

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sepanjang siklus kehidupan manusia, golongan lanjut usia adalah golongan usia yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit. Pernyataan tersebut didukung dengan adanya perubahan anatomi, fisiologi, dan biokimiawi dari jaringan tubuh pada kelompok lansia. Proses degeneratif inilah yang kemudian meningkatkan resiko timbulnya penyakit pada lansia, jika terjadi ketidakseimbangan dalam tubuh mereka. Sesuai dengan yang tertera dalam Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, seseorang dikategorikan Lanjut Usia, apabila sudah berusia 60 tahun ke atas (Kemenkes 2016). Penambahan jumlah populasi lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Sejak tahun 2004 – 2015, tercatat bahwa terdapat peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan diperkirakan pada tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun (Kemenkes 2016). Fenomena ini memperlihatkan adanya peningkatan jumlah penduduk lansia dari waktu ke waktu yang konstan. Peningkatan usia harapan hidup (UHH) dan perbaikan derajat kesehatan di Indonesia menyebabkan fenomena peningkatan populasi lansia di Indonesia.

Namun, apabila penambahan populasi lansia ini tidak diimbangi dengan layanan kesehatan yang memadai, akan menimbulkan pembebanan kas negara di sektor kesehatan yang tidak terkendali. Maka dari itu, sangat penting untuk menyediakan layanan kesehatan yang optimal sehingga lansia dapat tetap aktif

secara fisik, sosial, dan mental sesuai dengan istilah *healthy ageing* yang dikembangkan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO). Istilah *healthy ageing* didefinisikan sebagai proses peningkatan dan pemeliharaan kemampuan fungsi tubuh yang memungkinkan lansia menjalani kehidupan di masa tua dengan sejahtera. Kemampuan yang merujuk pada definisi tersebut antara lain, kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar, belajar, tumbuh, dan membuat keputusan, bergerak, serta untuk berkontribusi di masyarakat (Rudnicka et al. 2020).

Bertambahnya usia membuat tubuh secara otomatis tidak lagi merespon layaknya ketika usia produktif sehingga penyakit degeneratif menjadi langganan pada golongan usia ini. Hipertensi merupakan penyakit dengan prevalensi kasus yang cukup banyak terjadi pada lansia. Hipertensi adalah satu dari sekian banyaknya jenis penyakit kardiovaskular yang insidennya banyak ditemukan diberbagai belahan dunia. WHO mencatat bahwa kasus kematian yang disebabkan oleh hipertensi berkisar 17,7 juta dan angka tersebut membuat penyakit ini menyumbangkan 31% proporsi penyebab kematian secara global. Angka tersebut diperkirakan akan terus naik. Bahkan diperkirakan di tahun 2030 akan mencapai 23,3 juta kematian setiap tahun.

Hipertensi adalah sebuah kondisi tubuh yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi batas normal. Rekomendasi dalam mendiagnosis hipertensi adalah ketika tekanan darah sistolik (SBP) seseorang di atas 140 mm Hg dan/atau tekanan darah diastoliknya (DBP) di atas 90 mm Hg (Unger et al. 2020). Hipertensi merupakan penyakit yang menjadi perhatian di seluruh dunia karena merupakan penyakit penyebab kematian terbesar di

berbagai negara. Hal tersebut diakibatkan oleh dampak yang ditimbulkan dari penyakit ini berupa serangan jantung dan stroke yang berpotensi menyerang siapa saja, kapan saja, dan dimana saja (Ramanto Saputra et al. 2017). Penyakit hipertensi juga jarang menunjukkan gejala sehingga banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya sedang mengalami hipertensi. Ketika kondisi hipertensi ini tidak diatasi dan di kontrol maka akan menimbulkan dampak yang mematikan. Itulah mengapa penyakit hipertensi disebut dengan *the silent killer*. Menurut data Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi paling banyak diderita oleh lansia (Kemenkes 2017). Selain itu, data yang diperoleh dari Kemenkes RI (2018) angka prevalensi berdasarkan umur, paling tinggi ditemukan pada usia lebih dari sama dengan 75 tahun (69,5%), dilanjutkan dengan usia 65-75 tahun (63,2%), usia 55-64 tahun (55,2%), dan usia 45-54 tahun (45,3%) (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan 2018). Untuk di Bali sendiri, angka kejadian hipertensi ditemukan sebanyak 9.57% (RISKESDAS 2018).

Faktor resiko hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu, faktor resiko yang dapat dikendalikan dan tidak dapat dikendalikan. Salah satu faktor resiko hipertensi yang dapat dikendalikan adalah stres. Ada berbagai penelitian yang telah membuktikan keterkaitan atau hubungan antara dua hal tersebut. Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2021 dengan uji Chi square, mendapatkan hasil yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat hipertensi dengan stres ($p=0,002$) pada lansia di panti Sosial Tresna Werdha Natar yang berjumlah 78 orang (Ladyani et al. 2021). Penelitian lain yang telah dilakukan pada tahun 2020 juga mendapatkan hasil yang sama yaitu, dari 40 responden terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan

hipertensi pada nilai sistolik adalah p-value $0,000 < 0,05$ dan korelasi hubungan 0,717 yang termasuk dalam hubungan kuat, sedangkan nilai diastolik adalah p-value $0,01 < 0,05$ dan korelasi hubungan 0,503 yang termasuk hubungan sedang (Situmorang et al. 2020).

Hubungan antara stres dan peningkatan tekanan darah diakibatkan oleh mekanisme tubuh dalam merespon stres. Ketika terdapat stresor, sistem saraf simpatis (SNS) diaktifkan dan sistem ini mengatur banyak fungsi fisiologis dari tubuh sehingga makhluk hidup dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya semaksimal mungkin. Dalam merespon stres, aksis HPA (Hipotalamus, Pituitari, Adrenal) akan diaktifkan sehingga memicu pengeluaran hormon kelenjar adrenal. Kelenjar adrenal yang memiliki dua bagian dengan fungsi yang berbeda. Korteks (luar) mengeluarkan kortisol dan aldosteron, sedangkan medula (dalam) mengeluarkan epinefrin dan norepinefrin (Shahsavarani et al. 2015). Akibat sekresi hormon tersebut, muncul respon tubuh terhadap stres salah satunya adalah peningkatan aktivitas kardiovaskular (denyut jantung, volume sekuncup, curah jantung, tekanan darah). Hal tersebut selanjutnya dapat mengakibatkan berbagai gejala, salah satunya peningkatan tekanan darah. Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres dan penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular akibat stres, diperantarai terutama melalui peningkatan stimulasi adrenergik. Baik adrenalin (epinefrin) dan kortisol (meningkat selama stres) mempengaruhi jantung dan tekanan darah. Selain itu, kortisol juga berperan dalam akumulasi lemak perut yang menyebabkan obesitas. Seperti yang kita ketahui, obesitas merupakan salah satu faktor resiko lainnya dari hipertensi (Sharma 2018).

Stres bisa dialami oleh semua kalangan usia, salah satunya adalah lanjut usia. Seorang lansia di umurnya yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas pasti akan mengalami banyak perubahan baik dari segi fisik, mental, maupun sosialnya. Ketika seseorang memasuki masa-masa lanjut usia yaitu diatas 60 tahun maka akan memiliki kecenderungan untuk mengalami masalah kesehatan yang menghambat lansia untuk berkegiatan dan bersosialisasi. Hal tersebut tidak dapat dihindari karena merupakan proses alamiah dan merupakan siklus hidup yang harus dilewati oleh setiap orang. Ketidaksiapan lansia akan perubahan yang terjadi dan kerentanan terhadap masalah penyakit, justru akan menempatkan dan memposisikan lansia tersebut pada kondisi yang serba salah. Pada akhirnya kondisi ini akan mengakibatkan terjadi akumulasi sumber stres atau stresor sehingga menimbulkan kondisi stres pada lansia.

Sebuah penelitian juga pernah dilakukan untuk membandingkan tingkat stres pada lansia yang tinggal di luar panti sosial dan yang tinggal di dalam panti sosial. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, ditemukan bahwa tingkat stres pada lansia di panti sosial lebih tinggi dibandingkan di luar panti sosial. Hal tersebut muncul karena lansia di panti sosial tidak tinggal bersama keluarga sehingga tidak mendapatkan dukungan orang terdekat serta sering merasa sendiri (Selo et al. 2017) . Selain itu, berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 23 April 2022 melalui wawancara dengan koordinator panti sosial, penyakit yang paling sering ditemui pada lansia di tempat tersebut adalah hipertensi. Untuk memperkuat pernyataan yang didapatkan saat studi pendahuluan, sebuah survei juga telah dilakukan pada tanggal 25 dan 29 Mei 2022, dimana hasil survey menunjukkan bahwa 7 dari 10 orang mengalami

hipertensi. Ketika 10 orang tersebut diwawancarai, kebanyakan dari mereka telah ditinggal oleh keluarga mereka karena keluarga tidak ada yang mampu mengurus, ditinggal oleh salah satu anggota keluarga yaitu suami yang meninggal, dan rumah disita sehingga tidak memiliki tempat tinggal. Masalah tersebut berpotensi menimbulkan stres pada lansia ditambah dengan kegiatan di panti sosial yang kurang bervariasi dan beberapa fasilitas yang kurang terawat sehingga mengganggu kenyamanan lansia. Berdasarkan pernyataan tersebut, peneliti tertarik untuk mencari tahu apakah terdapat hubungan antara salah satu faktor resiko yang dapat dikontrol dan dimodifikasi yaitu stres dengan kejadian hipertensi yang dialami oleh lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini, antara lain:

1. Berapa prevalensi masing-masing tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati?
2. Berapa prevalensi masing-masing stadium hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati?
3. Bagaimana hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui prevalensi dari masing-masing tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati.
2. Untuk mengetahui prevalensi masing-masing stadium hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara.
3. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati.

1.4 Manfaat Penelitian

Peneliti mengharapkan penelitian ini memberikan manfaat yang dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis:

a. Manfaat Teoritis

Diharapkan melalui hasil penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan dan referensi baru untuk penelitian selanjutnya yang serupa dengan penelitian ini.

b. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diharapkan melalui penelitian ini terbagi menjadi beberapa sasaran, yaitu:

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan yang lebih bagi peneliti dan meningkatkan pengetahuan penulis terutama di bidang penelitian.

2. Bagi Masyarakat Umum

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi terbaru bagi masyarakat umum sehingga meningkatkan pemahaman dan kesadaran terkait pentingnya menjaga kesehatan,

tidak hanya kesehatan fisik, tetapi juga kesehatan mental agar masyarakat terhindar dari resiko penyakit mematikan yaitu hipertensi.

3. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pemerintah dalam rangka meningkatkan upaya pemberian pelayanan kesehatan terutama dibidang promotif dan preventif pada lansia.

