena takut terjangkit atau tertular penyakit Covid-19.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penelitian tentang “ Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia Penderita Hipertensi”

## **B. Rumusan Masalah**

Lanjut usia yaitu manusia yang berumur 60 tahun atau lebih, sebab faktor faktor spesifik tidak dapat melengkapi keinginan dasarnya baik secara sosial, jasmani maupun rohani. Lanjut usia dalam kependudukan adalah mereka yang berumur 60 tahun ke atas, yang mana berkaitan dengan hal-hal yang berbaur kependudukan seperti yang dijelaskan diatas.

Kecemasan merupakan kondisi dimana tindakan individu ditunjukkan dengan keadaan emosi yang diperoleh dari pikiran-pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan. Data survei mengungkapkan terjadi peningkatan signifikan kecemasan di masyarakat umum.

Dampak kecemasan pola tidur adalah gangguan pola tidur. Tidur adalah keinginan dasar manusia, dan pada saat itulah tubuh beristirahat dan regenerasi pada organ dan manfaat tubuh. Sesuai dengan keinginan fisiologis manusia maka diperlukan kuantitas dan kualitas tidur yang sempurna. Penyusutan kualitas tidur dan gangguan pola tidur dapat membuat

gangguan fisik semacam peningkatan metabolisme jantung semacam hipertensi, diabetes melitus tipe 2, obesitas dan penyakit kardiovaskuler lain.

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Adakah Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur lansia Penderita Hipertensi Di Desa Janti?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia Penderita Hipertensi

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur
- b. Mengidentifikasi kecemasan responden
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur
- d. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia penderita hipertensi

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dijadikan salah satu panduan bagi masyarakat sekitar dalam menghadapi kecemasan dengan kualitas tidur.

#### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu panduan bagi tenaga Kesehatan dalam menangani kecemasan pada lansia dengan kualitas tidur.

#### 3. Manfaat bagi Institusi Kesehatan

Manfaat penelitian bagi institusi kesehatan khususnya Rumah Sakit adalah data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan suatu tolak ukur serta upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara meningkatkan kesejahteraan perawat.

#### 4. Manfaat Penelitian Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi dan sikap dari mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswanya.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan informasi dan menjadi dasar pada penelitian selanjutnya mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia penderita hipertensi.

6. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan untuk dapat memberikan pengalaman belajar.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang hampir sama mengenai “*Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Janti*” diantaranya :

1. Try Nurhayati<sup>1</sup>, Latifa Aini Susumaningrum<sup>1</sup>, Hanny Rasni<sup>1</sup>, Tantut Susanto<sup>1</sup>, Diana Kholida (2020) “Hubungan Kecemasan dengan Pola Tidur Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi”

Lansia dengan hipertensi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Kondisi mental ini dapat mempengaruhi pola tidur pada lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan kecemasan dan pola tidur antara lansia dengan hipertensi dan tidak hipertensi di UPT PSTW Banyuwangi. Desain penelitian ini adalah *case control* dan peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dalam pengambilan datanya. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 lansia (18 kelompok kontrol dan 33 kelompok kasus). Kuesioner *Geriatric Anxiety Inventory* digunakan untuk mengukur skor kecemasan lansia, sedangkan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* digunakan untuk mengukur pola tidur lansia. Analisis hubungan kecemasan dan pola tidur pada lansia hipertensi dan tidak hipertensi menggunakan Uji *Chi Square* dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 57,6% lansia dengan hipertensi sistolik mengalami kecemasan dan 75,8% lansia dengan hipertensi sistolik memiliki pola tidur yang buruk. Ada perbedaan kecemasan dan pola tidur yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok kasus dimana tingkat kecemasan dan tingkat pola tidur lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan

penelitian ini yaitu ada perbedaan kecemasan dan pola tidur antara lansia dengan hipertensi dan tidak hipertensi. Karena itu, lansia harus lebih adaptif untuk menghadapi stresor dan menghindari kecemasan untuk mengurangi gangguan tidur.

2. Hasim Ramadan, Tantri Puspita, Purbayanty Budhiaji, M. Hadi Sulhan (2019) “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Hipertensi”

Kualitas tidur pada lansia dipengaruhi oleh kondisi psikologis. Pada lansia dengan Hipertensi, kondisi fisik dapat berpengaruh pada kondisi psikologis. Kondisi psikologis ini dapat berupa kecemasan. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* untuk mengidentifikasi hubungan tingkat kecemasan (variabel independen) dan kualitas tidur lansia (variable dependen) pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangmulya Kabupaten Garut. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* dan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 63 orang (65,6%) dan bersatus janda dan duda (69,8%). Analisis korelasi antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmulya Kab. Garut, diperoleh hasil ( $P\text{-value} = 0,041 < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia penderita. Diharapkan tenaga kesehatan terutama perawat dapat membantu lansia untuk meningkatkan kualitas tidur melalui penanganan kecemasan pada lansia penderita hipertensi.

3. Susanti, Rasima (2020) “ Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Cot Seumeureung Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat Tahun 2019”

Kecemasan merupakan unsur kejiwaan yang menggambarkan perasaan, keadaan emosional yang dimiliki oleh seseorang pada saat menghadapi kenyataan atau kejadian dalam hidupnya. Kecemasan yang dialami penderita hipertensi berdampak pada kualitas tidur yang dirasakannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Cot Seumeureung Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat. Desain dalam penelitian menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *Crosssectional study*. Sampel sebanyak

43 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat ukur untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), dan alat ukur untuk mengukur kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* (PSQI). Hasil penelitian yang dilakukan dengan uji *chi-square* di dapatkan adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan  $p\text{ value}=0.005$  ( $p<0.05$ ). Dari 23 responden dengan tingkat kecemasan ringan memiliki kualitas tidur baik sebanyak 17 orang (73.9%), sedangkan dari 20 responden dengan tingkat kecemasan berat memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 13 orang (65.0%). Nilai OR 5.262 memiliki makna bahwa responden dengan tingkat kecemasan ringan berpeluang 5.262 kali memiliki kualitas tidur baik dibanding dengan yang memiliki tingkat kecemasan berat. Dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur pada penderita dengan hipertensi di dapat ditingkatkan dengan melakukan pengelolaan kecemasan yang dialami penderita. Diharapkan kepada manajemen UPT Puskesmas Cot Seumeureung dapat meningkatkan informasi, dan edukasi tentang kecemasan dan kualitas tidur terutama pada penderita hipertensi.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada tempat penelitian, tahun penelitian, jumlah responden, kuesioner kecemasan lansia, Teknik sampling dan uji statistic.