

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Populasi lansia dari tahun ke tahun semakin meningkat, menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 menyatakan jumlah lansia lebih dari 800 juta jiwa di seluruh dunia. Proyeksi menunjukkan bahwa jumlah ini akan semakin meningkat menjadi lebih dari dua miliar jiwa pada tahun 2025 (WHO, 2013).

Indonesia, sejak tahun 2010 makin terlihat peningkatan jumlah penduduk lansia yang menunjukkan adanya transisi menuju struktur penduduk tua (*ageing population*). Pada tahun 2019, jumlah penduduk lansia di Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3%, dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu (Cicih, 2019).

Peningkatan jumlah lansia harus sangat diperhatikan, karena lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya dan diiringi oleh dengan penurunan kemampuan tubuh. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan (Fatmah, 2010).

Proses penuaan merupakan siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, dan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit. Secara individu, pengaruh proses menua pada umumnya menimbulkan berbagai masalah baik pada kesehatan psikis

maupun fisik, masalah kesehatan psikis diantaranya adalah kecemasan, dan masalah kesehatan fisik yang sering terjadi pada lansia diantaranya adalah osteoporosis, diabetes melitus maupun hipertensi (Fatmah, 2010).

Hipertensi adalah keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal atau kronis dalam waktu yang lama. Hipertensi merupakan kelainan yang sulit diketahui oleh tubuh kita. Satu-satunya cara untuk mengetahui hipertensi adalah dengan mengukur tekanan darah secara teratur (Saraswati, 2012).

Hipertensi sendiri merupakan salah satu masalah kesehatan global yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan kematian. Hipertensi disebut *silent killer* dikarenakan hipertensi jarang menyebabkan gejala dan tidak terdiagnosis (WHO, 2013).

Sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025. Kurang lebih 10- 30% penduduk dewasa di hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi, dan sekitar 50-60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik bila dapat dikontrol tekanan darahnya (Tarigan 2018).

Menurut data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, jumlah ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta

berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016).

Data Riskesdas (2018) menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar **63.309.620 orang**, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, pada tahun 2019 penduduk dengan frekuensi hipertensi di Provinsi Gorontalo berjumlah 19,891 jiwa yang berasal dari 6 Kabupaten dan 1 Kota di Provinsi Gorontalo. Jumlah lansia di Kota Gorontalo berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo tahun 2019, berjumlah 10,148 orang, yang terdiri dari 10 Kecamatan di Kota Gorontalo, dan prevalensi lansia yang mengalami hipertensi di Kota Gorontalo berdasarkan data dari Morbiditas Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, sebanyak 6697 lansia yang menderita hipertensi di Kota Gorontalo. Berdasarkan data tersebut jumlah lansia yang menderita hipertensi di Kota Gorontalo masih terbilang cukup banyak.

Hipertensi yang dialami oleh lansia tersebut, disebabkan oleh salah satu faktor yaitu kecemasan, hal ini disebabkan karena kecemasan dapat diekspresikan melalui respons fisiologis, yaitu tubuh memberi respons dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Reaksi tubuh terhadap kecemasan adalah "*fight or flight*" (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar), bila korteks otak menerima rangsang akan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan hormon epinefrin (adrenalin) yang

merangsang jantung dan pembuluh darah sehingga efeknya adalah nafas menjadi lebih dalam, nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat atau hipertensi (Suliswati dkk, 2012).

Kecemasan merupakan respons emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati dkk, 2012).

Pada orang usia lanjut akan sering mengalami kecemasan. Mereka mengatakan kecemasannya tentang rasa takut terhadap kematian, kehilangan keluarga atau teman karib, kedudukan sosial, pekerjaan, uang, atau mungkin rumah tangga. Depresi, demensia, dan kecemasan merupakan masalah kesehatan jiwa yang sering terjadi pada usia lanjut (Pramana, 2016).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dari tahun 2015 menunjukkan bahwa sekitar 264 juta orang menderita gangguan kecemasan (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Angka kejadian gangguan kecemasan di Indonesia sekitar 39 juta jiwa dari 238 juta penduduk (Heningsih dkk, 2014). Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia (Balitbang Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kadek Devi Pramana, Okatiranti, dan Tita Puspita Ningrum yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung” pada

tahun 2016 dengan jumlah sampel 40 lansia, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Annaas Budi Setyawan yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Klinik Islamic Center Samarinda Tahun 2017” dengan jumlah sampel 82 responden, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk *me-review* literatur mengenai “Tingkat Kecemasan dengan Hipertensi pada Lansia”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah tingkat kecemasan berhubungan dengan hipertensi pada lansia”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengidentifikasi dan menganalisis tingkat kecemasan dan hubungannya dengan hipertensi pada lansia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Studi literatur ini dapat dijadikan sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya khususnya mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan hipertensi pada lansia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 2. Bagi Peneliti

Menambah dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian dan meningkatkan pengetahuan tentang hubungan tingkat kecemasan dengan hipertensi pada lansia.

#### 3. Bagi Institusi Keperawatan

Sebagai tambahan informasi dan referensi mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan hipertensi pada lansia. Serta dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi prodi S1 Keperawatan di Universitas Negeri Gorontalo.

#### 4. Bagi Lansia

Sebagai tambahan informasi dan wawasan mengenai hubungan kecemasan dengan hipertensi pada lansia.