

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *The International Society Of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi diseluruh dunia dan 3 juta diantaranya meninggal dunia setiap tahunnya. WHO mencatat terdapat satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat, diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa diseluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi (Ekarini, Heryati, Maryam 2019). Di Indonesia hipertensi pada lansia dari hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan cukup tinggi yaitu 45,9% pada kelompok umur 55-64 tahun, 57,6% pada umur 65-74 tahun dan 63,8% pada kelompok umur 75 tahun ke atas. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan umur >18 tahun sebesar 25,8% dengan diagnosis dari cakupan tenaga kesehatan hanya 36,8% dan sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis yaitu sebesar 63,2%. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, kasus hipertensi di Jawa Barat pada tahun 2016 ditemukan kasus tertinggi di Kota Cirebon sebesar (17,8%) dan terendah di Kabupaten Pangandaran (0,05%). Dan berdasarkan informasi yang saya dapat dari pihak

puskesmas bahwa di Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon itu terdapat 45 lansia yang mengalami hipertensi.

Salah satu tujuan bangsa Indonesia yang tercantum dalam Nawacita ke lima yaitu peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia salah satunya dengan meningkatkan drajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat berbagai kelompok usia yang merupakan salah satu investasi dan bentuk utama keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa. Dengan kualitas sumber daya manusia yang sehat dan sejahtera, pembangunan bangsa menjadi lebih cepat dan sesuai dengan harapan salah satu kelompok usia yang perlu dijaga kesehatannya adalah lansia (Primahadi, 2017).

Seiring bertambahnya usia akan terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi pada sel dan jaringan serta system organ. Perubahan tersebut mempengaruhi kemunduran kesehatan fisik yang pada akhirnya akan berpengaruh pada kerentanan terhadap penyakit (Putra, 2019). Seseorang dikatakan lanjut usia berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 adalah mereka yang berumur mencapai 60 tahun keatas (Setiawan, 201). Pada usia tersebut lansia mengalami penurunan fungsi imun tubuh termasuk penurunan fungsi jantung yang salah satunya penyakit hipertensi (Fredy, Symsidar, Widya Ningsih, 2020). Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai macam komplikasi seperti infark miokard, angina pectoris, gagal jantung kongestif, stroke, ensefalopati hipertensif, gagal ginjal kronis, retinopati hipertensif, dan penyakit pembuluh darah perifer (Anggraini

dkk, 2009). Komplikasi hipertensi dapat menimbulkan kekhawatiran yang ditunjukkan dengan gangguan kecemasan (Istirokah, 2013).

Hipertensi tidak hanya berdampak pada fisik saja tetapi pada psikis seseorang yang menderita hipertensi akan merasa cemas, tidak bisa mengontrol emosinya ketika keadaan psikis individu rendah maka ancaman yang serius terdapat depresi dan kecemasan berkaitan dengan hipertensi emosi dan kesemasan merupakan hal yang mempengaruhi dari faktor psikologis karena ketika seseorang memiliki perasaan negatif dalam tubuh , maka tubuh akan memproduksi hormon yang bisa meningkatkan tekanan darah, dngan peningkatan tekanan darah akan menyebabkan terjadinya komplikasi terhadap hipertensi dan berdampak pada kualitas hidup yang rendah (Prasetyorini, 2012).

Keluarga merupakan support system yang utama dalam mempertahankan kesehatan. Peran keluarga dalam perawatan antara lain menjaga dan merawat, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual (Maryam, 2010). Selain itu, dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyanggaan untuk efek negatif dari stresor proses medikasi. Keluarga dianggap dapat memilih pengaruh yang penting dalam membantu menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan kesulitan hidup seperti menurunkan kecemasan (Setiadi, 2008). Dengan adanya dukungan keluarga mempermudah penderita dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya juga merasa dicintai

dan bisa berbagi beban, mengekspresikan perasaan serta terbuka dapat membantu dalam menghadapi permasalahan yang sedang terjadi. Jenis dukungan keluarga memiliki beberapa fungsi yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrument dan dukungan emosional. (Misgiyanto & Dwi Susilawati, 2014)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurniasih Rosdiana, Siti Nurjanah (2020) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Akan Kematian pada Lansia yang respondennya sebanyak 39 lansia dengan hasil yaitu didapatkan umur responden yang paling banyak yaitu lanjut usia (elderly) 60-74 tahun sebanyak 29 esponden (82,9%) dengan menunjukan bahwa perempuan lebih banyak mengalami kecemasan sebanyak 28 responden (80,0%) dan menyatakan bahwa riwayat kesehatan paling banyak yang dialami lansia adalah hipertensi sebanyak 26 responden (74,3) dan hasil dukungan keluarga responden sebanyak 30 ( 85,7%) dan hasil kecemasan akan kematian sebanyak 17 responden (48,6%). Berdasarkan hasil uji spearman rank didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,442 dengan signifikansi (p-value) 0,008 lebih kecil dari 0,05 sehingga keputusan uji  $H_0$  ditolak yang bermakna bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan akan kematian terhadap lansia di Desa kalisari Kecamatan Cilongok.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Lansia Hipertensi di Dilayah Kerja Puaskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui Dukungan Keluarga pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon
2. Untuk mengetahui Tingkat Kecemasan pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon
3. Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diambil oleh peneliti adalah sebagai berikut:

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dalam penelitian ini dapat bermanfaat untuk memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai acuan pengembangan penelitian praktik

keperawatan gerontik khususnya mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon”

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### 1) Bagi Responden

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai acuan dan masukan untuk mengatasi tingkat kecemasan pada responden.

##### 2) Bagi Puskesmas Pasaleman

Manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dan memberikan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan dukungan kepada lansia hipertensi.

##### 3) Bagi ITEKes Mahardika Cirebon

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi, serta untuk penyuluhan dan edukasi bagi mahasiswa kepada masyarakat khususnya pada lansia dengan hipertensi.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

Sebelumnya belum pernah diteliti untuk penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaleman tahun 2023, tetapi ada beberapa yang sudah diteliti dengan judul yang hampir sama, yaitu:

1. Lestari, Yuspia (2022), melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Di Masa Pandemi COVID-19 di Desa Bojonglarangan Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur tahun 2021”.

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Bojonglarangan Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu lansia yang sudah memasuki usia 45-50 tahun dengan jumlah sampel 60 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi serta menggunakan teknik *random sampling*. Variable dukungan keluarga dan tingkat kecemasan diukur menggunakan instrument penelitian berupa lembar kuesioner dukungan keluarga yang berisi 18 pertanyaan dan tingkat kecemasan yang berisi 20 pertanyaan berskala likert. Hasil uji rank spearmen didapat bahwa sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik memiliki tingkat kecemasan, dari nilai p-value yang didapatkan adalah 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 sehingga  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di masa pandemic COVID-19 di Desa Bojonglarangan Kecamatan Cijati Kabupaten Cianjur tahun 2021.

Persamaan dengan penelitian yang akan penulis teliti yaitu ada persamaan pada variabel independen dan pada metode penelitian

Perbedaannya pada penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu pada lansia hipertensi pada tempat penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaleman Kabupaten Cirebon, dan ada perbedaan dari jumlah populasi 45 responden dengan pengambilan sampel secara *total sampling*

2. Afifah, Cucu Rokayah, Erlina Fazriana, (2017). Melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia yang Mengalami Diabetes Melitus”. Tujuannya yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia yang mengalami diabetes melituskelurahan Babakansari Wilayah Kerja Puskesmas babakansari. Penelitiannya menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian *deskriptif korelasional* menggunakan teknik *random sampling* dan pendekatan *cross sectional*. Untuk populasinya berjumlah 112 dengan sampel 87 lansia. Hasil penelitiannya menunjukkan lansia yang mempunyai dukungan keluarga cukup sebanyak 37 responden (42,5%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 28 responden (32,2%). Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia yang mengalami diabetes mellitus  $p\text{-value}=0,001$ .

Persamaan dengan penelitian yang akan penulis teliti yaitu ada persamaan pada variabel independen

Perbedaannya yaitu penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasaleman dan perbedaan pada jumlah populasinya 45 responden dan perbedaan pada teknik pengambilan sampelnya

3. Kurniasih Rodiana, Siti Nurjanah (2020), melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Akan Kematian pada Lansia”. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan akan kematian pada lansia di Desa Kalisari

Kecamatan Cilongok. Merupakan penelitian kolerasi populasinya yaitu ada 42 lansia. Yang menggunakan jumlah sampel 39 lansia yang diambil secara random menggunakan *random number generator*. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai teknik pengumpulan datanya dan penelitian ini menggunakan uji rank spearman didapatkan koefisien kolerasi sebesar 0,42 dengan nilai signifikansi *p-value* 0,008 yaitu yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan akan kematian terhadap lansia di Desa Kalisari Kecamatan Cilongok.

Persamaan dengan penelitian yang akan penulis teliti yaitu pada variabel independen

Perbedaan dengan penelitian yang akan penulis teliti yaitu pada metode penelitiannya penulis menggunakan kuantitatif lalu perbedaan tempat dan jumlah populasinya yaitu 45 responden dan sampelnya 40 responden.

4. Widyastuti Putri dkk. Melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Penerimaan Diri dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Poli Jantung Rumah Sakit Biomedika Mataram”. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan penerimaan diri dengan tingkat kecemasan pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Poli Jantung Rumah Sakit Biomedika Mataram. Pada penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan desain *survey analitik* dengan pendekatan *crosssectional* dengan jumlah populasi sebanyak 216 pasien, dengan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 139 pasien dengan menggunakan

kuesioner. Hasil analisis data kedua nya menunjukkan  $p= 0,000$  artinya  $H_0$  di terima adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien PJK dan ada hubungan menerima diri dengan tingkat kecemasan pada pasien PJK di Poli Jantung RS Biomedika Mataram.

Persamaan dengan penelitian yang akan penulis teliti yaitu pada variabel independen.

Perbedaan nya yaitu pada metode yang penulis gunakan yaitu menggunakan kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel total sampling dan ada perbedaan pada tempat dan jumlah populasinya yaitu 45 responden.