

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tekanan darah tinggi adalah peningkatan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (PERHI, 2019). Penyakit ini mendapat julukan “*silent killer*” disebabkan seringkali tidak menimbulkan gangguan atau gejala sehingga beberapa orang merasa sehat untuk beraktivitas, orang baru akan tersadar apabila gejala yang dirasakan semakin berat (WHO, 2021). *World Health Organization* menyebutkan bahwa tekanan darah tinggi termasuk penyebab utama kematian prematur.

Tercatat hingga tahun 2019, estimasi penduduk global yang menderita tekanan darah tinggi mencapai 1,28 miliar, ditemukan bahwa prevalensi tertinggi di negara-negara berpendapatan rendah-menengah, salah satunya Indonesia. Data Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai estimasi 34,11%, ditemukan adanya peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok usia lanjut (65 – 74 tahun) yaitu 63,22% dan kelompok usia lanjut tua (> 75 tahun) yaitu 69,53%. Prevalensi hipertensi di DKI Jakarta mengalami peningkatan sebesar 13,4% dari tahun 2013 yakni 20,0% dan tahun 2018 yakni 33,43% (Riskesdas, 2018). Data Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (2018 & 2020) memperkirakan adanya peningkatan jumlah penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Jakarta Selatan, dari 169.916 jiwa pada tahun 2018 menjadi 575.558 jiwa pada tahun 2020.

Proses degeneratif seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, penurunan sensitivitas baroreseptor serta penurunan fungsi ginjal merupakan proses degeneratif yang berkontribusi terhadap kejadian hipertensi (Kumar *et al.*, 2020). Menurut Suardana dalam (Seftiani *et al.*, 2019), penyakit hipertensi berdampak pada dimensi kualitas hidup baik fisik, psikologis, dan sosial. Kustanti (2012) menemukan bahwa masalah pada kualitas hidup lansia salah satunya disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Akibatnya kualitas hidup lansia terganggu serta terjadi penurunan angka harapan hidup lansia.

Kualitas hidup lansia merupakan suatu keadaan fungsional yang maksimal atau optimal pada lanjut usia sehingga memungkinkan mereka untuk dapat

menikmati masa tuanya dengan penuh arti, bahagia serta berkualitas (Sutikno, 2011). Penelitian Zhang *et al.* (2017) mengungkapkan bahwa kualitas hidup kurang lebih sering ditemukan pada pasien hipertensi dibandingkan pasien normotensi. Faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan kualitas hidup pasien penderita hipertensi adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga, riwayat penyakit keluarga, lama menderita hipertensi, riwayat penyakit lain, kepatuhan minum obat antihipertensi dan dukungan keluarga (Zhang *et al.*, 2017; Abdiana, 2019; Chendra *et al.*, 2020; Relawati dan Kurniawan, 2021).

Data Puskesmas Kelurahan Karet Kuningan di Kota Jakarta Selatan tahun 2021 menyuguhkan hasil bahwa hipertensi menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak yang diidap oleh berbagai kalangan usia. Berdasarkan data tahun 2021 ditemukan sebanyak 1347 kunjungan atau 32,37% dari total kunjungan pasien hipertensi merupakan total kunjungan lansia di Puskesmas. Data bulan Januari – Mei tahun 2022 menunjukkan adanya 495 jumlah kunjungan lansia hipertensi di Puskesmas. Populasi lansia penderita hipertensi per bulan Mei 2022 mencapai 145 lansia. Menurut wawancara yang telah dilakukan peneliti pada bulan Mei 2022 terhadap 5 lansia penderita hipertensi, mereka menyebutkan hipertensi menyebabkan berbagai perubahan seperti sulit tidur, anggota gerak kaku, cenderung sensitif, mudah marah, dan mudah cemas terhadap hipertensi yang dialami. Perubahan tersebut menyebabkan ketidaknyamanan dan hambatan dalam kehidupan mereka. Berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan, peneliti menduga beberapa faktor yang berpeluang dalam memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

Peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kelurahan Karet Kuningan, Jakarta Selatan tahun 2022 karena penyakit tekanan darah tinggi masih menjadi masalah utama bagi semua kalangan usia terutama lanjut usia serta belum adanya penelitian terkait kualitas hidup lansia penderita hipertensi yang dilakukan di Puskesmas Kelurahan Karet Kuningan.

I.2 Rumusan Masalah

Penyakit tidak menular yang banyak diidap oleh lansia adalah tekanan darah tinggi (hipertensi). Tekanan darah tinggi tidak hanya menurunkan derajat kesehatan penderitanya namun juga berdampak pada aspek kehidupan lansia baik secara fisik dan psikologis. Manajemen hipertensi yang tidak tepat akan menyebabkan masalah pada kualitas hidup lansia yang dapat mengakibatkan gangguan pada kualitas hidup. Kualitas hidup lansia penderita hipertensi dapat ditingkatkan melalui penelitian yang dilakukan untuk mengetahui faktor yang berpeluang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Puskesmas Karet Kuningan, Jakarta Selatan tahun 2022.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Puskesmas Karet Kuningan, Jakarta Selatan tahun 2022.

I.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karet Kuningan tahun 2022.
- b. Mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, riwayat penyakit kronis lain, lama menderita hipertensi, kepatuhan minum obat antihipertensi, jumlah obat antihipertensi serta dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi.
- c. Mengetahui faktor yang memberikan pengaruh dominan terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan tentang faktor-faktor yang mempunyai hubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Puskesmas Karet Kuningan.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia

Dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup sehingga dapat memotivasi lansia untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

b. Bagi Keluarga

Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia sehingga keluarga dapat mengetahui perannya dan berpartisipasi dalam mewujudkan kualitas hidup yang baik bagi lansia.

c. Bagi Puskesmas

Memberikan informasi kepada puskesmas mengenai gambaran kualitas hidup lansia dan faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi sehingga puskesmas dapat menerapkan manajemen yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di masa yang akan datang.

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi serta sebagai pembelajaran bagi peneliti agar meningkatkan kemampuan berpikir analisis dalam mengidentifikasi permasalahan yang terjadi di masyarakat.

e. Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan topik permasalahan yang sama.