

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kualitas hidup telah ditetapkan sebagai konsep dan target yang penting untuk penelitian dan praktik di bidang kesehatan dan kedokteran. Memahami kualitas hidup penting untuk meningkatkan pemulihan gejala, perawatan, dan rehabilitasi pasien. Kualitas hidup yang dilaporkan sendiri oleh pasien dapat mengarah pada modifikasi dan peningkatan dalam pengobatan dan perawatan. Pasien yang sudah sembuh dan mendapatkan pengobatan dalam jangka panjang mungkin memiliki masalah yang berkelanjutan setelah perawatan mereka selesai. Penilaian kualitas hidup inilah yang dapat mencegah terjadinya masalah berkelanjutan tersebut.<sup>1</sup>

Menurut Bowling (2014), kualitas hidup berfungsi sebagai titik akhir dari setiap pengukuran mengenai pelayanan medis. Ini memberikan perspektif pasien mengenai ukuran subjektif dari status kesehatan, dan menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap pengobatan atau hasil pengobatan.<sup>2</sup> Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kualitas hidup yaitu faktor sosiodemografi dan faktor klinis. Faktor sosiodemografi berupa jenis kelamin, umur, pendidikan, dan riwayat keluarga, sedangkan faktor klinis berupa penyakit yg menyertai dan penggunaan obat.<sup>3</sup> Salah satu penyakit yang sering terjadi adalah hipertensi.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Diperkirakan secara global 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berkembang dan negara berpenghasilan rendah. Prevalensi penderita hipertensi pada tahun 2015 menurut jenis kelamin adalah 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita. Kurang dari 1 dari 5 orang dengan hipertensi terkontrol. Hipertensi juga menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global untuk Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025.<sup>4</sup>

Prevalensi hipertensi di Indonesia secara nasional menurut hasil riskesdas 2018 sebesar 34,11%. Prevalensi ini meningkat dari hasil riskesdas sebelumnya dari 25,8%. Sementara itu prevalensi hipertensi di Sumatra Barat adalah 22,6%,

hipertensi termasuk peringkat kelima dari sepuluh penyakit terbanyak di Sumatra Barat dengan 84.345 kasus.<sup>5</sup> Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019, penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun sebanyak 171.594 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 45.213 orang (26,3%).<sup>6</sup> Sedangkan pada laporan tahunan Puskesmas Andalas 2021, kasus hipertensi menempati urutan teratas dalam 10 penyakit tidak menular di Puskesmas Andalas dan kasus terbanyak ada pada Kelurahan Jati dengan 1.396 kasus.<sup>7</sup>

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dapat menurunkan kualitas hidup. Pada penelitian yang dilakukan oleh Trevisol DJ dkk (dalam Jahya, 2021) ditemukan bahwa pada individu yang menderita hipertensi, memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan pada individu dengan tekanan darah yang normal.<sup>8</sup> Argumen ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2014) bahwa orang yang menderita hipertensi kualitas hidupnya lebih buruk dibandingkan orang yang tidak menderita hipertensi.<sup>9</sup>

Sulistyarini (2013) menyebutkan adanya penurunan kualitas hidup pada penderita hipertensi diakibatkan oleh adanya hambatan-hambatan pada fungsi kesehatan fisik dan psikologis. Dampak hipertensi secara fisik adalah gangguan dalam penglihatan, kemampuan bicara, pusing, kelemahan, jatuh mendadak atau hemiplegia. Hipertensi juga dapat memicu terjadinya gagal ginjal, kebutaan dan gangguan fungsi kognitif. Dampak psikologis pada penderita hipertensi seperti pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakitnya yang merupakan *long life disease*.<sup>10</sup>

Kualitas hidup dapat diukur menggunakan kuesioner *Short Form (SF)-36*. Kuesioner ini merupakan instrumen baku untuk menilai kualitas hidup kasus penyakit kronis. Kuesioner ini juga merupakan salah satu instrumen pengukuran kualitas hidup yang dipakai secara luas untuk berbagai macam penyakit karena dapat diandalkan dan valid untuk mengukur kualitas hidup terkait kesehatan individu dengan beberapa kondisi kesehatan kronis dan di beberapa negara. Hasil yang didapatkan dari kuesioner ini merupakan nilai skor kualitas hidup.

*Short Form (SF)-36* mengukur 8 kriteria kesehatan yaitu fungsi fisik, keterbatasan peran karena kesehatan fisik, nyeri pada tubuh, persepsi kesehatan secara umum, vitalitas, fungsi sosial, keterbatasan peran karena masalah emosional,

dan kesehatan mental. Penilaian 8 kriteria kesehatan inilah yang akan menggambarkan kualitas hidup pada pasien hipertensi.<sup>11</sup>

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai hubungan hipertensi dengan kualitas hidup masyarakat Kelurahan Jati, Kota Padang untuk mengetahui apakah ada hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran karakteristik responden hipertensi dan tidak hipertensi Kelurahan Jati, Kota Padang?
2. Bagaimana rata rata skor tiap domain *SF-36* responden hipertensi dan tidak hipertensi Kelurahan Jati, Kota Padang?
3. Bagaimana distribusi frekuensi kualitas hidup responden hipertensi dan tidak hipertensi Kelurahan Jati, Kota Padang?
4. Bagaimana hubungan hipertensi dengan kualitas hidup masyarakat Kelurahan Jati, Kota Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan hipertensi dengan kualitas hidup masyarakat Kelurahan Jati, Kota Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden hipertensi dan tidak hipertensi Kelurahan Jati, Kota Padang.
2. Mengetahui rata rata skor tiap domain *SF-36* responden hipertensi dan tidak hipertensi Kelurahan Jati, Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup responden hipertensi dan tidak hipertensi Kelurahan Jati, Kota Padang.
4. Mengetahui hubungan hipertensi dengan kualitas hidup masyarakat Kelurahan Jati, Kota Padang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat untuk Peneliti**

Sebagai media untuk mengembangkan kemampuan berpikir dan menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan hipertensi dengan kualitas hidup masyarakat Kelurahan Jati, Kota Padang.

### **1.4.2 Manfaat untuk Ilmu Pendidikan**

Bagi institusi Pendidikan, hasil penelitian ini dapat menambah perbendaharaan referensi atau sumber pembelajaran untuk pendidikan.

### **1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat**

Memberikan pengetahuan tambahan kepada masyarakat mengenai hipertensi dan kualitas hidup.

### **1.4.4 Manfaat untuk Ilmu Kesehatan**

Sebagai salah satu sumber informasi mengenai hubungan hipertensi dengan kualitas hidup masyarakat Kelurahan Jati, Kota Padang.

