

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (World Health Organization, 2018). Hipertensi, jua dikenal menjadi tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah sistolik sama atau > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik sama dengan atau > 90 mmHg. Kondisi ini dapat menyebabkan gejala kerusakan organ-organ seperti jantung dan bahkan stroke yang forensik. Hipertensi merupakan kasus kesehatan yang sangat berbahaya, lantaran penyakit ini masih sebagai kasus kesehatan masyarakat dengan prevalensi tinggi di dunia. Untuk menghindari terjadinya tekanan darah dan peningkatan pasien hipertensi, orang-orang kardiovaskular wajib menerapkan pola hidup sehat.

Menurut data Riset kesehatan dasar (Riskesdas) dalam 2018, output prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun yaitu sebanyak 34,1%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun menunjukkan persentase sebesar 31,6%, kelompok umur 45-54 tahun menunjukkan persentase sebesar 45,3%, kelompok umur 55-64 tahun menunjukkan persentase sebesar 55,2%. Membandingkan riskesdas 2018 dengan Riskesdas 2013 menunjukkan angka hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% mengalami penambahan kurang lebih 8,3% selama 5 tahun kedepan 34,1%. Persentase tertinggi masih ada di Kalimantan Selatan yaitu sebanyak 44,1%, sedangkan persentase terendah di Papua yang sama dengan 22,2%.

Hipertensi sebagai salah satu penyebab primer kematian ketiga sesudah stroke dan tuberkulosis, yang mencapai 6,7% sejak populasi kematian dalam seluruh kelompok umur di Indonesia (DepkesRI, 2010). Terdapat 5 provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi tertinggi salah satunya Provinsi Jawa Barat yang menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 29,4% atau sekitar 13.612.359 jiwa.

Menurut Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas,2013) masalah terbanyak dalam usia lanjut adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) diantaranya tekanan darah tinggi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM). Dan posisi pertama di duduki oleh Hipertensi pada usia lanjut yaitu usia 60 tahun sampai dengan 74 tahun.

Menurut (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2016) di Jawa Barat ditemukan 790.382 individu masalah hipertensi (2,46 % terhadap total populasi \geq 18 tahun), total kasus yang ditangani sejumlah 8.029.245 orang, menjalar di 26 Kabupaten atau Kota, dan hanya satu Kabupaten atau Kota (Kab. Bandung Barat), ada kasus hipertensi dilaporkan, Deteksi kasus tertinggi di Cirebon (17,18 %) serta tersedikit di Pangandaran (0,05%), Kabupaten Cianjur sementara selanjutnya Bandung mencatat jumlah diperiksa namun belum mencatat hasil kasus hipertensi, Jika tidak Kabupaten Ciamis menyimpan nomor kasus yang dikontrol melainkan ditemukan Hipertensi.

Kualitas hidup mewujudkan persepsi pribadi posisi dalam hidup, di dalam lingkungan budaya dan pola nilai dimana mereka berada dan interaksi mereka dengan tujuan hidup, harapan, parameter, dan lainnya yang terkait. Persoalan

termasuk kualitas hidup sangat luas dan kompleks, termasuk persoalan kesehatan fisik, status psikologis, tahap kemandirian, jalinan dan lingkungan dimana mereka berada (World Health Organization, 2012). Sehat menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) merupakan sebuah negara di mana tidak hanya tidak adanya kelainan maupun kekurangan, melainkan juga mereka keseimbangan antara fungsi fisik, mental dan sosial. Oleh karena itu, mengukur kualitas hidup yang berkaitan lewat kesehatan mencakup tiga faktor kewajiban adalah: fisik, psikologis (kognitif bersama emosional, serta sosial. Sejauh ini, unsur yang menyebabkan penurunan kualitas hidup baik sendiri atau bersama-sama diketahui lagi. Masalah lain adalah kesulitan meneliti manusia untuk mencari hubungan sebab dan akibat. Memang benar bahwa masalah ini sangat kompleks dan memang banyak faktor (multifaktorial) pada kualitas hidup manusia.

Semakin banyak populasi lansia disertai atas penambahan usia harapan hidup (uuh) di dunia. Bersumber dari paparan PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) berdasarkan tahun 2000 dan 2005, persentase penduduk lanjut usia dunia adalah 7,74% serta harapan hidup Anda dari 66,4 tahun. Angka ini diperkirakan akan melonjak di tahun 2045-2050 menjadi 28,68% dan harapan hidup 77,6 tahun f(Departemen Kesehatan, 2013). Diharapkan pada tahun 2020 buat pertama kalinya dalam memori, total lansia melebihi jumlah balita (WHO, 2014).

Berdarkan Hasil Laporan BPS Jabar (Badan Pusat Statistik Jawa Barat, 2019) Usia Harapan Hidup tiap tahunnya mengalami kenaikan dari tahun 2004 sampai dengan 2017 usia harapan hidup di Jawa Barat tahun 2004 usia

harapan hidupnya berada pada lanjut usia yaitu 68 tahun dan terakhir pada tahun 2017 usia harapan hidupnya yaitu di usia 73 tahun.

Dalam Jurnal Norma Kustanti (2012) Penyakit kardiovaskular dampak tekanan darah tinggi bisa mengakibatkan kesulitan dalam kualitas hidup lanjut usia, sebagai akibatnya kualitas hidup lanjut usia akan terganggu dan nomor asah hidup lansia pula akan menurun. Lanjut usia yang dianggap memiliki kualitas hidup yang baik, jika kondisi yang menunjukan tingkat kepuasan dalam pikiran, fisik, sosial, dan kenyamanan hidupnya dan kebahagiaan hidupnya. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan desain fenomenologi. Populasi atau informan dalam penelitian ini adalah pada 7 informan di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Sragen, analisis konsep wawancara mendalam memakai lansia metode wawancara mendalam, diskusi terfokus penekanan FGD (*Focus Group Discussion*) fokus dan triangulasi untuk menggunakan keluarga. Efek lanjutan riset ini memberitahu bahwa kualitas hidup lansia diperiksa kondisi fisik lansia di Puskesmas Karangmalang Sragen kebanyakan menyandang kondisi fisik yang baik tidak merasa pusing selesainya menjalankan pengobatan, kebanyakan lansia memiliki psikologis yang kurang baik merasa cemas menggunakan kondisinya, sebagian besar lansia mempunyai kesejahteraan yang baik masih bisa melakukan aktivitas keseharian, sebagian besar lansia memiliki komunikasi yang baik interaksi menggunakan keluarga dan tetangga yang baik, sebagian besar lansia memiliki suasana yang baik nyaman menggunakan lokasi tempat tinggalnya dan lansia untuk diamati dari spiritual ke Puskesmas Karangmalang Sragen sebagian

besar untuk memiliki status spiritual yang baik rajin beribadah dan sering mengikuti pengajian.

Menurut Hasil Penelitian Nur Azmi, Darwin Karim, Fathra Annis Nauli (2018) Hipertensi adalah perkara kronis (seumur hidup) adalah *silent killer* menggunakan angka prevalensi tertinggi pada semua dunia. Kondisi ini bisa mempengaruhi kualitas hidup lansia. Observasi ini bermaksud perlu memahami gambaran kualitas hidup lansia hipertensi pada daerah kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru. Penelitian ini memakai desain deskriptif kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan terhadap 61 responden memakai teknik *accidental sampling*. Alat ukur yang dipakai adalah lembar kuisioner WHOQOL-BREF yaitu kuisioner untuk mengukur kualitas hidup yang sudah dimodifikasi sebelumnya dan sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil penelitian menerangkan bahwa kualitas hidup pada domain kesehatan fisik baik (54,1%), kualitas hidup pada domain psikologis (68,9%), kualitas hidup pada domain sosial baik (60,7%), kualitas hidup baik pada domain sosial. domain lingkungan (54,1%), kualitas hidup baik domain kesejahteraan (63,9%), kualitas hidup baik domain spiritual (75,4%), dan kualitas hidup secara umum (54,1%) lansia mempunyai kualitas yang baik. Kualitas hidup. Penelitian ini merekomendasikan warga khususnya yang mempunyai anggota keluarga lanjut usia untuk lebih memperhatikan pola hidup sehat supaya terhindar dari komplikasi hipertensi lebih lanjut.

Dari data diatas akhirnya penulis tertarik melakukan studi literatur review tentang “Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan Penelitian ini membagikan manfaat berikut ini:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa menempatkan data dasar tentang kualitas hidup lansia pada pasien hipertensi yang mampu digunakan sepanjang meluaskan pengetahuan ilmiah dalam keahlian keperawatan gerontik untuk kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penulis

Mempunyai pengalaman dalam mengumpulkan jurnal untuk melakukan studi literature

2. Penelitian Selanjutnya

Menjadi bahan petunjuk maupun referensi kepada penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang kualitas hidup lansia dengan hipertensi.