

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap manusia akan terus bertumbuh dan berkembang sesuai dengan tahapannya, dan tahapan akhir itu merupakan tahap lansia. Manusia lanjut usia atau manula biasa disebut dengan lansia. Lansia atau lanjut usia merupakan seorang yang memasuki usia 60 tahun atau lebih. Menurut Kemenkes RI (2016) klasifikasi usia lansia dapat dibagi menjadi 3: pra lansia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), dan lansia dengan risiko tinggi (lansia >70 tahun atau >60 tahun dengan masalah kesehatan).

Jumlah lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan pada tahun 2035 angka ini akan semakin meningkat menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (Kemenkes, 2019). Pada negara maju terjadi peningkatan populasi lansia dengan Cina sebagai negara nomor satu dengan populasi lansia tertinggi sebanyak 278 juta pada tahun 2023 (ASUMUP, 2024). Menurut data Susenas Maret 2023 di Indonesia ada sebanyak 11,75% penduduk lansia, sedangkan di Jawa Barat terdapat sebanyak 11,21% penduduk lansia dan sebanyak 227.598 lansia di Bogor (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2023).

Semakin bertambahnya usia akan mengakibatkan lansia rentan terkena penyakit degeneratif, hal ini terjadi karena adanya proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi tubuh. Beberapa penyakit degeneratif yang umumnya menyerang lansia yaitu hipertensi (63,5%), diabetes (57%), masalah gigi (53,6%), masalah mulut (17%), penyakit jantung (4,5%), stroke (4,4%), dan gagal ginjal (0,8%) (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari WHO (2021) sekitar 1,28 miliar orang di dunia mengidap hipertensi dan akan meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan hasil pengukuran secara nasional, prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia sebesar 39,4%, sedangkan di provinsi Jawa Barat sebesar 45,1% (Kemenkes, 2023). Menurut

Kemenkes (2023) prevalensi lansia yang mengidap hipertensi dengan rentang usia 55-64 tahun sebanyak 18,7%, rentang usia 65-74 tahun sebanyak 23,8%, dan usia lebih dari 75 tahun sebanyak 26,1%.

Seringkali lansia tidak menyadari bahwa mereka merupakan penderita hipertensi dan baru diketahui setelah dilakukan pemeriksaan adanya penyakit lain atau setelah terjadinya komplikasi (Jabani et al., 2021). Lansia yang mengalami hipertensi sering mengabaikan gejala-gejala yang timbul, dan menganggap itu hanyalah penyakit biasa yang akan segera sembuh. Oleh karena itu lansia perlu untuk mengontrol tekanan darah dengan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan supaya tidak menimbulkan risiko bagi kesehatannya (Kurniawati et al., 2020).

Berbagai faktor yang dapat menyebabkan hipertensi pada lansia seperti faktor usia, jenis kelamin, stres, berat badan atau obesitas, alkohol, merokok, aktivitas fisik, pola makan, dan konsumsi garam (Ledoh et al., 2024). Lansia yang kurang istirahat dan kurang tidur juga akan lebih cenderung mengalami hipertensi (Fazriana et al., 2023).

Sebanyak 61 lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut mengalami stres yang terdiri dari 37 lansia stres ringan dan 24 lansia stres berat (Amira et al., 2021). Menurut Tim Riskesdas (2018) sebanyak 49,78% menderita gangguan mental emosi dengan rentang usia 55 - >75 tahun. Stres dapat dirasakan oleh semua orang termasuk bayi, anak-anak, orang dewasa, bahkan lansia. Ada beberapa faktor yang menyebabkan stres pada lansia yaitu kesehatan fisik, psikologis, lingkungan, keluarga, dan pekerjaan (Rumaiza & Khairani, 2019). Misalnya, pada perubahan fisik seperti kekuatan dan penampilan dapat menyebabkan stres pada sebagian lansia yang mengandalkan energi fisik yang sekarang sudah tidak dimiliki lagi. Perubahan sosial biasanya meliputi kematian pasangan atau teman. perubahan ekonomi juga dapat menyebabkan lansia stres karena telah pensiun (pensiunan) (Rumaiza & Khairani, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khaidir dan Maulina pada tahun 2017 di Panti Jompo Kota Lhokseumawe didapatkan bahwa sebagian besar lansia

mengalami stres sedang (45,4%), mengalami stres ringan (25,4%). Hanya (14,5%) stres ringan dan (14,5%) tidak mengalami stres (Khaidir & Maulina, 2018).

Menurut Amira et al (2021) seseorang yang menderita stres dapat dikenali dan dirasakan melalui beberapa perubahan yang terjadi pada tubuhnya, salah satunya seperti pada sistem kardiovaskuler. Misalnya jantung yang berdebar-debar, pembuluh darah yang melebar (*dilatation*) atau menyempit (*contriction*) yang membuat wajah orang tersebut menjadi merah atau pucat. Pada bagian ujung jari-jari tangan dan kaki akan berubah menjadi dingin dan kesemutan akibat dari penyempitan pembuluh darah tepi (perifer). Selain itu, pada sebagian atau seluruh tubuh akan terasa panas (subfebril) atau terasa dingin.

Aktivasi sistem saraf simpatis karena stres menyebabkan norepinefrin terlepas dari saraf simpatis di jantung dan pembuluh darah, yang dapat menyebabkan peningkatan curah jantung dan peningkatan resistensi pembuluh darah sistemik. Kemudian medulla adrenal akan lebih banyak melepaskan katekolamin (epinefrin dan norepinefrin). Aktivasi sistem saraf simpatis meningkatkan sirkulasi angiotensin II, aldosteron, dan vasopresin yang dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah sistemik. Peningkatan angiotensin II dan katekolamin yang berkepanjangan dapat menyebabkan hipertrofi jantung dan pembuluh darah, dimana yang keduanya dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah yang berkelanjutan (Amira et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Amira et al (2021) pada tahun 2021 di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut didapatkan hasil sebanyak 24 responden (39,34%) mengalami stres ringan dengan hipertensi dan 10 responden (16,39%) mengalami stres berat dengan hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia yang diduga terjadi melalui aktivitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Hormon adrenalin akan meningkat ketika stres, yang dapat mengakibatkan jantung memompa lebih cepat sehingga tekanan darah pun meningkat (Ladyani et al., 2021).

Salah satu masalah yang ditimbulkan dari penuaan yaitu masalah kualitas tidur. Menurut Harsismanto dikutip dalam (Ningtyas, 2024) kualitas tidur adalah kejadian yang sangat kompleks yang mencakup berbagai bidang seperti penilaian durasi tidur, gangguan tidur, masa laten tidur, disfungsi tidur siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur, dan penggunaan obat tidur. Menurut data Miner & Kryger (2018) sekitar 40-70% lansia mengalami gangguan tidur kronis, dan hingga 50% tidak terdiagnosis. Angka prevalensi gangguan tidur pada lansia di Indonesia ada sekitar 67%, dan insomnia menjadi gangguan tidur yang paling banyak ditemukan (Prasani et al., 2023).

Gangguan tidur pada lansia memerlukan perhatian khusus karena akan memengaruhi kualitas tidur lansia jika pola tidur tidak tepat. Kualitas tidur yang buruk akan menyebabkan tekanan darah tinggi, yang diakibatkan dari penurunan aktivitas simpatis pada saat tidur, selain itu jika tidur terganggu tekanan darah tidak akan menurun pada saat tidur, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Gini et al., 2024).

Semakin buruknya kualitas tidur yang dialami akan meningkatkan tekanan darah pada lansia. Kualitas dan kuantitas tidur yang tidak cukup bagi tubuh dapat merusak memori dan kemampuan kognitif. Jika terjadi selama bertahun-tahun, akan menyebabkan hipertensi, serangan jantung, stroke, bahkan masalah kesehatan mental seperti depresi dan gangguan emosional lainnya. Lansia dengan pola tidur yang buruk akan 9.022 kali lebih besar terserang hipertensi daripada lansia dengan pola tidur yang baik (Gini et al., 2024).

Pada hasil survei data awal yang dilakukan oleh Gini, Mekeama, dan Yusnilawati di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi terdapat 3 dari 5 lansia yang memiliki kualitas tidur buruk, seperti kesulitan untuk tidur, sulit untuk memulai tidur, banyak pikiran yang menyebabkan sulit tidur, merasa kurang tidur karena durasi tidur pada malam hari yang singkat. Ketiga lansia ini pun mengalami hipertensi. Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil sebanyak 35 responden (33,3%) mengalami kualitas tidur yang buruk dengan hipertensi tingkat sedang,

hal tersebut menggambarkan bahwa semakin buruk kualitas tidur pada lansia akan mengakibatkan tekanan darah lansia meningkat. Proses degenerasi pada lansia akan menyebabkan berkurangnya waktu tidur yang efektif, sehingga tidak dapat mencapai kualitas tidur yang memadai dan menimbulkan berbagai macam gangguan tidur. Perubahan pola tidur akan memengaruhi perubahan sistem kerja pada kardiovaskular sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah atau hipertensi pada lansia (Gini et al., 2024).

Kualitas tidur yang buruk akan menimbulkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis pada seseorang. Kekurangan tidur yang terjadi pada seseorang akan menimbulkan gangguan metabolisme dan endokrin yang menyebabkan masalah kardiovaskular salah satunya hipertensi. Kualitas tidur yang buruk mengakibatkan penurunan antibodi sehingga menimbulkan gejala seperti lemas dan cepat lelah yang mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Kualitas tidur yang baik dan cukup sangat dibutuhkan bagi penderita hipertensi untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi tubuhnya agar tetap sehat (Ningtyas, 2024).

Menurut Supairasa dalam (Yulia et al., 2021) Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah alat sederhana yang digunakan untuk memantau status gizi bagi orang dewasa terutama yang berkaitan dengan kekurangan atau kelebihan berat badan. Penggunaan IMT hanya berlaku bagi orang dewasa dengan usia lebih dari 18 tahun. IMT tidak dapat digunakan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahraga.

Seiring dengan bertambahnya usia, lansia akan mengalami penurunan massa otot dan peningkatan massa lemak pada tubuh, hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan indeks massa tubuh yang tidak menggambarkan distribusi lemak tubuh secara optimal dan yang berpotensi berdistribusi peningkatan tekanan darah. Gaya hidup yang tidak sehat pada lansia seperti pola makan yang tidak tepat dan tidak terkontrol dapat mengakibatkan berat badan berlebih atau indeks massa tubuh yang tidak stabil yang memicu terjadinya peningkatan tekanan darah

atau hipertensi. Lansia dapat mengalami obesitas akibat dari proses metabolisme yang menurun dan tidak diimbangi dengan peningkatan aktivitas fisik atau pengurangan jumlah makan, sehingga kalori yang berlebih diubah menjadi lemak sehingga menyebabkan kegemukan (Ikhya et.al, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Pratama, Indrawati, Tapal, dan Simatupang (2024) di Kelurahan Jatiwaringin, di dapatkan hasil bahwa 33 responden dalam kategori gemuk dan 35 responden kategori obesitas mengalami hipertensi, sedangkan dari 54 responden dengan IMT normal, lebih sedikit yang mengalami kondisi ini. Hasil ini mengindikasikan adanya hubungan antara peningkatan IMT dan risiko hipertensi, yang konsisten dengan literatur yang ada. Obesitas merupakan faktor risiko utama hipertensi, dan ini dapat dihubungkan dengan berbagai mekanisme patofisiologis, termasuk resistensi insulin, peningkatan retensi natrium dan aktivitas sistem renin-angiotensin-aldosteron, serta perubahan dalam fungsi endotel vaskular (Pratama et al., 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno dan Vegianawati (2023) di wilayah Puskesmas 1 Godong Kabupaten Grobogan menunjukkan sebanyak 30 responden (50%) dengan indeks massa tubuh di atas normal yang mengalami hipertensi. Indeks Massa Tubuh (IMT) yang melebihi nilai normal atau berat badan berlebih dapat memicu terjadinya hipertensi yang lebih tinggi. Indeks Massa Tubuh yang sering memicu terjadinya hipertensi yaitu kelompok overweight atau obesitas (Sutrisno & Vegianawati, 2023).

Peran perawat dalam menurunkan angka kejadian Hipertensi sangat penting. Perawat harus menjalankan perannya sesuai dengan aturan yang ada sebagai pemberi perawatan supaya dapat memberikan kepuasan yang dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal cepat tanggap, memberi pelayanan yang tepat waktu, menjaga sikap ketika memberikan pelayanan, memiliki rasa peduli dan perhatian ketika memberikan pelayanan, dan mutu jasa pelayanan dari perawat kepada pasien (Prabasari & Juwita, 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui hasil observasi data pada tanggal 13 Desember 2024 di Puskesmas Pabuaran Indah didapatkan hasil bahwa sekitar 16 orang menderita Hipertensi, dimana sebagian besar merupakan lansia. Penelitian ini merupakan penelitian pertama yang mengkaji hubungan tingkat stres, kualitas tidur, dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cibinong terutama di Puskesmas Pabuaran Indah dan Puskesmas Cirimekar, Kabupaten Bogor.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan tingkat stres, kualitas tidur, dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cibinong”.

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif dengan peringkat pertama yang sering menyerang lansia. Tekanan darah pada lansia akan semakin tinggi karena beberapa faktor seperti stres pada lansia, kualitas tidur yang kurang, indeks massa tubuh yang tidak seimbang. Jika beberapa faktor ini tidak segera ditangani akan semakin memperburuk hipertensi. Penanganan hipertensi pada lansia sangat penting terutama pada layanan kesehatan tingkat primer yaitu puskesmas. Peran perawat juga sangat penting seperti perawat membantu lansia dalam mengenal kesehatannya dan perawatan yang lansia perlukan untuk memulihkan atau memelihara kesehatannya. Perawat juga memiliki peran dalam memberikan informasi terkait hipertensi dan apa saja faktor yang dapat memengaruhi hipertensi pada lansia.

Berdasarkan uraian tersebut maka pertanyaan penelitiannya yaitu: “Apakah ada hubungan tingkat stres, kualitas tidur, dan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cibinong?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan tingkat stres, kualitas tidur, dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cibinong.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi) pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kecamatan Cibinong.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi gambaran tingkat stres pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kecamatan Cibinong.
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi gambaran kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kecamatan Cibinong.
- 1.3.2.4 Mengidentifikasi gambaran indeks massa tubuh pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kecamatan Cibinong.
- 1.3.2.5 Mengidentifikasi gambaran kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cibinong
- 1.3.2.6 Menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cibinong.
- 1.3.2.7 Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cibinong.
- 1.3.2.8 Menganalisis hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cibinong.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan informasi dan memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor (stress, kualitas tidur, Indeks Massa Tubuh) yang dapat berhubungan dengan hipertensi pada lansia.

1.4.2 Bagi Universitas MH.Thamrin

Peneliti berharap dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk dilakukannya penelitian lanjutan, pengabdian masyarakat, perbaikan pengembangan kurikulum pada mata kuliah terkait, dan sebagai sumber pustaka pada penelitian terkait.

1.4.3 Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada para responden mengenai faktor-faktor (stress, kualitas tidur, Indeks Massa Tubuh) yang dapat memengaruhi hipertensi terutama pada lansia.

1.4.4 Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan tentang hubungan tingkat stres, kualitas tidur, dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cibinong.

1.4.5 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan acuan dan pedoman dalam melatih kemampuan berpikir kritis dengan mengembangkan penelitian tentang hubungan tingkat stres, kualitas tidur, dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada lansia.