

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, remaja dan akhirnya menjadi tua. Perubahan proses tumbuh kembang dikatakan normal pada setiap individu, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir yang ditandai dengan kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Menurut *World Health Organization*(WHO) diperkirakan proporsi penduduk lansia di Dunia yang berumur 60 tahun ke atas dua kali lipat dari anak-anak, yaitu dari 11% ditahun 2006 menjadi 22% di tahun 2050. Populasi di dunia tahun 2006 sekitar 650 juta, akan mencapai 2 miliar pada tahun 2050 untuk pertama kalinya dalam sejarah manusia, lebih banyak orang tua dari pada anak-anak (usia 0-14 tahun). Negara-negara berkembang akan mengalami tingkat penuaan yang jauh lebih cepat dari negara-negara maju. Prevalensi hipertensi di Benua Asia menduduki urutan ke 3 dengan prevalensi sebesar 44% (WHO,2014).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang mengalami peningkatan jumlah populasi penduduk lansia yang tertinggi. Sesuai laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa 2012, pada tahun 2000-2005 UHH (usia harapan hidup) adalah 66,4 tahun (dengan presentase populasi lansia tahun 2000 adalah 7,74%), angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun (dengan presentase populasi lansia tahun 2045 adalah 28,68%). Laporan Badan Pusat Statistik (BPS) terjadi peningkatan UHH. Tahun 2000 UHH di Indonesia adalah 64,5 tahun (dengan presentase populasi lansia adalah 7,18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 (7,56%) dan pada tahun 2012 menjadi 69,65 tahun (7,58%) (Kemenkes RI, 2013).

Tekanan darah pada usia lanjut (lansia) akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar berisiko terkena hipertensi (tekanan darah tinggi). Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada usia lanjut (lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku, akibatnya adalah hipertensi. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, faktor genetik (keturunan), asupan makan, kebiasaan merokok, dan stres (Rosta, 2011).

Sesuai hasil pengukuran tekanan darah oleh Kemenkes RI, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas tahun 2007 di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Menurut provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (39,6%) dan terendah di Papua Barat (20,1%). Dibandingkan dengan tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 5,9% (dari 31,7% menjadi 25,8%). Penurunan ini bisa terjadi berbagai macam faktor, seperti alat pengukur tensi yang berbeda, masyarakat yang sudah mulai sadar akan bahaya penyakit hipertensi. Prevalensi tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), dan Papua yang terendah (16,8%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Pemerintah telah mencanangkan berbagai pelayanan dibidang sosial serta pelayanan dibidang psikologis pada kelompok lansia melalui beberapa jenjang. Upaya tersebut ternyata belum maksimal karena masih adanya lansia dengan kualitas hidup yang buruk. Masalah yang terkait dengan lansia dengan kehidupan sehari-hari, banyak ditemukan lansia yang tidak dapat mengendalikan emosinya ketika apa yang diinginkan tidak sesuai dengan kemauan lansia. Sebagai contoh keinginan masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari, kondisi fisik sudah tidak mampu, kemudian kemampuan alat indra yang menurun sehingga tidak mampu berfungsi dengan baik dan menimbulkan emosi (Departemen Sosial, 2012).

Jurnal terkait yang didapatkan dari penelitian Sofi (2015) tentang hubungan kecerdasan emosional dengan strategi *coping* pada *care giver* formal lansia mengungkapkan setiap orang mempunyai kecerdasan emosionalnya masing-masing. Dalam penelitiannya mengatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan seseorang untuk mengendalikan emosi yang dimiliki. Dalam jurnalnya terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dalam kecerdasan emosional seseorang, diantaranya usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan seseorang. Bertambahnya usia seseorang, terutama pada lansia dapat mempengaruhi kecerdasan emosional lansianya dan juga seiring bertambahnya usia dibarengi dengan penyakit yang banyak di derita oleh lansia seperti hipertensi, diabetes, asam urat, stoke dan lain-lain. Penyakit hipertensi sendiri sangat banyak dan diderita oleh para lansia.

Hasil studi awal di Desa Srago Gede bulan Januari 2018, di dapatkan lansia sejumlah 40 orang di RW 8 yang aktif dalam posyandu lansia. Peneliti kemudian mewawancarai kader dari puskesmas setempat, dan didapatkan penyakit hipertensi merupakan salah satu dari tiga penyakit teratas yang dialami di Desa Srago Gede. Penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama dan disusul dengan penyakit asam urat pada peringkat kedua, dan kolesterol pada peringkat ketiga. Hasil tersebut peneliti telah melakukan penelitian di desa Srago Gede, Klaten dan mengambil judul tentang “Hubungan antara nilai tekanan darah dengan tingkat emosional pada lansia di Desa Srago Gede Klaten tahun 2018”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Sesuai dengan latar belakang yang sudah disusun, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Adakah hubungan antara nilai tekanan darah dengan tingkat emosional pada lansia di Desa Srago Gede Klaten tahun 2018?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara nilai tekanan darah dengan kecerdasan emosional pada lansia di Desa Srago Gede Klaten tahun 2018.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan lansia di Desa Srago Gede Klaten tahun 2018.
- b. Mengetahui tekanan darah pada lansia di Desa Srago Gede Klaten tahun 2018.
- c. Mengetahui kecerdasan emosional pada lansia di Desa Srago Gede Klaten tahun 2018.
- d. Jika ada hubungan antara nilai tekanan darah dengan tingkat emosional pada lansia di Desa Srago Gede Klaten tahun 2018 dilanjutkan diuji tingkat keeratan hubungan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Lansia di Desa Srago Gede Klaten

Diharapkan mampu menjaga tingkat emosional dan stres yang dialami oleh lansia dengan kegiatan yang bermanfaat.

2. Bagi mahasiswa STIKES Behesda Yakkum Yogyakarta

Sebagai referensi mengenai hubungan antara nilai tekanan darah dengan kecerdasan emosional pada lansia di Desa Srago Gede Klaten tahun 2018.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan mampu mengembangkan penelitian terkait dengan masalah hipertensi dengan memperhatikan faktor-faktor resiko lainnya.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Keaslian penelitian bermanfaat untuk mengetahui ada atau tidaknya penelitian serupa yang pernah diteliti oleh orang lain. Bertujuan untuk menghindari persamaan penelitian. Penelitian tentang hubungan antara nilai tekanan darah dengan tingkat emosional pada lansia di Desa Srago Gede Klaten tahun 2018 belum pernah dilakukan. Terdapat penelitian lain yang menunjang data penelitian antara lain :

Tabel 1  
Keaslian Penelitian

No	Nama (Tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Riska Havisa (2014)	Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada usia lanjut di posyandu lansia Dusun Jelapan Sindumartani Ngemplak Sleman Yogyakarta	Penelitian <i>non eksperimen</i> dengan metode deskriptif korelasi dan dengan pendekatan waktu <i>cross-sectional</i> . Sampel sebanyak 52 responden, diambil secara <i>total sampling</i> . Pengambilan data yaitu dengan pengukuran tekanan darah, <i>check list</i> dan kuisioner instrumen PSQI untuk mengetahui kualitas tidur. Teknik analisa data dengan korelasi <i>Chi Square</i> .	Korelasi antara kedua variabel yaitu 0,049 ( $p < 0,05$ ) dengan tingkat keceratan sedang yaitu 0,419 karena koefisien korelasi dalam rentang 0,40-0,599. Ada .ubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada usia lanjut di posyandu lansia Dusun Jelapan Sindumartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.	1. Variabel terikat tekanan darah lanjut. 2. Jenis penelitian <i>non eksperimen</i> dengan metode deskriptif korelasi dan dengan pendekatan waktu <i>cross-sectional</i> . 3. Teknik analisa data dengan korelasi <i>Chi Square</i> .	1. Variabel bebas kualitas tidur. 2. Tempat dan waktu penelitian yang berbeda. 3. Teknik sampling menggunakan <i>simple random sampling</i> .
2	Febby (2013)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Dilakukan pada bulan Desember 2012. Objek penelitian yaitu pasien yang berobat di Puskesmas Telaga Murni. Teknik pengambilan sampel	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menderita hipertensi sebesar (30,7%) sedangkan responden yang tekanan darahnya normal sebesar (69,3%). Jenis kelamin	1. Variabel terikat tentang tekanan darah 2. Cara pengambilan data menggunakan kuisioner	1. Jenis penelitian <i>non eksperimen</i> dengan metode deskriptif korelasi 2. Tempat dan waktu penelitian yang berbeda. 3. Teknik sampling menggunakan

No	Nama (Tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Sofi (2015)	Hubungan antara Kecerdasan Emosi dengan Strategi Coping pada Caregiver Formal Lansia	secara purposif. Cara pengambilan data menggunakan kuestioner.	pada penelitian ini tidak berhubungan secara statistik dengan tekanan darah ( $p > 0,05$ ). Sedangkan umur, pendidikan, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga, asupan natrium, asupan kalium berhubungan secara statistik dengan tekanan darah ( $p < 0,05$ ).	1. Variabel kecerdasan emosional. 2. Jenis penelitian korelasional	1. Tempat dan waktu penelitian berbeda 2. Teknik sampling menggunakan <i>simple random sampling</i> . 3. Teknik analisa data dengan korelasi <i>Chi Square</i> .



No	Nama (Tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>Metodologi taraf signifikansi 0.05. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan skala strategi <i>coping</i> dengan skala kecerdasan emosi. Teknik analisis yang digunakan adalah korelasi <i>pearson</i>.</p>	<p>signifikan.</p>		

STIKES BETHESSDA YAKKUM