

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Suatu negara dikatakan berstruktur tua jika mempunyai populasi lansia di atas 7%⁽¹⁾. Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas⁽²⁾. Persentase lansia di dunia tahun 2015 sebanyak 12,3% dan diperkirakan akan terus bertambah menjadi 14,9% pada tahun 2025 dan 16,4% pada tahun 2030⁽¹⁾. Selama kurun waktu hampir 50 tahun—(1971-2018), persentase penduduk lansia di Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat dimana pada tahun 2018 persentase lansia mencapai 9,27% atau sekitar 24,49 juta jiwa. Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang bertransisi menuju ke arah struktur penduduk tua (*ageing population*)⁽³⁾.

Kelompok lanjut usia dipandang sebagai kelompok masyarakat yang berisiko mengalami gangguan kesehatan yang kompleks dan progresif⁽⁴⁾. Fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan), sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia⁽⁵⁾. Peningkatan populasi kelompok lanjut usia berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain, menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia⁽¹⁾. Oleh karena itu Darnton-Hill menekankan pentingnya harapan hidup dan kualitas hidup bagi lanjut usia⁽⁶⁾.

Indeks kualitas hidup Negara Indonesia berada di urutan ke delapan terendah dari 19 negara di Asia yang terdata oleh Numbeo dalam index kualitas hidup tahun 2018⁽⁷⁾. Lanjut usia sehat berkualitas, mengacu pada konsep *Active Ageing* WHO

tahun 2002 yaitu proses penuaan yang tetap sehat serta optimal secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (partisipasi sosial). Hal-hal yang diperlukan untuk meraih *active ageing* ini meliputi kondisi ekonomi, sosial, fisik, kesehatan, perilaku dan kondisi personal lansia itu sendiri. Semua determinan *active ageing* berada dalam lingkungan strategis yang dapat mempengaruhi secara positif pencapaian *active ageing* yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup yang sehat/*healthy life expectancy*⁽⁸⁾.

Menurut Potter dan Perry tahun 2005, tekanan darah yaitu kekuatan lateral pada dinding arteri oleh darah yang didorong dengan tekanan dari jantung⁽⁹⁾. Tekanan darah timbul ketika darah bersirkulasi di dalam pembuluh darah. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan *stroke*) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai⁽¹⁰⁾. Penyakit terbanyak yang diderita oleh lanjut usia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah hipertensi (57,6%). Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Merujuk pada data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018, Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi (≥ 15 tahun) terbanyak di Kota Padang yakni sebanyak 13.780 jiwa. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling berpengaruh terhadap kesehatan dan kualitas hidup

lansia⁽¹²⁾. Lansia dengan hipertensi 4,6 kali hidupnya kurang berkualitas dibandingkan dengan lansia yang tidak mengalami hipertensi⁽¹³⁾.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yuliana D.M. *et. al.* tahun 2017 tentang kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi, ditemukan paling banyak kualitas hidup kurang baik pada lansia dengan hipertensi yaitu 20,0% dibandingkan pada lansia dengan tidak hipertensi 12,5%⁽¹⁴⁾. Sejalan dengan Putri R.D. *et. al.* tahun 2013, berdasarkan hasil penelitiannya pada lansia dengan hipertensi paling banyak didapatkan kualitas hidup buruk atau kurang baik sebesar 56,7% dengan faktor kesehatan fisik dan psikologis yang paling tinggi mempengaruhi kualitas hidupnya. Di samping implikasi terhadap organ, hipertensi dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan sosial ekonomi dan kualitas hidup seseorang. Hal ini disebabkan karena hipertensi dapat memberikan pengaruh buruk terhadap vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, dan fungsi psikologis⁽¹³⁾.

Akibat proses penuaan pada lansia terjadi kemunduran pada kemampuan otak seperti perubahan ingatan, karena penurunan kemampuan otak tersebut maka seorang lansia akan kesulitan untuk menerima rangsangan yang diberikan kepadanya sehingga kemampuan untuk mengingat informasi pada lansia juga akan menurun⁽¹⁵⁾. Adanya kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan responden akan semakin jarang mengalami kekambuhan hipertensi, begitupun sebaliknya. Menurut penelitian Risanti A.P. pada tahun 2014 bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan lansia tentang diet hipertensi dengan kejadian kekambuhan hipertensi dengan nilai *p value* = 0,01⁽¹⁶⁾. Dengan demikian pengetahuan dapat mempengaruhi responden dalam pencegahan kekambuhan hipertensi yang bisa mempengaruhi kualitas hidupnya.

Faktor pekerjaan terbukti berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Menurut Nandini P.S. tahun 2015 dalam Sendy W.L. *et. al.* tahun 2017, terdapat

hubungan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup lansia, dimana lansia cenderung mengalami rasa takut dan cemas karena tidak memiliki pekerjaan. Kualitas hidup yang kurang cenderung pada lansia yang tidak bekerja⁽¹⁷⁾. Sejalan dengan penelitian Helin *et. al.* pada 2014 yakni terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup umum pada lansia. Sebagian besar lansia tidak bekerja dan kualitas hidupnya rendah. Hal ini dikarekan kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan mereka untuk bekerja⁽¹⁸⁾. Keadaan ini sesuai dengan data yang dikemukakan oleh Kementrian Kesehatan RI tahun 2016 bahwa lanjut usia yang bekerja lebih sedikit (34%) dibanding dengan yang tidak bekerja⁽¹⁹⁾.

Menurut Hendrik L. Bloom tahun 1974, terdapat 4 faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat, dimana faktor yang paling berpengaruh adalah lingkungan yakni sebesar 40%⁽²⁰⁾. Jika dalam kehidupannya seseorang mengalami situasi yang menekan atau terjadi perubahan kondisi (menjadi buruk), namun bila ia memiliki kemampuan serta kesempatan untuk menghadapi dan mengontrol keadaan yang dialaminya maka orang tersebut dapat mempertahankan kondisi kualitas hidupnya pada arah yang lebih positif⁽¹²⁾.

Dikarenakan hipertensi berpengaruh terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia, dalam menangani individu dengan hipertensi sangat penting untuk mengukur kualitas hidup agar dapat dilakukan manajemen yang optimal sehingga terciptanya kesejahteraan hidup bagi lansia di masa tuanya. Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.
2. Diketuainya distribusi frekuensi tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.
3. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan, pekerjaan, dan lingkungan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.
4. Diketuainya hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.
5. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.
6. Diketuainya hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.
7. Diketuainya hubungan lingkungan dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.



8. Diketuainya hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019 setelah dikontrol dengan variabel *confounding*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Menambah pengetahuan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginterpretasikan data yang diperoleh serta dapat dijadikan sebagai acuan ilmiah bagi penelitian selanjutnya mengenai hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia.
2. Menambah referensi dan memperkaya khasanah keilmuan tentang hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan dan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat tentang hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia dan juga sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan program pencegahan dan pengobatan hipertensi sehingga terciptanya kesejahteraan hidup lansia.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman belajar dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan dan menambah wawasan pengetahuan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kenaikan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kenaikan tekanan darah, variabel dependen adalah kualitas hidup lansia, dan variabel *confounding* pada penelitian ini adalah pengetahuan, pekerjaan, dan riwayat lingkungan pekerjaan. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang dengan sampel penelitian berjumlah 65 lansia.

