

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia dan salah satu kelompok yang rentan dalam masyarakat yang memerlukan dukungan dan perhatian khusus. Seiring bertambahnya usia seseorang akan mengalami perubahan fisik dan psikis. Lansia adalah salah satu dari sedikit populasi atau kelompok berisiko yang jumlahnya terus meningkat. Dari segi kesehatan, lansia merupakan kelompok yang sering mengalami gangguan kesehatan, baik secara alami maupun akibat proses penyakit (Hamid et al., 2019). Lansia juga mengacu pada sekelompok orang yang mengalami masalah kesehatan. Seiring penurunan fungsi terjadi ketika ada penambahan usia. Salah satu fungsi yang diderita lansia adalah fungsi fisiologis. Salah satu kondisi yang sering diderita lansia adalah hipertensi yang merupakan kondisi non spesifik (Silvanasari et al., 2022).

Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah seseorang berada di atas normal atau optimal yaitu 140 mmHg sistolik dan 90 mmHg diastolic setelah dua waktu pada pengukuran terpisah dengan durasi waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat (Kemenkes RI, 2023). Data *World Health Organization* WHO, (2021) Diperkirakan ada 1,13 milyar orang di seluruh dunia yang menderita hipertensi, dengan dua pertiga dari kasus ini terjadi di negara-negara dengan penghasilan menengah ke bawah. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat setiap tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,5 miliar kasus, dan angka kematian akibat komplikasi hipertensi diperkirakan akan mencapai 9,4 juta orang per tahun (Astuti et al., 2021).

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 di Indonesia. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbankes) melalui data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 saat ini sebanyak 34,1% di mana mengalami kenaikan dari angka sebelumnya di

tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8%. yang berarti angka kejadian hipertensi meningkat sebanyak 8,3% dalam waktu 5 tahun terakhir. Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah sendiri hasil dari Riskesdas tahun 2018 mengungkapkan bahwa prevalensi penduduk dengan hipertensi sebanyak 37,57%. Di mana prevalensi pada jenis kelamin perempuan 40,17% lebih tinggi dari jenis kelamin laki-laki yaitu 34,83% (Dinkes, 2020). Prevalensi hipertensi pada tahun 2022 di kabupaten Tegal adalah 34,68%, dan pada tahun 2024 di desa Talok ada 145 orang penderita hipertensi.

Beberapa komplikasi hipertensi yaitu penyakit jantung koroner dan stroke, yang dikenal sebagai penyebab kematian dini dan kecacatan di dunia. Hipertensi masih menjadi masalah penyakit kardiovaskular utama di seluruh dunia. Meskipun tekanan darah tinggi bukanlah penyakit menular, namun merupakan pembunuh tersembunyi. Hal ini karena orang yang terkena mungkin tidak menyadari gejala penyakit tersebut dan mengalami komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. prevalensi penyakit ini terus meningkat setiap tahunnya oleh karena itu diperlukan penatalaksanaan yang baik (Avelina & Natalia, 2020). Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan penyakit berbahaya seperti stroke dan penyakit jantung, yang pada akhirnya bisa berakibat fatal atau menyebabkan kematian (Sari et al., 2023).

Ada dua jenis penatalaksanaan hipertensi yaitu meliputi farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis memerlukan konsumsi obat antihipertensi. Sedangkan penatalaksanaan non-farmakologis mengacu pada perubahan gaya hidup, seperti pengendalian asupan makanan, olah raga, serta tidak mengkonsumsi alkohol dan rokok (Soenarta et al., 2015). Penatalaksanaan hipertensi mengacu pada pemahaman individu tentang cara memberikan pengobatan dengan perubahan gaya hidup pada pasien hipertensi. Penatalaksanaan yang baik mengenai hipertensi dapat membantu pasien hipertensi dalam memahami dan mengatur tekanan darahnya (Haldi et al., 2020). Penatalaksanaan dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya pengetahuan yang baik.

Pengetahuan merupakan salah satu elemen yang mempengaruhi keputusan pasien hipertensi untuk mengikuti rencana pengobatan (Wiyati et al., 2023). Mayoritas penderita hipertensi tidak mengetahui pola yang tepat dalam mengelola rejimen pengobatan farmakologis, menurut (Rianti et al., 2017). Ketika masalah pusing sudah berkurang, beberapa pasien juga menghentikan penggunaan obat antihipertensi. Kurangnya pengetahuan ini menyebabkan munculnya kebiasaan buruk pada penderita hipertensi lansia. Kurangnya pengetahuan dan kebiasaan yang tidak tepat pada pasien hipertensi lansia dapat berdampak negatif pada kinerja mereka saat menjalani diet hipertensi (Hikmawati et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Maryam et al., (2019) menunjukkan bahwa 13 orang responden (41,9%) memiliki pengetahuan yang baik, di mana 11 orang (35,5%) menderita hipertensi terkontrol dan 2 orang (6,5%) menderita hipertensi tidak terkontrol. Sementara 18 orang responden (58,1%) memiliki pengetahuan yang kurang, di mana 4 orang (12,9%) menderita hipertensi terkontrol dan 14 orang (45,2%) menderita hipertensi tidak terkontrol. Berdasarkan hasil penelitian Arya et al., (2021) didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan tentang hipertensi berada pada kategori baik dengan jumlah 23 responden (54,8%), diikuti oleh kategori cukup dengan jumlah 14 responden, dan kategori kurang dengan jumlah 5 responden.

Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan kecemasan pada lansia penyandang hipertensi, kecemasan adalah suatu keadaan khawatir, prihatin, atau takut terhadap suatu fakta atau ancaman. Kecemasan pada penderita hipertensi tidak hanya terwujud dalam bentuk perubahan fisiologis seperti gemetar, berkeringat, dan peningkatan denyut jantung, tetapi juga perubahan perilaku seperti gelisah dan reaksi kaget (Avelina & Natalia, 2020).

Berdasarkan penelitian Salsa et al., (2024) menggambarkan tentang hasil dari 100 responden penelitian, hampir setengahnya yakni 31 responden (31,0%) merasakan kecemasan normal, hampir setengahnya yakni 40 responden (40,0%) merasakan kecemasan ringan-sedang, sebagian kecil yakni 29 responden (29,0%) merasakan

kecemasan berat, dan tidak terdapat seorang pun merasakan kepanikan. Kondisi hipertensi yang dialami responden disebabkan oleh rasa cemas atau stress terhadap suatu kondisi yang belum terjadi, keturunan, ketidakpatuhan minum obat, kurang aktivitas fisik dan konsumsi makanan tinggi garam.

Kecemasan memiliki dampak negatif yang signifikan jangka panjang. Lansia dengan tingkat kecemasan yang tinggi secara konsisten mengalami kesulitan saat terlibat dalam aktivitas sehari-hari. Kecemasan dapat meningkatkan berbagai penyakit pada lansia, yang akan mengganggu fungsi fisiologis dan psikologis tubuh. Lansia yang mengalami kecemasan sering terlibat dalam aktivitas fisik, yang meningkatkan kondisi fisik mereka. Hal ini didukung oleh penelitian dari Sahasika et al., (2023) yang menunjukkan bahwa lansia akan memiliki rasa sedih terkait dengan penyakit yang sedang dialami, yang akan mengakibatkan hilangnya orang lain atau hancurnya harga diri mereka sendiri.

Hasil penelitian dari Umi et al., (2022) menunjukkan lebih banyak responden yang mengalami cemas sedang sebanyak 37 (43,3%). Kurang dari setengah responden mengalami cemas berat sebanyak 19 (23,8%). Walaupun ada sebagian kecil responden mengalami panik sebanyak 13 (16,3%) dan mengalami cemas ringan sebanyak 11 (13,8%). Dampak dari gangguan kecemasan penderita hipertensi adalah menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitif, susah tidur.

Menurut penelitian Pramana (2016) di panti sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung, yang melibatkan 40 orang usia lanjut, 62,5% responden mengalami tingkat kecemasan sedang, 27,5% mengalami tingkat kecemasan berat, dan 10% orang mengalami tingkat kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laka (2017) yang meneliti hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada orang tua di posyandu Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang yang menyatakan bahwa hipertensi memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan terdapat sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan.

Terdapat sebagian besar 18 responden (50%) mengalami tingkat kecemasan sedang dan hipertensi stadium ii sebanyak 16 responden (44,4%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada hari Kamis 16 Januari 2025 di posyandu lansia desa Talok, dari hasil wawancara tentang pengetahuan pada 10 orang didapatkan bahwa 3 orang penderita Hipertensi tidak mengetahui definisi dan tanda gejala hipertensi, 4 orang tidak mengetahui penatalaksanaan hipertensi, dan 3 orang mengetahui tentang definisi, tanda gejala dan penatalaksanaan hipertensi. Hasil wawancara tentang kecemasan pada 10 orang didapatkan bahwa 6 orang mengalami gelisah, cemas berlebihan karena kurang pengetahuan, 2 orang mengalami cemas memikirkan masa depan dan 2 orang tidak mengalami gelisah, cemas. Hal tersebut melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan hipertensi dengan kecemasan lansia penyandang hipertensi di desa Talok.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan lansia penyandang hipertensi dengan kecemasan Di Desa Talok.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi pengetahuan lansia penyandang hipertensi

1.2.2.2 Mengidentifikasi kecemasan lansia hipertensi

1.2.2.3 Mengetahui hubungan pengetahuan lansia penyandang hipertensi dengan kecemasan

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana edukasi dan memberikan pengetahuan tambahan mengenai kecemasan pada lansia di Desa Talok.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu tentang bahwa yang mempengaruhi kecemasan pada lansia salah satunya pengetahuan. Menambah referensi penelitian terkait hubungan pengetahuan penyakit dengan kondisi psikologis lansia.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya untuk membahas faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pada penderita hipertensi

