

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lansia yaitu seseorang yang memasuki usia 60-74 tahun, pada usia ini lansia mengalami penurunan baik dalam faktor fisik maupun psikisnya dan semakin bertambahnya usia semakin besar resiko terjadi hipertensi yang disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen (Tyas & Zulfikar, 2021). Menurut WHO (2018) (dikutip dalam Situmorang, 2020) Lansia dibagi 3 kelompok antara lain, lansia awal usia 46-55 tahun, lansia akhir usia 56-65 tahun dan manula usia >65 tahun. Setiap manusia berkembang dan menjadi tua. Lansia lebih berisiko untuk mengalami penyakit kronis seperti hipertensi yang disebabkan oleh berbagai macam faktor. Penyakit hipertensi pada lansia dapat menyebabkan gangguan psikologis pada lansia, gangguan ini sering ditemukan salah satunya stress.

Semakin bertambahnya usia pada manusia, fungsi fisiologis akan mengalami penurunan yang disebabkan oleh proses penuaan sehingga berbagai macam penyakit tidak menular banyak muncul pada pra lansia maupun lanjut usia, salah satunya ialah hipertensi. Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah sehingga mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh pembuluh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh, tekanan darah normal adalah <140/90 mmHg. Hipertensi sering disebut sebagai *The Silent Kiler* (pembunuh senyap) karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui dirinya hipertensi setelah terjadi komplikasi. Akibat hipertensi tidak segera ditangani antara lain terjadinya penyakit stroke, retinopati, penyakit jantung koroner, gagal jantung dan penyakit ginjal kronik (Oktaviani et al., 2022).

WHO mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Wilayah afrika memiliki prevalensi hipertensi setinggi sebesar 27%, Asia Tenggara berada diposisi tertinggi dengan prevalensia sebesar 25% dari total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan diseluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki yaitu 1 di antara 4 (Adzra, 2022).

Prevalensi hipertensi di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan beberapa Negara seperti Bangladesh, Korea, Nepal, dan Thailand. Prevalensi hipertensi di Asia seperti India sebesar 21% dari total penduduk yang berusia 15-49 tahun baik perempuan atau laki-laki. Berdasarkan data (Riskesdas, 2018), prevalensi hipertensi di Indonesia yang di dapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1% (Adzra, 2022). Sedangkan di Indonesia berdasarkan data dari Kemenkes RI (2018) kejadian kasus hipertensi terjadi sebanyak 185.857 kasus dengan presentase prevalensi hipertensi mencapai angka 34,1%. Angka ini meningkat dari tahun 2013 yang berbeda pada angka 25,8% (Kemenkes RI, 2021).

Penyakit hipertensi adalah penyakit yang paling umum di kalangan lansia Indonesia sebanyak 60,3%. Hal ini, sangat memprihatinkan karena penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit degeneratif yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Penyakit hipertensi sering terjadi pada kelompok usia 31-44 tahun sebanyak 31,6%, pada kelompok usia 45-54 tahun sebanyak 45,3%, pada usia 55-64 tahun sebanyak 55,2%, dan pada usia 65 tahun keatas sebanyak 63,2% (Oktaviani et al., 2022). Hipertensi di Jawa Tengah tahun 2018 meningkat dalam 5 tahun terakhir. Menurut Dinas Kabupaten Klaten, (2021) jumlah estimasi sasaran tahun 2021 sebanyak 315.318 orang yang baru terlayani 68% dibandingkan dengan tahun 2020 mengalami kenaikan 36% (Kemenkes RI, 2021).

Penyebab hipertensi secara umum terjadi karena dua faktor yaitu faktor internal seperti genetik (keturunan), ras, usia, dan faktor eksternal seperti kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, dan stress. Penyebab hipertensi yang tidak teratasi menyebabkan stress pada lansia dan perubahan hidup menjadi salah satu penyebab stress pada lansia (Tyas & Zulfikar, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Yulistina mengatakan bahwa ketika tingkat stress meningkat maka respon tekanan darah pun meningkat, jika stress tidak teratasi pada penderita hipertensi maka akan memicu komplikasi lainnya (Situmorang, 2020). Lansia dengan PTM yang mengalami stress seringkali mengalami kesedihan, tubuhnya melemah, tidak selera makan dan tidak minat pada apapun yang menyebabkan menunda pengobatan. Jika dibiarkan berlanjut, maka akan berujung pada depresi. Selain itu, lansia sulit memotivasi diri untuk sembuh. Dampak stress pada lansia dengan PTM mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan lansia dalam perawatan kepatuhan dalam pengobatan (Kurniawati et al., 2020).

Upaya yang telah dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi hipertensi yaitu berbagai kebijakan berupa pedoman pelaksanaan dan pengendalian hipertensi. Pencegahan dan pengendalian hipertensi sesuai perkembangan teknologi dan kondisi daerah untuk memperkuat logistik dan distribusi. Faktor resiko penyakit jantung termasuk hipertensi dengan pemantauan epidemiologi dan pengelolaan tekanan darah melalui sistem informasi (Fathimah, 2018).

Diperkirakan di Indonesia sekitar 32,2 juta penduduk 14% mengalami gangguan kesehatan mental dan 1-3% adalah stress akut, penderita hipertensi merasakan kecemasan ringan sekitar 75%. *Geriatric Mental Health Foundation* menemukan kecemasan sebagai masalah kesehatan mental paling umum pada lansia, kecemasan yang berlangsung lama menimbulkan stress dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Nabilla et al., 2021). Provinsi di Jawa Tengah tahun 2017 tercatat sebanyak 704.000 orang mengalami gangguan kejiwaan, 608.000 orang mengalami stress, dan 96.000 terdiagnosa menderita kegilaan. Menurut data dari WHO bahwa 3 per mil dari sekitar 32 juta penduduk jawa tengah mengalami kegilaan dan 19 per mil mengalami stress, maka jumlahnya mencapai 2,2% dari total penduduk di jawa tengah. Sementara itu, prevalensi lansia yang mengalami stress di Indonesia sendiri didapatkan sebesar 36,7-71,6% (Refialdinata et al., 2022).

Stress adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh perubahan lingkungan yang dianggap menentang dan mengancam atau merusak keseimbangan dinamis seseorang. Stress yang dialami lansia disebabkan oleh faktor psikologis seperti cemas, depresi, dan kebingungan dalam menghadapi tekanan darah yang kembali lebih tinggi dari normal (Tyas & Zulfikar, 2021). Stress dapat menyebabkan tekanan darah tinggi yang dapat memicu hormon adrenalin memompa jantung lebih cepat. Stress tidak melihat tua atau muda, stress mempunyai 3 golongan stress ringan, stress sedang dan stress berat. Reaksi tubuh yang muncul akibat stress antara lain jantung berdebar-debar, keringat dingin dan sesak nafas (Situmorang, 2020).

Stress yang terjadi dikalangan masyarakat bisa disebabkan oleh berbagai aspek bisa dikarenakan faktor ekonomi, masalah personal, masalah keluarga, masalah sosial, dan tekanan dari lingkungan serta stress karena penyakit tergantung individu bisa mengatasi stress tersebut, apabila stress berlangsung secara berkepanjangan akan menyebabkan masalah kesehatan salah satunya yaitu hipertensi. Hubungan antara stress dan hipertensi diduga oleh

aktivitas saraf simpatis melalui (katekolamin, kortisol, vasopresin, endorfin dan aldosteron) yang dapat meningkatkan tekanan darah yang intermitten. Apabila stress menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah tinggi (Ramadan, 2018).

Stress akan berdampak negatif, dengan memicu gejala pusing, tekanan darah tinggi, mudah marah, sedih, sulit berkonsentrasi, nafsu makan berubah, dan tidak bisa tidur. Stress juga dapat membuat seseorang menjadi lebih *sensitive* atau peka terhadap depresi, masuk angin, serangan jantung, dan kanker. Dapat diambil kesimpulan bahwa stress pada lansia adalah kondisi yang tidak seimbang, terjadi menyeluruh pada tubuh yang teracetus bila orang yang tersangkut melihat ketidakseimbangan antara keadaan dan sistem sumber daya biologis, psikologis dan sosial dimana terjadi penurunan kemampuan (Rokhman, 2021).

Berdasarkan Dinas Kabupaten Klaten, (2021) jumlah estimasi sasaran tahun 2021 sebanyak 315.318 orang baru terlayani 68% dibandingkan dengan tahun 2020 mengalami kenaikan 36%. Hasil wawancara dan data dari puskesmas pada Sabtu tanggal 19 November 2022 dari salah satu penanggung jawab di Puskesmas Wedi mengatakan bahwa data lansia hipertensi pada pada bulan Agustus 2022 sebanyak 6147 (46,3%), bulan September sebanyak 7787 (58,7%) dan pada bulan Oktober sebanyak 10079 (75,9%). Jumlah lansia di Puskesmas Wedi pada bulan Januari-November 2022 yang terlayani di Puskesmas sebanyak 2407 lansia laki-laki dan 4287 lansia perempuan. Kesimpulannya lansia hipertensidisetiap bulan mengalami kenaikan yang cukup tinggi di Puskesmas Wedi.

Hasil wawancara dengan 10 orang lansia diketahui bahwa 4 orang lansia melaporkan tidak memiliki tanda dan gejala stress. Lansia mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa gangguan, sedangkan 6 orang lansia melaporkan memiliki tanda dan gejala stress seperti mudah marah, cenderung bereaksi berlebihan, sulit bersantai, mudah kesal, cemas, tidak sabaran, mudah tersinggung, sulit istirahat, kurang semangat, sulit untuk tidur, kehilangan nafsu makan, sedih, menyendiri, jengkel pada hal kecil, gelisah, dan tidak sabar. Berdasarkan fenomena ini peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Stress Pada Lansia Hipertensi Di Desa Brangkal.”

## **B. Rumusan Masalah**

Lansia yang rentan beresiko lebih besar terkena penyakit kronis seperti hipertensi yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Hipertensi pada lansia dapat menyebabkan

gangguan psikologis pada lansia. Gangguan yang sering ditemukan salah satunya yaitu stress. Berdasarkan Dinas Kabupaten Klaten, (2021) jumlah estimasi sasaran tahun 2021 sebanyak 315.318 orang baru terlayani 68% dibandingkan dengan tahun 2020 mengalami kenaikan 36%. Dampak stress pada lansia dengan hipertensi mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan dalam kepatuhan pengobatan dan perawatan diri. Sulit bagi lansia untuk memotivasi diri sendiri untuk sembuh. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Stress Pada Lansia Hipertensi Di Desa Brangkal”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mendeskripsikan gambaran tingkat stress pada lansia hipertensi

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik tingkat stress pada lansia yang meliputi : usia, jenis kelamin, pendidikan, dan status pernikahan.
- b. Mendiskripsikan tingkat stress yang terjadi pada lansia hipertensi

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber bacaan dan tambahan ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa keperawatan.

##### **b. Bagi Puskesmas**

Diharapkan dapat menambah masukan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan di puskesmas, sehingga meningkatkan mutu, profesionalisme serta kualitas mengenai tingkat stress pada lansia dengan hipertensi.

##### **c. Bagi Lansia**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan gambaran tingkat stress yang dapat terjadi pada lansia yang menderita hipertensi.

d. Bagi Penelitian selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini diharapkan sebagai acuan untuk data dasar dan menambah ilmu pengetahuan baru mengenai gambaran tingkat stress pada lansia hipertensi.

## E. Keaslian Penelitian

1. (Sholikhah & Supratman, 2021) Jurnal penelitian ini berjudul “Gambaran Tingkat Stress dan Kecemasan Penderita Hipertensi Di Baki Kabupaten Sukoharjo” pengambilan teknik sampel ini menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil dari jurnal penelitian ini didapatkan bahwa dari 96 responden yang tidak mengalami stress sebanyak 70 responden 72,9%, stress ringan sebanyak 25 responden 26,1%, stress sedang sebanyak 1 responden 1%. Perbedaan dengan yang akan diteliti yaitu menggunakan *sampling purposive*.
2. (Fathimah, 2018) Jurnal penelitian ini berjudul “Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat Hipertensi Pada lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta” teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini deskriptif korelatif dengan menggunakan *Cross Sectional*. Pengambilan teknik sampel ini menggunakan *consecutif sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil dari jurnal penelitian ini didapatkan bahwa tingkat stress Lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Slemen Yogyakarta paling banyak tingkat sedang yaitu 35 (79, 5%) sedangkan 4 (9,1%) lansia memiliki tingkat stress ringan. Derajat hipertensi berat sebanyak 18 (40,9%) dan paling sedikit hipertensi ringan sedang (10%). Perbedaan dengan yang akan diteliti yaitu menggunakan *sampling purposive*.

(Delavera et al., 2021) Jurnal penelitian ini berjudul “Hubungan Kondisi Psikologis Stress dengan Hipertensi pada Penduduk Usia Diatas 15 Tahun di Indonesia” teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *multistage random sampling*. Hasil dari jurnal penelitian ini didapatkan bahwa kejadian hipertensi pada yang mengalami stress sebesar 23,95% dan yang tidak

mengalami stress sebesar 21,94%. Individu yang mengalami stress 95% lebih beresiko untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami stress. Perbedaan dengan yang akan diteliti yaitu menggunakan *sampling purposive*.