

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah “seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Perubahan-perubahan fisiologis maupun psikososial lansia akan berpotensi pada masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis” (Dinsos Riau, 2018).

Perubahan fungsi tubuh yang berhubungan dengan lansia salah satunya terjadi pada sistem kardiovaskuler, salah satunya disebabkan oleh penurunan elastisitas arteri dan kekakuan pada aorta, hal ini menyebabkan terjadinya pengapuran dan penyempitan pada pembuluh darah sehingga memicu daya kerja jantung untuk memompa darah lebih kuat untuk memenuhi darah dan nutrisi keseluruh tubuh. Daya kerja jantung yang semakin kuat ini menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah atau hipertensi (Agnes, 2018).

Salah satu hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia 50-64 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak mengalami hipertensi (Mawaza, R. L., Wiratmadi, B., Adriani, 2016).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (InfoDATIN, Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi hipertensi di dunia didapatkan sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap penyakit hipertensi (WHO, 2018). Prevalensi hipertensi berdasarkan

hasil pengukuran yang dilakukan pada kelompok umur 18 tahun didapatkan sebesar 34,1%, kelompok umur 31-44 tahun sebesar 31,6%, kelompok umur 45-54 tahun sebesar 45,3%, dan kelompok umur 55-64 tahun sebesar 55,2%. Prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia berada di Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah di Papua sebesar 22,2%, sedangkan prevalensi hipertensi tertinggi di Jawa Barat berada di Kabupaten Ciamis sebesar 49,6% sedangkan di kota Bandung sebesar 36,79% (Riskesdas, 2018).

Hipertensi dapat terjadi akibat berbagai faktor, dari faktor-faktor tersebut dibagi menjadi dua diantaranya yaitu faktor resiko yang tidak dapat dikontrol seperti jenis kelamin, umur dan genetik dan pendidikan dan faktor resiko hipertensi yang dapat dikontrol seperti obesitas, aktifitas fisik, kebiasaan merokok, mengkonsumsi garam berlebih dan kecemasan. Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi terkena risiko hipertensi.

Hipertensi cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama dan biasanya akan menyebabkan beberapa komplikasi seperti stroke, gagal jantung, gagal ginjal, *retinopati diabetic*, hal ini yang membuat lansia khawatir dan mengalami kecemasan.

Kecemasan merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon. Kecemasan merupakan masalah kesehatan jiwa yang masuk dalam kelompok gangguan mental emosional. Kecemasan biasanya ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Ns. Sutejo, 2016)

Kecemasan yang dialami lansia dapat menyebabkan kesulitan tidur serta dapat mempengaruhi konsentrasi, dan juga meningkatkan risiko-risiko kesehatan. Kekurangan tidur pada lansia memberikan pengaruh terhadap fisik, kemampuan kognitif dan juga kualitas hidup (Okatiranti, 2015)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017) menyatakan bahwa depresi dan kecemasan merupakan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi, lebih dari 200 juta orang diseluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan (HIMPSI, 2020). Menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun keatas, meningkat dari 6% di tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan saat Praktik Klinik Keperawatan Keluarga di RW 2 Kelurahan Maleber pada hari Senin, 14 November 2022 s.d Sabtu, 19 November 2022 didapatkan data pada kelompok usia 48-60 tahun bahwa 4 dari 12 responden mengidap hipertensi yaitu Tn. A dengan tekanan darah 190/130 mmHg, Tn E 140/100 mmHg, Ny. A 150/90 mmHg dan Ny. E 180/100 mmHg.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2019) yang dilakukan di Puskesmas di wilayah Yogyakarta yang dinyatakan hipertensi oleh dokter dengan responden sebanyak 48 lanjut usia, dengan data sebanyak 70,9% mengalami kecemasan sedang. Kecemasan pada tingkat sedang ini dialami oleh wanita lanjut usia yang memiliki jenis pekerjaan sebagai petani dan buruh, memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), dan lama menderita hipertensi ≥ 5 tahun.

Apabila kecemasan tidak diatasi dengan baik, maka akan memberi dampak negatif yaitu bisa menarik diri, membisu, hiperaktif, mengumpat, bicara berlebihan, menyerang dengan kata-kata bahkan dengan fisik, berkhayal dan menangis. Maka dari itu perlu dilakukan penanganan dengan memberikan asuhan keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.

Perawat memiliki peranan penting dalam penanganan pasien dengan kecemasan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Perawat bisa menggunakan peran promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai kecemasan kepada pasien maupun keluarganya. Selain itu perawat juga bisa menggunakan peran preventif yaitu memberikan penjelasan kepada keluarga tentang pentingnya mengetahui tanda dan gejala kecemasan sehingga pasien maupun keluarga dapat mencegah terjadinya kecemasan dengan cara manajemen stress. Secara kuratif salah satu peran yang dimiliki seorang perawat yaitu berkolaborasi dengan tenaga medis lainnya untuk membantu memberikan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, sedangkan upaya rehabilitatif yaitu menjelaskan kepada pasien maupun keluarga untuk mencegah terjadinya kambuhan pada kecemasan dan juga membantu meningkatkan angka kesehatan di masyarakat.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Pasien dan Keluarga

Meningkatkan kemampuan pengetahuan pasien dan keluarga dalam penanganan penyakit hipertensi dengan mengelola kecemasan sebagai bentuk tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri.

1.4.2 Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan penyakit hipertensi melalui pengelolaan kecemasan.

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi.