BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (Lansia) adalah seseorang yang memasuki usia lebih dari 60 tahun menurut *World Health Organization (WHO)*. Lansia merupakan kelompok usia yang dimana telah memasuki tahap akhir dari tahap hidupnya. Kelompok dikategorikan lansia akan menjalani suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Proses penuaan ini mengakibatkan terjadinya perubahan fisik, kejiwaan, dan sosial yang dapat mempengaruhi seluruh aspek kehidupan lansia. Jumlah lansia sering meningkat dari tahun ke tahun yang menyebabkan peningkatan pada masalah Kesehatan. Lansia akan berangsur-angsurmengalami keterbatasan dalamkemampuan fisik dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit kronis serta mengganggu emosional hingga dapat mengalami kecemasan (Umar et al., 2023).

Jumlah Lanjut usia (lansia) diatas 60 tahun diperkirakan akan ada sekitar 2 miliar diseluruh dunia pada tahun 2050. Secara global, sebanyak 12% penduduk dunia adalah lansia. Sejalan dengan prediksi WHO terkait dengan jumlah lansia di berbagai negara dunia, Indonesia juga merupakan negara yang menghadapi kecenderungan tersebut. Hasil survei dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia (BPS RI) terdapat 29,3 juta penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada tahun 2021. Angka ini setara dengan 10,82% dari total penduduk di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Gorontalo di tahun 2017 jumlah lansia sebanyak 88,256 orang dari total jumlah penduduk atau setara dengan (7,55%), tahun 2018 (7,82%), tahun 2019 (8,09%), dan (8,36%) tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020).

Peningkatan jumlah lansia ini akan berdampak pada masalah kesehatan karena pada proses menua terjadi perubahan biologis, psikososial dan spiritual. Perubahan biologis yang sering dialami lansia terjadi pada berbagai sistem organ, salah satunya sistem kardiovaskular, dimana elastisitas dinding aorta menurun, penebalan katup jantung dan menjadi kaku, fungsi jantung memompa darah menurun. Hal ini dapat menyebabkan volume darah dan kontraksi menurun, oksigenasi pembuluh darah kurang efektif sehingga meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer yang memicu terjadinya hipertensi (Setiyorini & Wulandari, 2020)

Penyebab utama kematian dini yang terjadi diseluruh dunia adalah penyakit hipertensi, yang menjadi salah salah satu target global untuk penyakit tidak menular yang bertujuan untuk mengurangi jumlah kasus hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 (WHO, 2020). Jika dibiarkan penyakit ini akan menjadi masalah yang cukup berbahaya di dunia dikarenakan dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organorgan vital seperti jantung dan ginjal. Penyakit hipertensi juga disebut the silent kiler karena penderitanya sering kali tidak menunjukan gejala apapun, sehingga penderita sulit mengenali bahwa dirinya menderita hipertensi.

Pravalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Pravalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia Tenggara berada di posisi ke 3 tertinggi dengan pravalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Jabani, A. S., Kusnan, A., & B, 2021).

Menurut Riskesdas (2019), setiap tahunnya di Indonesia terjadi 175.000 kasus kematian akibat hipertensi dan terdapat 450.000 kasus penyakit hipertensi. Sementara di Provinsi Gorontalo berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 yaitu pravalensi hipertensi tertinggi berada di Kabupaten Gorontalo sebanyak 33.103 kasus dan yang terendah jumlah penderita di Kabupaten Pohuwato sebanyak 4.795 kasus.

Hubungan antara penyakit fisik kronis, khususnya hipertensi, dengan masalah kesehatan mental seperti kecemasan telah banyak diteliti dan terbukti bersifat bidireksional; artinya, hipertensi dapat memicu kecemasan, dan kecemasan dapat memperburuk kondisi hipertensi (Yuceletal.,2019).Pasien hipertensi sering kali mengalami kecemasan karena berbagai faktor ,termasuk kekhawatiran akan komplikasi penyakit yang berpotensi fatal, efek samping pengobatan, tidak pastian prognosis, serta kebutuhan untuk melakukan perubahan gaya hidup yang signifikan (Saeed et al., 2021). Secara fisiologis, kecemasan dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis, yang mengarah pada pelepasan katekolamin seperti adrenalin dan noradrenalin. Pelepasan hormon ini dapat meningkatkan detak jantung, vasokonstriksi pembuluh darah, dan retensi natrium, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan tekanan darah(Goffet

Kecemasan pada penderita hipertensi tidak hanya menjadi masalah psikologis tersendiri tetapi juga dapat memperburuk prognosis penyakit fisik mereka dan menghambat efektivitas pengobatan.

Durasi atau lama seseorang menderita hipertensi diduga menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat kecemasan. Seiring berjalannya waktu, penderita hipertensi mungkin menghadapi tantangan yang lebih besar dalam pengelolaan penyakit, termasuk munculnya komplikasi organ target (seperti kerusakan ginjal atau masalah penglihatan), peningkatan jumlah obat yang harus dikonsumsi, atau bahkan penurunan fungsi fisik dan kognitif (Wang et al., 2020). Paparan stres kronis dari pengelolaan penyakit jangka panjang dapat menguras sumber daya koping individu, membuat mereka lebih rentan terhadap kecemasan dan gangguan suasana hati (Pateletal.,2019).

Lansia akan berangsur-angsur mengalami keterbatasan dalam kemampuan fisik dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit kronis serta mengganggu emosional hingga dapat mengalami kecemasan (Umar et al., 2023). Sebuah studi longitudinal menunjukkan bahwa individu dengan riwayat penyakit kronis yang lebih panjang cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami depresi dan kecemasan dibandingkan dengan mereka yang baru didiagnosis (Katon et al., 2022). Akumulasi pengalaman negatif, seperti kunjungandokter yang sering hospitalisasi atau efek samping pengobatan yang terus-menerus, dapat berkontribusi pada peningkatan tingkat kecemasan seiring berjalannya waktu (Kim & Chae, 2021). Oleh karena itu, investigasi terhadap lama menderita hipertensi sebagai prediktor kecemasan pada lansia menjadi krusial untuk memahami dinamika psikologis yang terjadi pada pasien kronis.

Kecemasan merupakan salah satu gangguan psikologis yang paling sering dialami oleh lanjut usia (lansia), terutama mereka yang menderita penyakit kronis seperti hipertensi. Menurut *American Psychiatric Association* (APA, 2022), kecemasan adalah suatu respons emosional yang ditandai dengan rasa takut, khawatir, dan ketegangan yang berlebihan terhadap ancaman yang belum tentu nyata. Pada kelompok lansia, kecemasan sering muncul akibat perubahan fisik, sosial, dan psikologis yang menyertai proses penuaan, sehingga memengaruhi kesejahteraan emosional dan kualitas hidup mereka.

Kondisi kecemasan pada lansia tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan secara psikologis, tetapi juga dapat berdampak pada kesehatan fisik. Lansia yang

mengalami kecemasan biasanya menunjukkan gejala seperti jantung berdebar, sulit tidur, mudah gelisah, kelelahan, dan penurunan konsentrasi. Kecemasan yang tidak tertangani dapat mengganggu pengobatan penyakit fisik, menurunkan motivasi untuk menjalani terapi, bahkan memperburuk kondisi medis yang telah ada (Kaplan & Sadock, 2020). Dalam konteks keperawatan gerontik, kecemasan termasuk masalah psikososial yang sering diabaikan, padahal berpotensi menurunkan kualitas hidup lansia secara signifikan (Stuart, 2022).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan atau memperparah kecemasan pada lansia, antara lain kondisi kesehatan yang menurun, kehilangan pasangan hidup, keterbatasan aktivitas fisik, isolasi sosial, serta beban penyakit kronis. Salah satu penyakit yang paling sering berhubungan dengan meningkatnya tingkat kecemasan pada lansia adalah **h*ipertensi*** (Li et al., 2020; Garcia et al., 2022).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular kronis yang prevalensinya terus meningkat, dan dikenal sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menimbulkan gejala awal namun dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke dan gagal ginjal. Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia, terutama di Indonesia dengan prevalensi yang cukup tinggi (Datuage et al., 2025). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2020), sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia hidup dengan hipertensi, dan prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok usia lanjut. Di Indonesia, *Riskesdas* (2019) melaporkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan jumlah kasus mencapai lebih dari 450.000 per tahun. Sementara itu, di Provinsi Gorontalo, prevalensi hipertensi tercatat mencapai 33.103 kasus pada tahun 2021, dengan sebagian besar penderitanya adalah lansia (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021).

Hubungan antara penyakit fisik kronis seperti hipertensi dengan kecemasan bersifat dua arah (bidirectional). Di satu sisi, tekanan darah tinggi dapat memicu munculnya kecemasan karena penderita merasa takut akan komplikasi penyakit. Di sisi lain, kecemasan yang berkelanjutan dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan kadar hormon stres (adrenalin dan kortisol), yang pada akhirnya memperburuk tekanan darah (Yucel et al., 2019). Lansia dengan hipertensi sering kali cemas terhadap hasil pemeriksaan tekanan darah, efek samping obat, serta kekhawatiran tidak mampu sembuh atau menjadi beban bagi keluarga (Saeed et al., 2021).

Salah satu faktor penting yang dapat memperburuk kecemasan pada penderita hipertensi adalah lama menderita hipertensi. Semakin lama seseorang hidup dengan hipertensi, semakin besar kemungkinan ia mengalami kecemasan. Hal ini karena proses pengobatan jangka panjang, kontrol medis rutin, risiko komplikasi yang meningkat, serta kelelahan psikologis akibat menghadapi penyakit kronis (Wang et al., 2020). Studi oleh *Kim & Chae (2021)* menunjukkan bahwa durasi penyakit kronis berhubungan signifikan dengan peningkatan kecemasan, karena paparan stres yang terus-menerus dapat menurunkan kemampuan koping dan meningkatkan beban psikologis.

Menurut teori stres dan koping yang dikemukakan oleh *Lazarus & Folkman (1984)*, ketika individu dihadapkan pada stresor jangka panjang — dalam hal ini hipertensi kronis — maka jika kemampuan koping psikologis menurun, respon emosional berupa kecemasan akan meningkat. Teori *Allostatic Load* oleh *McEwen (1998)* juga menjelaskan bahwa paparan stres kronis yang berkepanjangan akan meningkatkan beban fisiologis tubuh (allostatic load), yang pada akhirnya dapat menyebabkan disfungsi emosional dan meningkatnya kecemasan.

Kondisi ini juga selaras dengan nilai spiritual Islam yang menekankan pentingnya ketenangan hati dalam menghadapi penyakit. Allah SWT berfirman Dalam QS. Ar-Ra'd ayat 13:28: " ٱلۡقُلُوبُ تَطۡمَئِنُّ ٱللَّهِ بِذِكۡرِ أَلَا ۗ ٱللَّهِ بِذِكۡرِ قُلُوبُهُمۡ وَتَطۡمَئِنُّ ءَامَنُواْ ٱلَّذِينَ"

Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram." Ayat ini memberikan makna bahwa pendekatan spiritual dapat menjadi bagian penting dalam mengurangi kecemasan pada lansia penderita hipertensi.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Desa Pentadio Timur, dari 7 orang lansia penderita hipertensi, ditemukan bahwa 3 orang yang telah menderita hipertensi (lebih dari dua tahun) dan merasakan berbagai keluhan fisik serta psikologis yang menunjukkan adanya tanda-tanda kecemasan. Keluhan yang paling sering di ungkapkan oleh mereka meliputi rasa khawatir berlebihan terhadap tekanan darah yang meningkat,ketakutan akan komplikasi seperti stroke,sulit tidur,mudah gelisah,jantung berderbar,serta rasa lelah yang kurang semangat beraktivitas.Sementara itu, 2 orang lansia yang telah menderita hipertensi selama satu hingga dua tahun dan mulai menunjukkan gejala kecemasan rinfan hingga sedang, seperti rasa khawatir,gangguan tidur dan kelelahan akibat rutin kontrol serta konsumsi obat jangka panjang dan 2 orang lainnya baru terdiagnosis hipertensi kurang dari satu tahun dan mereka mengaku

lebih sering merasa cemas ringan,terutama karena masih menyesuaikan diri terhadap pengobatan serta perubahan gaya hidup yang di sarankan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan Data dari Puskesmas Telaga Biru tahun 2025 juga menunjukkan bahwa dari 210 lansia penderita hipertensi aktif,yang berbeda-beda sebagian besar mengaku sering merasa cemas terkait kondisi kesehatannya.

Kenyataan tersebut menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah yang nyata dan perlu mendapat perhatian dalam pelayanan keperawatan lansia. Diperlukan penelitian yang lebih spesifik untuk memahami bagaimana lama menderita hipertensi berhubungan dengan tingkat kecemasan lansia, sehingga intervensi keperawatan yang lebih komprehensif dan holistik dapat dikembangkan tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga pada aspek psikologis dan spiritual.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Desa Pentadio Timur Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo"

1.2 Identifikasi Masalah

1. 7 orang lansia di Desa Pentadio Timur telah lama menderita hipertensi.
2. Dampak psikologis berupa kecemasan pada lansia penderita hipertensi belum mendapat perhatian optima
3. Belum ada data atau kajian yang menggambarkan hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Pentadio Timur
4. Belum tersedianya informasi dan pendekatan keperawatan yang berfokus pada aspek psikologis lansia penderita hipertensi

1.3 Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini, penulis membatasi masalah pada lansia berusia 60 tahun ke atas yang berdomisili di Desa Pentadio Timur, Kecamatan Telaga Biru, Kabupaten Gorontalo, sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Variabel yang diteliti difokuskan pada, Lama menderita hipertensi sebagai variabel independen, yang diukur berdasarkan data wawancara dan/atau catatan medis responden. Tingkat kecemasan sebagai variabel dependen, yang diukur

menggunakan instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* Penelitian ini tidak membahas faktor-faktor lain di luar variabel penelitian, seperti status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, maupun dukungan sosial keluarga. Selain itu, desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, sehingga hasil penelitian hanya menggambarkan hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia pada satu waktu tertentu, tanpa menilai hubungan sebab-akibat secara langsung.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini ‘’Apakah terdapat hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Pentadio Timur Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo?”

1.5 Kegunaan Hasil Penelitian

1.5.1 Manfaaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawata, khususnya keperawatan gerontik dan keperawatan medikal-bedah. Penelitian ini juga dapat menambah referensi ilmiah mengenai hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia, sehingga dapat menjadi dasar bagi pengembangan teori, konsep, maupun intervensi keperawatan yang lebih komprehensif.

1.5.2 Manfaaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam upaya skrining dini kecemasan pada lansia penderita hipertensi serta dasar untuk memberikan intervensi keperawatan psikologis yang lebih efektif dan terarah.

2. Bagi Lansia dan Keluarga

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran lansia dan keluarga tentang pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental, sehingga mampu mengurangi risiko kecemasan akibat hipertensi jangka panjang dan meningkatkan kualitas hidup.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau pijakan untuk penelitian lanjutan terkait hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan, baik dengan desain penelitian yang lebih kompleks maupun pada populasi yang berbeda.

1.6 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Pentadio Timur Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

1.6.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Pentadio Timur Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

1.6.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik demografi lansia penderita hipertensi di Desa Pentadio Timur Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.
2. mengidentifikasi lama menderita hipertensi pada lansia di Desa Pentadio Timur Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.
3. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada lansia penderita hipertensi di Desa Pentadio Timur Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

Untuk mengetahui hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Pentadio Timur Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo