

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* mendefinisikan kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisi mereka dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka (Haugan et al., 2020). Secara garis besar, dimensi kualitas hidup yang diukur mencakup empat yaitu dimensi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Lara & Hidajah, 2017 dalam Panjaitan & Perangin-angin, 2020). Ketika semua dimensi tersebut terpenuhi, diharapkan kualitas hidup seseorang akan lebih baik dan optimal.

Seiring bertambahnya usia, kualitas hidup lansia mengalami penurunan yang ditandai dengan terjadinya proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh yang mengakibatkan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit (Punjastuti et al., 2020). Pada fase ini, lansia mulai mengalami penurunan fungsi yang dapat memengaruhi organ atau sistem tubuh secara keseluruhan. Akibat dari proses penuaan ini, lansia sering mengalami berbagai gangguan fisik yang memiliki dampak luas, seperti gangguan mental, psikologis, serta masalah sosial dan ekonomi. Salah satu gangguan yang sering terjadi pada

kelompok usia lansia adalah masalah pada sistem kardiovaskuler, yaitu penyakit hipertensi akibat proses penuaan yang terjadi (Schutte et al., 2021).

Berdasarkan data WHO (2023), sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia telah didiagnosis hipertensi, dengan dua per tiga dari mereka tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Pada tahun 2019, WHO melaporkan bahwa sekitar 972 juta orang atau 26,4% populasi dunia menderita hipertensi. Pada 2022, jumlah ini meningkat menjadi sekitar 1,13 miliar orang, atau satu dari tiga orang di seluruh dunia. Tanpa upaya pencegahan yang efektif, angka ini diperkirakan akan terus naik, dengan proyeksi mencapai 29% atau sekitar 1,6 miliar orang pada tahun 2025 (WHO, 2023).

Menurut Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia terus mengalami peningkatan, dengan angka kasus mencapai 658.201 (34,1%) pada tahun tersebut. Prevalensi ini meningkat seiring usia, dengan kelompok umur 55–64 tahun sebesar 55,2%, usia 65–74 tahun mencapai 63,2%, dan mencapai puncaknya pada kelompok usia di atas 75 tahun sebesar 69,5%. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi paling umum terjadi pada lansia di atas 65 tahun. Di Sumatera Barat, data menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 33,23% pada usia 45–54 tahun, meningkat menjadi 42,64% pada usia 55–64 tahun, 52,91% pada usia 65–74 tahun, dan 60,84% pada usia 75 tahun ke atas (Riskesdas, 2018). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2024, jumlah lansia dengan hipertensi di wilayah tersebut telah mencapai 25.453 jiwa yang terdaftar di 24 Puskesmas di Kota Padang. Dari jumlah tersebut, Puskesmas Lubuk Begalung mencatat angka

tertinggi dengan 2.067 jiwa, disusul oleh Puskesmas Belimbing dengan 2.056 jiwa, dan Puskesmas Pengambiran dengan 1.849 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Berdasarkan prevalensi angka hipertensi di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling umum terjadi pada kelompok lansia dan tidak bisa disembuhkan tetapi hanya bisa dikontrol dengan manajemen hipertensi secara optimal sehingga akan memengaruhi kualitas hidup (Setiawan, 2019 ; Anjarsari et al., 2023). Penurunan kualitas hidup lansia dengan hipertensi menyebabkan hambatan pada fungsi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Anjarsari et al., 2023).

Pada aspek fisik penyakit hipertensi dapat mengganggu kualitas hidup lansia karena hipertensi pada lansia akan menimbulkan gejala seperti pusing, mudah lelah, sesak nafas, nyeri dada, dan sebagainya. Hal inilah yang menyebabkan kualitas hidup lansia menjadi terganggu. (Rati et al., 2016 dalam Aisyiah et al., 2022). Sedangkan pada aspek psikologis, lansia merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakit hipertensi yang merupakan *long life disease*. Selain itu, hipertensi yang terjadi pada lansia menyebabkan peningkatan aliran darah ke otak akan menyebabkan lansia sulit berkonsentrasi dan tidak nyaman sehingga akan berdampak pada aspek hubungan sosial yaitu lansia tidak mau bersosialisasi yang pada akhirnya dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan memengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi (Seftiani et al., 2018)

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kualitas hidup dengan hipertensi lebih buruk dibandingkan dengan yang normal. Hal ini disebabkan dengan hipertensi akan mengalami gejala fisik seperti pusing, mudah lelah, sesak nafas, nyeri dada, dan sebagainya sehingga memberikan pengaruh buruk terhadap fungsi sosial, kesehatan mental, fungsi psikologis, dan vitalis (Kaliyaperumal et al., 2016; Rossyana Dewi, 2013). Selain itu hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Seftiani et.al 2018) mengenai kualitas hidup dengan hipertensi didapatkan hasil bahwa penyakit hipertensi akan menimbulkan dampak yang dapat memengaruhi dimensi kualitas hidup seseorang, yaitu dimensi kesehatan fisik, dimensi kesehatan psikologis dan dimensi hubungan sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh (Supriani et al.,2021) menemukan bahwa masalah yang terjadi pada dimensi fisik kualitas hidup disebabkan karena terjadinya kemunduran yang digambarkan melalui empat tahap yaitu kelemahan, keterbatasan, kemunduran fungsional, ketidakmampuan dan keterhambatan yang dialami bersamaan dengan proses kemunduran akibat proses menua. Kondisi lansia menjadi rentan akan membuat lansia merasa hidupnya tidak berarti lagi dan merasa putus asa dengan kehidupan yang dijalannya. Pada dimensi psikologis dan kesejahteraan emosional permasalahan yang muncul seperti lansia menjadi cemas, menarik diri, sering takut, merasa tidak dicintai, sedih, dan mudah terkena depresi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Seftiani et al., 2018) menemukan dampak pada dimensi sosial yaitu lansia tidak mau bersosialisasi, yang pada akhirnya dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan menimbulkan

pengaruh terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Penelitian lain dilakukan oleh (Coyle, 2014) menemukan hasil yang berbeda yaitu lansia dengan hipertensi merasa dirinya sendiri, kesepian, dan isolasi sosial akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Isra et al.,2025) menemukan bahwa kondisi lingkungan sangat memengaruhi derajat kesehatan, apabila kondisi lingkungan buruk akan berdampak terhadap derajat kesehatan yang rendah, demikian pula jika lingkungan baik akan berdampak terhadap derajat kesehatan yang baik. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia dengan hipertensi pada dimensi lingkungan baik sejalan dengan penelitian sebelumnya, hal ini di karenakan kondisi lingkungan yang baik seperti kebersihan, keamanan, aksesibilitas terhadap fasilitas umum seperti puskesmas dan rumah sakit. Oleh karena itu lansia merasa nyaman dan aman dalam lingkungan tersebut.

Beberapa faktor yang memengaruhi kualitas hidup meliputi tiga faktor yaitu faktor sosiodemografi seperti jenis kelamin, usia, suku atau etnis, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan; faktor medis seperti lama menderita penyakit, lama pengobatan, stadium penyakit, adanya penyakit penyerta (komorbiditas), dan jenis penatalaksanaan medis yang dijalani; dan faktor psikologis seperti depresi dan dukungan sosial yang diterima (Avis, 2005 dalam Jannah, 2015). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Prastika & Siyam, 2021) menemukan adanya faktor lain yang berhubungan dengan kualitas

hidup lansia dengan hipertensi yaitu status pekerjaan, komorbiditas, aktivitas fisik, dan kepatuhan berobat. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, jenis caregiver, dukungan keluarga, dan kepatuhan diet. Selain itu penelitian tersebut menggunakan analisis multivariat didapatkan faktor yang paling memengaruhi kualitas hidup lansia yaitu status pekerjaan, komorbiditas, dan kepatuhan berobat. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Budhiana et al., 2022) menemukan bahwa faktor faktor seperti dukungan keluarga, motivasi, dan aktivitas fisik memengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

Salah satu faktor yang masih jarang dibahas dalam penelitian lain yaitu lama menderita hipertensi. Penyakit hipertensi yang lama dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti stroke dan serangan jantung. Seseorang yang mengalami hipertensi akan mengalami banyak masalah seperti kesulitan tidur, depresi, stress, kerusakan pada otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, dan ginjal sehingga dapat memengaruhi kualitas hidupnya (American Heart Association, 2015 & Chendra et al., 2020). Dampak komplikasi ini akan mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas hidup penderita dan kemungkinan terburuknya adalah kematian (Chendra et al.,2020). Lama menderita suatu penyakit merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup. Lamanya menderita suatu penyakit dapat memberikan dampak dan membuat aktivitas terbatas atau bahkan terganggu sehingga dapat menurunkan kualitas hidup (Hamida et al., 2019). Menurut

penelitian yang dilakukan oleh (Chendra et al.,2020) menemukan bahwa terdapat hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kualitas hidup dengan hipertensi. Lama menderita yang lebih dari 1 tahun memiliki resiko 3,6 kali menyebabkan kualitas hidup yang buruk pada responden prolanis.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Prastika & Siyam, 2021) menemukan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara lamanya menderita hipertensi dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi meskipun ada perbedaan dalam durasi penderitaan hipertensi (lebih dari 1 tahun atau kurang dari 1 tahun), itu tidak berpengaruh langsung terhadap seberapa baik atau buruk kualitas hidup mereka. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa ada faktor lain yang mungkin lebih berpengaruh, yaitu kondisi kesehatan keseluruhan lansia. Sebagian lansia yang baru menderita hipertensi kurang dari 1 tahun masih merasa kualitas kesehatan mereka kurang baik, terutama karena adanya penyakit penyerta lain yang mereka alami. Penyakit penyerta ini kemungkinan memengaruhi penurunan kualitas hidup mereka, meskipun durasi hipertensi mereka belum lama.

Selain itu, ada faktor lain yang masih jarang dibahas yaitu penyakit penyerta (komorbid). Hipertensi dapat memengaruhi kualitas hidup penderita. Kualitas hidup yang buruk merupakan suatu komplikasi ditambah dengan adanya kondisi komorbid hipertensi seperti penyakit jantung, penyakit ginjal, diabetes mellitus, depresi dan gangguan fisiologis lainnya (Fitri el al.,2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Prastika & Siyam, 2021) menemukan bahwa terdapat hubungan antara penyakit penyerta (komorbid) dengan kualitas hidup

lansia dengan hipertensi. Hal ini disebabkan oleh adanya penyakit penyerta (komorbid) yang dialami oleh pasien hipertensi menimbulkan dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien sehingga kualitas hidupnya semakin menurun. Pada penelitian tersebut, terdapat 50% responden memiliki penyakit penyerta yaitu diabetes mellitus, kemudian diikuti dengan hiperkolesterolemia sebanyak 34,6% dan diikuti dengan penyakit penyerta lain seperti gastritis, penyakit jantung koroner, dan penyakit lainnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi et al.,2020) menemukan bahwa penyakit penyerta yang dialami oleh penderita hipertensi diantaranya yaitu diabetes mellitus, gagal ginjal, hiperkolesterol, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), rheumatoid arthritis, dan dyspepsis. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Alfian et al., 2017) menemukan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara hipertensi dengan diabetes mellitus karena terdapat beberapa kriteria yang sering ditemukan pada pasien hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah, obesitas, dyslipidemia, dan peningkatan glukosa darah.

Faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi yaitu kepatuhan berobat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Prastika & Siyam, 2021) menemukan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan berobat dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Hal ini dikarenakan semakin patuh seseorang dalam mengkonsumsi obat antihipertensi maka dapat meminimalisir dampak buruk bagi kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Dalam penelitian tersebut sebagian besar responden mengungkapkan bahwa terkadang lansia lupa mengonsumsi obat dan bahkan selama 2 pekan terakhir pernah dengan sengaja tidak mengonsumsi obat dikarenakan lansia merasa kondisinya sedikit membaik sehingga lansia berhenti mengonsumsi obat untuk sementara waktu. Selain itu, tidak sedikit dari responden yang merasa terganggu terhadap pengobatan hipertensi yang harus dijalani.

Puskesmas Belimbing merupakan salah satu dari 24 Puskesmas di Kota Padang dengan wilayah kerja terdiri dari 3 kelurahan. Puskesmas Belimbing merupakan puskesmas dengan prevalensi jumlah kasus hipertensi kedua terbesar di Kota Padang Tahun 2024 yaitu sebesar 2.056 jiwa. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024). Laporan terbaru, pada tahun 2025 ini, jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Belimbing meningkat selama 3 bulan terakhir. Hal ini sejalan dengan jumlah sasaran usia lansia di Puskesmas Belimbing pada tahun 2024 sebesar 8.266 jiwa meningkat menjadi 8.890 jiwa pada tahun 2025 sehingga menyebabkan angka kasus hipertensi tertinggi di Kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2025). Berdasarkan laporan kohort Puskesmas Belimbing tahun 2024 jumlah lansia dengan hipertensi sebanyak 1.341 jiwa. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan kepada 10 orang lansia dengan hipertensi yang berobat ke Puskesmas Belimbing, 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 pada malam hari. Sebanyak 6 dari 10 lansia mengatakan bahwa kualitas hidupnya

buruk, lansia mengatakan tidak bisa menikmati hidup yang dijalani saat ini, karena hari-harinya hanya habis didalam rumah dan jarang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. Sebanyak 8 dari 10 lansia sudah menderita hipertensi lebih dari satu tahun. Selanjutnya, terdapat 6 dari 10 lansia mengaku tidak mendapat nasihat dan dukungan untuk berobat oleh keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang pada penelitian ini, rumusan masalahnya yaitu Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi demografi pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi faktor komorbid pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

- c. Mengetahui distribusi frekuensi faktor lama penyakit pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi faktor kepatuhan obat pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.
- f. Mengetahui hubungan lama menderita penyakit dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.
- g. Mengetahui hubungan komorbid dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.
- h. Mengetahui hubungan kepatuhan berobat dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi dan pengetahuan serta memberikan solusi mengenai kualitas hidup bagi lansia.

##### **2. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber pengetahuan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi kepada dosen, tendik dan mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas.

##### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan gerontik dengan optimal.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi sehingga diharapkan penelitian selanjutnya bisa mengembangkannya.

