

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat, dimana jumlah mereka meningkat seiring dengan peningkatan harapan hidup. Berdasarkan data perkiraan penduduk, diperkirakan terdapat 23,66 juta lansia atau 9,03% di Indonesia pada tahun 2017. Diperkirakan pada tahun 2020 penduduk lansia berjumlah (27,08 juta), 2025 (33,69 juta), 2030 (40,95 juta) dan 2035 (48,19 juta). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah lansia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu (Kemenkes RI, 2017).

Meningkatnya harapan hidup penduduk lanjut usia, maka dapat diperkirakan bahwa insidensi penyakit degeneratif akan meningkat pula. Penyakit degeneratif merupakan penyakit tidak menular yang berlangsung kronis dan salah satunya adalah hipertensi (Anies, 2018).

Menurut WHO, Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis yang serius yang secara signifikan meningkatkan risiko serangan jantung, stroke, gagal ginjal dan kebutaan. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. Pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, yang berarti sepertiga penduduk dunia didiagnosis hipertensi. Jumlah penderita tekanan darah tinggi

dari tahun ke tahun semakin meningkat, diperkirakan pada tahun 2025 akan terdapat 1,5 milyar orang yang menderita tekanan darah tinggi, dan diperkirakan 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahun (World Health Organization, 2019).

Hasil Riskesdas tahun (2018) menunjukkan bahwa menurut pengukuran nasional sebesar 34,11% adalah prevalensi hipertensi pada penduduk berusia diatas 18 tahun. Prevalensi tersebut lebih tinggi dari angka prevalensi tahun 2013 yang sebesar 25,8%. Menurut karakteristiknya didapatkan 55,2% pada usia 55-64 tahun, 63,2% pada usia 64-74 tahun dan persentase tertinggi 69,5% didapatkan pada usia 75 tahun keatas. Hal ini menunjukkan hipertensi dominan diderita oleh lansia. Provinsi Bali sendiri memiliki angka prevelensi hipertensi sebesar 30,97% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2019), menurut kabupaten/kota di Provinsi Bali prevalensi hipertensi di Kabupaten Gianyar didapatkan sebanyak 20,5%. Hal ini sejalan dengan data Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, yang mana didapatkan bahwa penyakit hipertensi masuk kedalam sepuluh besar penyakit pada Pasien di UPT Kesmas Di Kabupaten Gianyar tahun 2018 yang menempati posisi ke-2 setelah ISPA dengan persentase 13,97% (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2019).

Dampak yang terjadi apabila hipertensi tidak ditanggulangi dapat mengakibatkan masalah kesehatan serius diantaranya terjadi komplikasi dan dapat berakibat fatal atau kematian. Hipertensi juga dapat meningkatkan risiko

bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung coroner, gagal jantung kongesif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensefalopati hipertensif, dan apabila mengenai ginjal akan menyebabkan ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensif. Dari berbagai komplikasi yang mungkin timbul merupakan penyakit yang sangat serius dan berdampak terhadap psikologis penderita karena kualitas hidupnya rendah terutama pada kasus stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung (Nuraini, 2015)

Untuk mencegah terjadinya komplikasi dan risiko penyakit lainnya, hipertensi perlu mendapatkan penanganan secara farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan secara farmakologis yaitu dengan rutin mengkonsumsi obat antihipertensi secara teratur setiap hari dan melakukan pengontrolan tekanan darah sesuai dengan yang dianjurkan dokter. Pengobatan secara non-farmakologis dapat berupa melakukan pengendalian berat badan, pengurangan asupan garam, rendah kolestrol, tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alcohol, serta pengendalian stress (Utami, 2016)

Stres merupakan kondisi dimana tubuh menghasilkan hormon adrenalin lebih banyak. Hormon adrenalin akan meningkat sewaktu stres, dan mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah meningkat. Apabila terjadi dalam jangka waktu yang lama maka akan menimbulkan reaksi organ tubuh lain. Perubahan fungsional tekanan darah oleh kondisi stres dapat menyebabkan hipertropi kardiovaskuler (Rahmadeni dkk, 2019). Dampak stress akan menimbulkan perubahan dalam tubuh, selain itu stres juga berpengaruh dalam emosi. Beberapa gejala stres di antaranya

denyut jantung cepat, nyeri kepala, kaku leher, dan nyeri punggung, nafas cepat. Stres juga mempengaruhi system kekebalan tubuh. Maka dari itu diupayakan untuk mengatasi stres, karena selain dapat menyebabkan hipertensi, juga dapat meningkatkan resiko terkena penyakit lainnya seperti stroke, ginjal kronik sehingga perlu melakukan manajemen stress terutama pada penderita hipertensi agar peningkatan tekanan darah dapat terkontrol (Rahmadeni et al., 2019).

Segarahayu (2005) dalam (Fathoni, Dwi 2020) menjelaskan bahwa setiap individu termasuk para lansia perlu memiliki manajemen stres agar dapat mengatasi stres yang menyimpannya secara positif. Manajemen stress ialah program pengendalian untuk mengontrol atau pengukuran stress dan tujuannya ialah untuk mengetahui penyebabnya stres dan mengetahui teknik - teknik pengelolaan stres, sehingga masyarakat dapat menangani stres dalam kehidupan dengan lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyawan (2017), mengatakan bahwa selain proses penuaan pada lansia, stres dan kecemasan merupakan hal tidak terhindarkan dari kehidupan dan merupakan faktor-faktor yang dapat memicu hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan berdasarkan tingkat stres hampir setengah dari responden memiliki tingkat stres ringan dengan jumlah 49 orang (59.8%), 30 orang memiliki tingkat stres sedang (36.6%) dan yang memiliki tingkat stres berat sebanyak 3 orang (3.7%), hasil penelitian ini didapatkan dari kejadian yang dialami oleh responden berdasarkan stresor dan reaksi terhadap stresor. Stresor itu sendiri berfokus pada lima jenis stresor yaitu frustrasi, konflik, tekanan, perubahan, dan beban diri, maka dari

responden yang lanjut usia menghadapi stres yang berasal dari stresor yang dapat menjadi tuntutan selama proses kehidupan yang selama ini semakin kompleks. Terlebih lagi ditambah dengan masalah yang harus dihadapi oleh lansia baik secara fisik ataupun secara psikis.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Blahbatuh I didapatkan bahwa jumlah lansia yang menderita hipertensi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh I sebanyak 862 jiwa pada tahun 2019 yang tergabung dalam lima wilayah desa yaitu Desa Keramas, Medahan, Belega, Bona, dan Pering. Desa Keramas sendiri memiliki angka paling tinggi terhadap lansia dengan hipertensi dengan jumlah 248 jiwa. Sebelumnya peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap sepuluh lansia, dimana lansia tersebut dipilih secara acak dan memiliki kriteria yang sama dengan sampel penelitian, yaitu lansia dengan hipertensi serta berada di wilayah Desa Keramas. Berdasarkan hasil data dan wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Januari 2021 terhadap sepuluh responden mengenai tingkat stres dengan menggunakan *Depression Anxiety and Stres Scale (DASS)* didapatkan empat responden mengalami stress ringan, empat responden lainnya berada dalam kategori stress sedang dan dua responden mengalami stress berat. Rata-rata hasil tekanan darah pada responden berada pada hipertensi stage 1, namun responden yang memiliki tingkat stress berat, satu diantaranya berada pada kategori hipertensi stage 2, hal ini dipicu karena saat diwawancara, responden mengatakan baru saja kehilangan suaminya. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara pada lansia yang lain, rata-rata lansia sering mengeluh pusing, mudah lelah, banyak pikiran dan sulit tidur. Sampai saat ini peneliti belum

menemukan hasil penelitian ataupun pengkajian tingkat stress pada lansia hipertensi di Desa Keramas Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I tahun 2021. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia Hipertensi Di Desa Keramas Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia Hipertensi Di Desa Keramas Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia Hipertensi Di Desa Keramas Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada lansia hipertensi di Desa Keramas Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I.
- b. Mengidentifikasi tingkat stress pada lansia hipertensi di Desa Keramas Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I.

D. Manfaat Penelitian

1. Segi Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar untuk melakukan penelitian yang terkait dengan tingkat stres pada lansia hipertensi dan usaha-usaha untuk melakukan manajemen stres pada lansia hipertensi.

2. Segi Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tambahan tentang tingkat stres pada lansia hipertensi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dalam memberikan intervensi *health education* pada lansia hipertensi untuk melakukan manajemen stres dan dapat sebagai rekomendasi dalam usaha-usaha untuk melakukan manajemen stres pada lansia hipertensi seperti senam yoga.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai tingkat stres pada lansia hipertensi di Desa Keramas Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh I Tahun 2021.