

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi termasuk salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia, terutama di negara berkembang. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mm Hg (Kemenkes, 2019). Berdasarkan data WHO (World Health Organization) dalam *Noncommunicable Disease Country Profiles* prevalensi di dunia pada usia >25 tahun mencapai 38,4%. Prevalensi Indonesia lebih besar jika dibandingkan dengan Bangladesh, Korea, Nepal, dan Thailand. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia >18 tahun mencapai 25,8%. Bangka Belitung merupakan provinsi yang menempati posisi pertama sebesar 30,9%, Kalimantan Selatan berada pada posisi kedua sebesar 30,8%, Kalimantan Timur 29,6%, sedangkan di wilayah Sumatera Selatan sebesar 26,1% (Kemenkes, 2019).

Salah satu indikator dari keberhasilan pencapaian pembangunan nasional termasuk di bidang kesehatan jumlah angka harapan hidup lansia di Indonesia meningkat sekitar 60 tahun di Indonesia dan dunia pada tahun 2013, 2050 dan 2100. Tapi untuk jumlah lansia terjadi peningkatan dari 7 menjadi 9 persen, ini adalah angka yang menunjukkan dalam posisi yang cukup baik (Kemetrian Kesehatan RI, 2014). Permasalahan yang sering dialami lansia yaitu rentannya kondisi fisik lansia terhadap berbagai penyakit

dikarenakan berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar serta menurunnya efisiensi mekanisme homeostatis, yaitu sistem kardiovaskuler. Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif, diantaranya yaitu penyakit hipertensi (Lestari, 2014)

Hipertensi akan memiliki dampak terhadap dimensi kualitas hidup, yang pertama yaitu dimensi fisik, kedua dimensi psikologis, yang ketiga dimensi sosial dan dimensi lingkungan. Dampak dari hipertensi secara fisik itu adalah penyumbatan arteri koroner dan infark, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, memicu gangguan serebrovaskuler (stroke) dan arteriosklerosis koroner, serta menjadi penyebab utama kematian. Gangguan yang terjadi pada serebrovaskuler (stroke) terjadi perubahan dalam penglihatan, kemampuan bicara, pening, kelemahan, jatuh mendadak atau hemiplegi (Suardana et al., 2017)

Jumlah penyakit hipertensi di Provinsi Banten masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM (Penyakit Tidak Menular) yang dilaporkan, yaitu sebesar 29,47%. Persentase penduduk yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah tahun 2018 tertinggi di Kabupaten Pandeglang sebesar 33,53% (Riskesdas Banten, 2018).

Berdasarkan perbandingan penyakit hipertensi pada lansia yang peneliti ambil di beberapa UPT Puskesmas ada 3 yaitu pertama di Puskesmas Menes dengan jumlah kasus 155 orang, yang kedua di Puskesmas Cikedal dengan jumlah kasus 112 orang dan terakhir di Puskesmas Jiput dengan kasus 55

orang. Sehingga peneliti mengambil kasus yang terbanyak yaitu di Pusekmas Menes. Berdasarkan catatan penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Menes periode bulan Januari-Maret 2022 hipertensi masuk dalam sepuluh penyakit terbanyak dengan jumlah kasus 155 orang, karena hampir semua lansia yang mengalami hipertensi memiliki kualitas hidup yang menurun, diperlukan langkah untuk mengidentifikasi penyebab agar bisa dilakukan upaya perbaikan kondisi kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Menes.

Menurut hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sri Santiya Anbarasan, (2015) di Universitas Udayana dengan judul gambaran kualitas hidup lansia dengan hipertensi, Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Rendang Kabupaten Karangasem pada periode 27 Februari sampai 14 Maret 2015. Teknik pengambilan sampel yang digunakan consecutive sampling dengan jumlah sampel 60 orang. Instrument yang digunakan berupa kuesioner, dimana kuesioner ini dibuat oleh WHO yaitu World Health Organization Quality Of Life – Bref (WHOQOL-BREF). Teknik analisis data dengan analisis univariat dan bivariat. Diperoleh bahwa hasil Kualitas hidup lansia secara umum baik 58.3%, kualitas kesehatan fisik lansia buruk 71.7%, kualitas psikologis baik 61.7%, kualitas personal sosial tidak terlalu berpengaruh 50.0% dan kualitas lingkungan buruk (73.3%) (Santiya Anbarasan, 2015)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada 10 orang lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Menes pada bulan

Januari – Februari 2022 didapatkan data bahwa didalam domain fisik, lansia mengatakan jika mereka meyakini hipertensi tidak selalu disembuhkan dengan obat, mereka tidak melakukan pengobatan secara rutin sehingga hanya mengonsumsi obat ketika pusing saja. Lansia mengatakan bahwa mereka belum mampu memilih diet hipertensi yang tepat dan memilih makanan yang bergizi, terkadang mereka tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin ke pelayanan kesehatan karena keterbatasan dalam fisiknya. Mereka juga mengatakan jarang mengunjungi puskesmas atau pusat pelayanan kesehatan karena jarak yang ditempuh dari rumah cukup jauh dan membutuhkan transportasi yang tidak mampu untuk menjalankannya. Untuk domain psikologi lansia mengatakan merasa bersyukur atas penampilan dan body image yang dimilikinya, percaya dengan keyakinan dan keimanannya, berpikir panjang sebelum memutuskan suatu masalah, dan kurang dalam berkonsentrasi serta memiliki memori jangka pendek. Domain sosial dan lingkungan lansia mengatakan mereka mengalami penurunan kemampuan aktivitas dan bersosialisasi dengan lingkungan tempat tinggal akibat dari penurunan fisik yang mereka alami, serta kurangnya kesempatan untuk rekreasi atau memiliki waktu luang bersama keluarga.

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Menes”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Menes?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Menes.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup berdasarkan kesehatan fisik
- 2) Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup berdasarkan psikologi
- 3) Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup berdasarkan hubungan sosial
- 4) Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup berdasarkan lingkungan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah khasanah Ilmu Kesehatan dan Keperawatan dalam Ilmu Keperawatan Gerontik terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Menes.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Menes

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang ilmiah yang dapat bermanfaat kepada masyarakat khususnya kepada lansia berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang seberapa besar Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Menes.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan petunjuk maupun referensi kepada penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk lingkup penelitian ini dalam konteks keilmuan pada penelitian ini adalah Keperawatan Gerontik. Penelitian ini akan dilakukan penelitian tentang Bagaimanakah Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Menes pada bulan April tahun 2022. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan rancangan *deskriptif*, cara pengambilan data yang digunakan yaitu

dengan pengambilan data primer menggunakan alat ukur berupa kuesioner.
Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu Kualitas Hidup.