

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah individu dengan usia lebih dari 60 tahun dan mengalami perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh sehingga berdampak pada fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Setiyorini & Wulandari, 2018). Kemunduran fisik ditandai dengan kulit keriput, rambut beruban, gigi tanggal, gangguan pendengaran, penglihatan kabur, dan proporsi tubuh yang berlebihan (Sylvia & Sutanto, 2017). Di Asia Tenggara populasi lansia sebanyak 8% sekitar 142 juta jiwa. Berdasarkan hasil Susenas Tahun 2018, dalam kurun waktu hampir 50 tahun (1978 – 2018) presentase penduduk lanjut usia di Indonesia meningkat kurang lebih dua kali lipat. Pada tahun 2018, presentase penduduk lanjut usia mencapai 9,2% atau sekitar 24,49 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2045 Indonesia akan memiliki sekitar 63,31 juta penduduk lanjut usia. Peningkatan yang pesat ini membawa konsekuensi pada berbagai aspek kehidupan, baik secara fisik maupun mental, sosial, ekonomi dan lingkungan (Putri & Cahyanti, 2020).

Kelompok lansia kecenderungan mengalami masalah kesehatan yaitu resiko tinggi penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner (PJK), kanker, reumatik dan diabetes. Pada usia lanjut lansia rentan mengalami hipertensi. Faktor usia yang menyebabkan pembuluh darah kaku

yang membuat jantung memompa darah semakin kuat sehingga terjadi hipertensi.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan mengatakan bahwa hipertensi adalah suatu kondisi ketika tekanan darah di pembuluh darah tinggi secara kronis. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hal ini bisa terjadi karena jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah guna memenuhi kebutuhan tubuh akan oksigen dan nutrisi. Jika tidak ditangani, hipertensi dapat mengganggu fungsi organ lain, terutama organ imperative seperti otak, mata, jantung dan ginjal (Putri & Cahyanti, 2020). Kategori hipertensi pada lanjut usia berbeda dengan hipertensi pada usia muda atau dewasa pada umumnya, dimana lanjut usia yang tergolong hipertensi yaitu lanjut usia dengan tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dengan tekanan diastolik lebih besar dari 90 mmHg (Febrian, 2020).

Di Asia Tenggara, kasus hipertensi berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. Di Indonesia, estimasi jumlah kasus hipertensi mencapai 63,31 juta penduduk, menjadikan Indonesia berada di urutan ke-5 dengan kasus hipertensi terbesar di dunia. Prevalensi hipertensi Nasional berdasarkan Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi tertinggi ke-2 yaitu sebesar 39,6% (Nurkhalizah, Rochmani, & Septimar, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 hipertensi rentan dialami oleh lansia. Diketahui jumlah prevalensi hipertensi di Indonesia dikelompokkan kedalam beberapa

usia yakni usia 18 – 24 sebesar 13,22%, usia 25 – 34 tahun sebesar 20,13%, usia 35 – 44 tahun sebanyak 31,61%, usia 45 – 54 tahun sebanyak 45,32%, usia 55-64 tahun sebesar 55,23% dari total populasi, usia 65-74 tahun sebesar 63,22% dari total populasi dan kelompok usia 75 tahun keatas sebesar 69,53% dari total populasi. Dari data tersebut, diketahui bahwa prevalensi hipertensi semakin tinggi dari tahun ke tahun. Kenaikan tersebut dipengaruhi oleh jumlah penduduk yang bertambah dan pola hidup yang tidak sehat (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil laporan dari Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2021, wilayah dengan jumlah estimasi hipertensi tertinggi usia ≥ 15 tahun terdapat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung yang berjumlah 25.748 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung Triwulan 1 Tahun 2022 jumlah estimasi hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung meningkat sebanyak 274 kasus (1,06%) menjadi 26.022 kasus.

Hipertensi pada lansia memang didominasi dari faktor pola hidup yang kurang di jaga. Hipertensi yang berkelanjutan akan berdampak kepada penyakit yang lebih serius seperti terjadinya Stroke, Penyakit Jantung Koroner, Diabetes Mellitus, Gagal Ginjal Dan Kebutaan. Sebesar 51% Penyakit Stroke dan sebesar 45% Penyakit Jantung Koroner merupakan komplikasi akibat hipertensi yang berkelanjutan dimana penyakit tersebut merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia (Damanik & Sitompul, 2020).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia yang tidak dapat diubah seperti faktor genetik, jenis kelamin, Riwayat keluarga serta usia. Untuk faktor yang dapat diubah seperti aktivitas fisik, stress psikologi pola makan kurang sehat, kebiasaan merokok, dan mengkonsumsi alkohol (Setiyorini & Wulandari, 2018). Menurut Nurmansyah & Kundre (2018) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa salah satu faktor pemicu terjadinya hipertensi yaitu tingkat kecerdasan emosional.

Kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk mengenali dan mengelola emosi diri sendiri dan orang lain untuk membuat hubungan lebih harmonis. Apabila seseorang pandai menyesuaikan diri dengan suasana hati individu yang lain, orang tersebut akan memiliki tingkat emosionalitas yang baik dan akan lebih mudah menyesuaikan diri dalam pergaulan sosial serta lingkungannya. Kriteria yang dapat diartikan bahwa seorang individu tersebut mempunyai kecerdasan emosional yang baik adalah seseorang yang dapat mengenali emosinya sendiri sebagai bentuk individu tersebut mengenali perasaannya, dapat mengelola emosinya sendiri, serta dapat membina hubungan sosial dengan lingkungan dan orang sekitar (Goleman, 1999, dalam Juliantari, 2021).

Secara individual, seseorang dengan usia diatas 50 tahun akan mengalami proses penuaan secara alamiah yang dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, emosional dan psikologis. Karena proses penuaan tersebut lansia lansia mengalami perubahan proses respon emosional seperti sifat-sifat yang negatif, mudah marah serta sifat-sifat buruk yang biasa terjadi

pada anak-anak yang akhirnya menyebabkan terjadinya penyakit degeneratif salah satunya yakni hipertensi. Meskipun lansia mengalami penurunan kecerdasan emosional pada umumnya, namun tidak harus menimbulkan penyakit degeneratif seperti hipertensi (Abriza & Mariany, 2018). Berdasarkan kehidupan sehari-hari, kecerdasan emosional sangat berpengaruh dalam semua aspek kehidupan mulai dari keluarga sampai dengan berinteraksi dengan lingkungan masyarakat sekitar. Lanjut usia pada dasarnya juga memungkinkan memiliki kecerdasan emosional yang baik yang berarti kemungkinan besar lansia tersebut akan bahagia dan berhasil dalam kehidupan, menguasai produktivitas mereka (Nurmansyah & Kundre, 2019).

Nurmansyah & Kundre (2019) dalam penelitiannya dijelaskan bahwa pada responden yang memiliki kecerdasan emosional yang buruk seperti tidak dapat mengendalikan emosi, mudah stress, mudah tersinggung, tidak mampu mengekspresikan emosinya lewat kata-kata dan cenderung sulit beradaptasi dengan lingkungannya mempengaruhi derajat tekanan darah. Semakin rendah kecerdasan emosional semakin tinggi juga derajat hipertensi responden.

Faktor lainnya yang meningkatkan risiko terjadinya hipertensi adalah aktivitas fisik. Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor pemicu yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan dari aktivitas otot rangka yang menyebabkan pengeluaran energi. Setiap orang melakukan aktivitas fisik di antara orang-

orang tergantung pada gaya hidup otot individu dan faktor lainnya. Aktivitas fisik sehari-hari yang sering dilakukan oleh lansia meliputi 3 aspek aktivitas yaitu *leisure time activity* (aktivitas waktu luang), *house hold activity* (aktivitas rumah tangga) dan *work related activity* (aktivitas relawan). (Mulyadi, 2017). Aktivitas waktu luang yang dapat dilakukan seperti duduk santai sambil berkegiatan lain atau menonton TV, berkebun, jalan – jalan santai, *jogging/jalan cepat*, bersepeda, senam, dan berenang (Ekasari, Riasmini, & Hartini, 2018). Aktivitas fisik rumah tangga yang dapat dilakukan seperti menyapu halaman, mengepel lantai dan membersihkan jendela. Aktivitas relawan yang dapat dilakukan di usia rentan seperti bergotong – royong dalam kerja bakti salah satunya seperti sosialisasi kebersihan lingkungan (Iftya, 2019).

Peneliti Nurman & Suardi (2018) menjelaskan dalam hasil penelitiannya bahwa responden yang melakukan aktifitas fisik ringan cenderung mengalami hipertensi disebabkan karena pengontrolan nafsu makannya sangat labil sehingga terjadi konsumsi energi yang berlebihan mengakibatkan nafsu makan bertambah yang akhirnya berat badannya naik dan dapat menyebabkan obesitas, sehingga jantung untuk memompa darah juga bertambah. Semakin besar bebannya, semakin berat kerja jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh sehingga tekanan perifer dan curah jantung dapat meningkat kemudian menimbulkan hipertensi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 9 Mei 2022, Jumlah prevalensi hipertensi berdasarkan data di Puskesmas Caringin Kota Bandung

terbaru pada tahun 2022 yaitu sebanyak 805 pasien yang berkunjung ke puskesmas, sebanyak 68 pasien hipertensi dengan usia ≥ 60 tahun yang berkunjung pada Bulan April ke Puskesmas Caringin Kota Bandung. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Babakan Sari pada Tahun 2022 Jumlah data terbaru hipertensi pada tahun 2022 terdapat 1.285 orang. Sebanyak 129 orang adalah pasien hipertensi yang berusia ≥ 60 tahun yang berkunjung ke Puskesmas Babakan Sari Kota Bnadung pada April Tahun 2022. Dengan demikian peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

Berdasarkan Hasil Studi Pendahuluan Pada Tanggal 11 Mei 2022 di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung Hasil wawancara kepada lansia dengan hipertensi sebanyak 11 responden, sebanyak 8 dari responden tersebut mengatakan jarang melakukan aktivitas olahraga/senam padahal klien mengatakan setiap minggu nya selalu ada komunitas yang melakukan senam bersama, berjalan – jalan ke luar rumah hanya saat ada kepentingan, 3 responden mengatakan lebih memilih menggunakan transportasi saja, lebih banyak menghabiskan waktu luang dengan menonton TV, namun saat ditanya mengenai rutinitas ibadah, responden mengatakan selalu menjalankannya. Saat diwawancara mengenai emosional, terdapat 6 responden diantaranya kurang penguasaan dalam aspek kecerdasan emosional terutama pengelolaan emosi diri dan membina hubungan sosial. Sebanyak 6 responden tersebut mengatakan terkadang dirinya tidak mampu mengontrol emosi dengan baik ketika suasana hati sedang buruk, cenderung sulit memaafkan atau kembali

bersosialisasi dengan orang yang sudah melakukan kesalahan pada responden, bahkan salah satu keluarga responden yang mengantar juga mengatakan cenderung memarahi orang terdekatnya tanpa alasan secara jelas, mengatakan mudah tersinggung dengan perkataan orang lain ketika tahu ada orang yang membicarakannya. Responden juga mengatakan sulit memulai untuk membina hubungan sosial dengan orang lain termasuk lingkungan sekitar, kecuali atas kepentingan keluarga atau kerabat terdekat.

Berdasarkan data yang telah diperoleh, diketahui bahwa pentingnya pemahaman mengenai aktivitas fisik dan kecerdasan emosional juga dapat berpengaruh terhadap derajat hipertensi pada lansia. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan aktivitas fisik dan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas sesuai dengan permasalahannya, maka perumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana hubungan antara aktivitas fisik dan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan menganalisis hubungan aktivitas fisik dan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita hipertensi pada lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung
- b. Mengetahui aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung
- c. Mengetahui kecerdasan emosional pada lansia dengan hipertensi di puskesmas Babakan Sari Kota Bandung
- d. Mengetahui derajat hipertensi pada lansia di puskesmas Babakan Sari Kota Bandung
- e. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung
- f. Mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kemampuan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang keperawatan khususnya bidang gerontik tentang pentingnya aktivitas fisik dan kecerdasan emosional sebagai faktor yang mempengaruhi derajat hipertensi pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai referensi dan data dasar bagi penelitian selanjutnya.

b. Bagi UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai referensi dalam mempertimbangkan kebijakan – kebijakan di bidang kesehatan khususnya dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia.

c. Bagi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan kepada subjek penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik dan kecerdasan emosional dengan tingkat hipertensi sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan sedini mungkin.

d. Penulis

Menambah pengalaman bagi peneliti pada bidang keperawatan mengenai hubungan aktivitas fisik dan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi pada lansia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan gerontik dengan judul Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kecerdasan Emosional Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia. Penelitian yang akan dilakukan ini merupakan penelitian langsung yaitu melakukan observasi dan wawancara kepada responden. Untuk pengukuran variabel aktivitas fisik menggunakan kuesioner

yang diadaptasi dari penelitian Mulyadi (2017) dalam teori Washburn *et al* (1993) *Physical Activity Scale For Elderly* (PASE) yang telah dimodifikasi sebanyak 10 butir pertanyaan, variabel kecerdasan emosional menggunakan kuesioner dari penelitian Juliantari (2021) dalam teori *TEIQue* (*Trait Emotional Intelligence Questionnaire*) menurut Goleman (1993), yang telah di modifikasi sebanyak 15 butir pertanyaan, dan derajat hipertensi yang diobservasi dan diukur menggunakan *spigmomanometer*.