

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg.⁽¹⁾ Menurut data *World Health Organization* (WHO), hipertensi secara global terjadi pada 22% orang di seluruh dunia. Pasien hipertensi di dunia pada umur 30-79 tahun sebanyak 1,28 miliar. Dari keseluruhan penderita hipertensi, sebanyak 46% dari orang dewasa tidak menyadarinya, terdapat 42% didiagnosis dan diobati, lebih dari 700 juta orang dengan hipertensi yang tidak diobati, dan hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengontrolnya.⁽²⁾

Hipertensi sebagai “*The Silent Killer*” atau “si pembunuh senyap” menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang harus diwaspadai karena sering terjadi tanpa disertai keluhan dan prevalensinya yang selalu mengalami peningkatan. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 sebesar 34,11%, jumlah ini meningkat 8,3% dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yang hanya sebesar 25,8%. Provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi pada tahun 2018 yaitu Kalimantan Selatan, dan terendah yaitu Papua masing-masing sebesar 44,13% dan 22,22%. Proporsi penderita hipertensi di Indonesia didominasi oleh kelompok umur lanjut usia dibandingkan dengan usia produktif yaitu sebesar 69,5% pada kelompok umur 75 tahun keatas, diikuti dengan kelompok umur 64-74 tahun sebesar 63,2%, dan kelompok umur 55-64 tahun sebesar 55,2%⁽³⁾

Provinsi Sumatera Barat menduduki peringkat ketiga terbawah dengan prevalensi hipertensi sebesar 25,16%. Meskipun secara nasional prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat cukup rendah, namun prevalensi tersebut mengalami

peningkatan sebesar 8,84% jika dibandingkan dengan prevalensi hipertensi tahun 2013 yang hanya sebesar 16,23%. Hipertensi di Provinsi Sumatera Barat didominasi oleh kelompok lanjut usia yaitu umur 55-64 tahun (42,64%), umur 65-74 tahun (52,91%), dan umur 75 tahun keatas (60,84)%. Jumlah kasus hipertensi di Provinsi Sumatera Barat sebesar 84.345 kasus dan Kota Padang sebagai wilayah dengan kasus hipertensi tertinggi yaitu sebanyak 10.783 kasus.⁽⁴⁾

Hipertensi di Kota Padang menjadi salah satu dari sepuluh penyakit terbanyak dalam tiga tahun terakhir. Jumlah kasus hipertensi pada tahun 2019, 2020, dan 2021 secara berturut-turut sebanyak 78.890 kasus, 49.512 kasus, dan 25. 625 kasus.^{(5),(6),(7)} Pada tahun 2021, hipertensi menduduki posisi pertama sebagai penyakit terbanyak di Kota Padang.⁽⁷⁾

Hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak terjadi pada lansia. Lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.⁽⁸⁾ Seiring dengan bertambahnya usia, lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun karena penyakit, fungsi fisiologis juga akan mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga berisiko menimbulkan berbagai penyakit tidak menular seperti hipertensi.⁽⁹⁾

Tingginya kasus hipertensi yang terjadi pada lansia menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan karena lansia merupakan kelompok rentan. Tekanan darah tinggi jika tidak dikontrol dan terjadi dalam waktu yang lama akan mengakibatkan endotel arteri rusak dan mengakibatkan gangguan pada organ tubuh seperti arteriosklerosis serta mempercepat terjadinya aterosklerosis. Kondisi ini dapat mengakibatkan lapisan endotel arteri robek karena adanya gaya regang yang sehingga meningkatkan risiko stroke.⁽¹⁰⁾ Selain dapat mengakibatkan implikasi pada

organ, hipertensi juga dapat memberikan pengaruh yang buruk pada kehidupan sosial ekonomi maupun kualitas hidup seseorang.⁽¹¹⁾

Hipertensi dapat mengakibatkan beberapa komplikasi dan penambahan beban pembiayaan kesehatan secara langsung. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan pada organ seperti jantung (penyakit jantung koroner), otak (menyebabkan stroke) dan ginjal (penyakit gagal ginjal).⁽¹⁾ Penyakit tersebut merupakan penyakit katastrofik yang berkembang secara lambat, membutuhkan perawatan yang lama dan menghabiskan biaya yang besar. Menurut data dari BPJS Kesehatan penyakit katastrofik merupakan penyakit berbiaya mahal pada tahun 2020 dimana sebanyak 25% klaim biaya pelayanan kesehatan atau setara dengan Rp.20,0 Triliun berasal penyakit katastrofik.⁽¹²⁾

Komplikasi dan komorbid pada hipertensi dapat mempengaruhi dan menurunkan kualitas hidup penderita hipertensi lebih dari penyakit hipertensi itu sendiri.⁽¹³⁾ Penelitian Khoirunnisa (2019) menyebutkan bahwa komplikasi mempengaruhi kualitas hidup hipertensi.⁽¹⁴⁾ Penelitian Prastika (2021) menyebutkan komorbiditas berhubungan dengan kualitas hidup.⁽¹⁵⁾ Penilaian kualitas hidup merupakan sesuatu yang penting pada pasien hipertensi, karena kondisi ini terkait dengan beberapa permasalahan kesehatan lainnya, sehingga memiliki dampak yang signifikan pada domain fisik, sosial, dan mental yang menentukan kesejahteraan dan status pasien secara keseluruhan.⁽¹³⁾

WHO mendefinisikan kualitas hidup (*Quality of Life*) sebagai sebuah persepsi dari individu mengenai kehidupan yang sedang dijalani, kesesuaiannya dengan budaya dan nilai individu tersebut tinggal serta perbandingan kehidupannya dengan tujuan, harapan, dan standar yang telah ditetapkan oleh individu tersebut. Kualitas hidup menggambarkan konsep luas yang menghubungkan secara kompleks

kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan dan keadaan spiritual. Dalam mengukur kualitas hidup seseorang, WHO mengembangkan sebuah instrumen yaitu WHOQOL-BREF. Instrumen ini mengukur kualitas hidup seseorang yang didasarkan pada 4 domain yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan.⁽¹⁶⁾

Konsep kualitas hidup WHO merupakan penilaian multidimensi yang menggabungkan persepsi individu tentang status kesehatan, status psikososial dan aspek kehidupan lainnya. Kualitas hidup mengacu pada evaluasi subjektif seseorang karena berfokus kepada kualitas hidup yang dirasakan.⁽¹⁶⁾ Penilaian kualitas hidup dapat menjadi pertimbangan penting dalam mengevaluasi hasil akhir dari efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Ha, et.al dalam penelitiannya menyatakan bahwa kualitas hidup adalah indikator penting untuk mengevaluasi dampak pengobatan pada penderita hipertensi.⁽¹⁷⁾

Penelitian terdahulu oleh Sumakul (2017) yang menyatakan bahwa hipertensi berhubungan dengan kualitas hidup seseorang ($p\text{-value}=0,014$).⁽¹¹⁾ Hal ini didukung oleh penelitian Dewi (2013) yang menyatakan bahwa lansia dengan tekanan darah yang normal (normotensi) memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan lansia dengan hipertensi.⁽¹⁸⁾ Selanjutnya, Penelitian oleh Afiani (2014) menyatakan penderita hipertensi dengan kategori usia lanjut memiliki rata-rata kualitas hidup yang lebih buruk daripada penderita hipertensi dengan usia yang lebih muda.⁽¹⁰⁾

Bhandari, et.al (2016) menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi antara lain umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan lama penyakit.⁽¹⁹⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Zheng,et.al (2021) bahwa faktor seperti kelompok umur, area tempat tinggal, pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, pendapatan, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, penyakit penyerta mempengaruhi kualitas hidup kesehatan lansia hipertensi.⁽²⁰⁾ Penelitian lain oleh Prastika (2021) menemukan faktor risiko kualitas hidup lansia penderita hipertensi adalah status pekerjaan, komorbiditas, dukungan keluarga dan aktivitas fisik.⁽¹⁵⁾ Faktor lain yang berkorelasi positif dan signifikan mempengaruhi kualitas hidup lansia hipertensi berdasarkan penelitian oleh Relawati (2021) menyatakan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi adalah kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga dimana semakin tinggi kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga yang diterima, maka berpeluang memiliki kualitas hidup yang lebih baik (OR=0,164 dan 0,059).⁽²¹⁾

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020, prevalensi hipertensi tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin (15,75%), Puskesmas Pauh (8,14%), dan Puskesmas Seberang Padang (7,31%). Data yang didapatkan dari hasil skrining pada kelompok lansia Kota Padang tahun 2020 jumlah lansia penderita hipertensi sebanyak 7.296 kasus dengan prevalensi hipertensi pada lansia tertinggi berada di Puskesmas Air Dingin sebesar 28,57% (920 kasus), kemudian disusul oleh Puskesmas Ulak Karang sebesar 25,75% (471 kasus), dan Puskesmas Ikur Koto sebesar 15,74% (236 kasus).⁽²²⁾

Puskesmas Air Dingin merupakan salah satu dari 23 puskesmas di Kota Padang dengan wilayah kerja yang terdiri dari 3 kelurahan. Puskesmas Air Dingin merupakan puskesmas dengan prevalensi kasus hipertensi tertinggi di Kota Padang Tahun 2020 yaitu sebesar 15,75%. Berdasarkan laporan kohort Puskesmas Air Dingin tahun 2022 periode Januari hingga Juni, lansia penderita hipertensi sebanyak 297 kasus.⁽²³⁾

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan kepada 8 orang lansia penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Air Dingin, 75% lansia sudah menderita hipertensi lebih dari satu tahun. Semua lansia tersebut mengaku mengalami keluhan akibat hipertensi yang mengganggu aktivitas sehari-hari seperti pusing, nyeri dibagian tengkuk leher, emosional yang tidak stabil, perasaan sensitif, dan gangguan tidur dimalam hari. Sebanyak 62,5% atau 5 dari 8 lansia berobat sendiri tanpa didampingi keluarga. Selanjutnya, terdapat 50% lansia mengaku tidak mendapat nasihat dan dukungan untuk berobat oleh keluarga, dan terdapat 3 orang lansia yang tidak tinggal dengan pasangan. Sebanyak 75% lansia tidak melakukan aktivitas fisik secara khusus untuk mengontrol tekanan darahnya seperti olahraga ringan atau senam lansia.

Pengukuran kualitas hidup penting dilakukan selain karena jumlah kasus lansia dengan hipertensi yang terus meningkat juga untuk mengetahui bagaimana kualitas hidup lansia dengan hipertensi, hasil pengukuran kualitas hidup dapat digunakan sebagai alat evaluasi dari pelayanan kesehatan yang telah dilakukan.⁽²⁴⁾ Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Puskesmas Air Dingin tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya angka prevalensi hipertensi terutama pada kelompok lanjut usia, akan berdampak pada kualitas hidup mereka. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.
2. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.
3. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.
4. Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.
5. Untuk mengetahui hubungan status pernikahan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.
6. Untuk mengetahui hubungan lama hipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.
7. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.
8. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.

9. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.
10. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan untuk menambah referensi bagi pengembangan ilmu dan kompetensi mahasiswa serta menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi tambahan informasi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2022.

3. Bagi Puskesmas Air Dingin

Hasil Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran terkait kualitas hidup lansia hipertensi sehingga bisa menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi Puskesmas Air Dingin untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi lansia penderita hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin

tahun 2022. Gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan status pernikahan, dan lama hipertensi. Kualitas hidup lansia penderita hipertensi diukur dengan menggunakan instrumen WHOQOL-BREF yang memiliki 4 domain kualitas hidup (fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan) kemudian disimpulkan menjadi kualitas hidup buruk dan baik. Serta melihat hubungan antara variabel independen (jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, lama hipertensi, kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, dan aktivitas fisik) dengan variabel dependen (kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2022).

