

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang diderita oleh banyak orang di penjuru dunia. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2015 mencatat sebanyak 1,13 miliar orang menderita hipertensi. Di Indonesia sendiri berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 terdapat 63 juta lebih orang yang menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Kalimantan selatan sebanyak 44,13%, posisi kedua ditempati oleh Jawa Barat dengan angka 39,6%, Kalimantan Timur dengan angka kejadian sebanyak 39,3%, dan angka kejadian hipertensi paling rendah berada di Papua dengan prevalensi sebanyak 22,2%, untuk Jawa Tengah angka kejadian hipertensi menempati posisi ke-empat dengan prevalensi 37,7%. Berdasarkan data dari DINKES Jawa Tengah tahun 2018 prevalensi penderita hipertensi dari seluruh penduduk di Jawa Tengah menduduki posisi pertama dari penyakit tidak menular sebesar 57.10%. Kelompok umur yang paling banyak menderita hipertensi berada pada rentang usia 55-64 tahun atau sebanyak 55,2 % dari prevalensi penderita hipertensi di Indonesia merupakan kelompok lansia.

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana seseorang mempunyai tekanan sistol melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolnya melebihi 90 mmHg. Tekanan darah yang tidak terkontrol pada penderita Hipertensi akan menimbulkan

komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Komplikasi pada penderita hipertensi yang tidak terkontrol diantaranya yaitu penyakit jantung, stroke, retinopati (retina mengalami kerusakan), gangguan serebral (otak), gangguan saraf, penyakit ginjal, dan penyakit pembuluh darah perifer. Resiko terjadinya kerusakan pada jantung dan organ-organ besar seperti ginjal dan otak akan meningkat jika tekanan darah juga semakin meningkat. Terdapat beberapa faktor resiko penyebab hipertensi yang tidak dapat dihindari seperti faktor genetik dan berusia 65 tahun ke atas atau masuk dalam kategori lansia. (KEMENKES, 2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2015), lansia merupakan kelompok usia yang masuk dalam tahap akhir dari fase kehidupan, seseorang dikatakan lansia jika sudah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok rentan dimana dengan adanya penambahan usia maka fungsi tubuh akan semakin menurun sehingga lansia akan rentan terjangkit berbagai macam penyakit yang berupa penyakit menular maupun tidak menular. Berdasarkan data dari RISKESDAS tahun 2018 penyakit tidak menular yang paling banyak diderita oleh lansia yaitu hipertensi sebanyak 69,5%, hal ini dikarenakan seiring dengan bertambahnya usia maka pembuluh darah akan semakin mengeras (kaku) karena elastisitas arteri akan mengalami penurunan yang menyebabkan peredaran darah keseluruhan tubuh menjadi melambat dan jantung akan mengkompensasi hal tersebut dengan bekerja lebih kuat, dan pada akhirnya hal tersebut akan menyebabkan hipertensi pada lansia.

Pada tahun 2022 pandemi covid-19 masih berlangsung, hal ini menyebabkan lansia yang menderita hipertensi beresiko mengalami komplikasi tinggi jika terjangkit covid-19, dikarenakan lansia masuk kedalam kelompok rentan dan hipertensi merupakan faktor komorbid. Menurut KEMENKES tahun 2021 menyatakan bahwa lansia dengan komorbid memiliki resiko mortalitas sebesar 19.5 lebih tinggi dari kelompok usia lainnya. Hal ini tentunya akan mempengaruhi lansia dari segi fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan yang dapat berupa *quality of life*.

Berdasarkan pernyataan dari WHO (2015), *Quality Of Life* didefinisikan sebagai persepsi seseorang dalam menilai kehidupannya dari dimensi kebudayaan dan sistem nilai dimana mereka berada yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan apa yang mereka khawatirkan. Dengan kata lain, *quality of life* dapat digambarkan sebagai keadaan sehat yang merupakan hasil kombinasi dari fungsi fisik, emosional dan faktor sosial yang baik. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya jika lansia dengan hipertensi memiliki faktor resiko yang dapat mempengaruhi fisik, psikologi, sosial dan lingkungan yang merupakan dimensi dari *quality of life*. Ditambah dengan adanya pandemi covid-19 hal ini dapat menjadi stressor tambahan dalam mempengaruhi *quality of life* pada lansia.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2021 didapatkan hasil jika dari 43 anggota Posyandu terdapat 31 (72%) anggota yang menderita hipertensi. Pada saat dilakukan wawancara kepada lima lansia mengatakan jika mereka mengalami keluhan pusing karena

meningkatnya tekanan darah, akan tetapi walaupun mereka mengalami keluhan tersebut mereka jarang pergi ke pusat pelayanan kesehatan terdekat untuk memeriksakan kesehatan, selain itu tiga dari orang lansia mengatakan cemas jika harus keluar rumah karena takut tertular covid-19, dan dengan adanya pandemi covid-19 lansia mengatakan jika merasa sedih karena tidak bisa pergi untuk berekreasi ataupun berkumpul untuk senam bersama saat Posyandu karena adanya pembatasan sosial. Hal ini menunjukkan bahwa aspek fisik, psikologi, sosial dan lingkungan pada lansia dengan hipertensi mengalami beberapa permasalahan selama masa pandemi covid-19. Berdasarkan uraian pada latar belakang, peneliti melakukan penelitian terkait dengan Gambaran *Quality Of Life* pada Lansia dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho Prambanan Klaten tahun 2022.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimana Gambaran *Quality Of Life* pada Lansia dengan Hipertensi selama masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho Prambanan Klaten tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya Gambaran *Quality Of Life* pada Lansia dengan Hipertensi selama masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho Prambanan Klaten tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden dengan usia 60 tahun keatas, gender pria dan wanita, pekerjaan, pendidikan dan *support system* di Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho Prambanan Klaten tahun 2022.
- b. Mengidentifikasi domain fisik pada lansia dengan hipertensi selama masa pandemi covid-19 di Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho Prambanan Klaten tahun 2022.
- c. Mengidentifikasi domain psikologi pada lansia dengan hipertensi selama masa pandemi covid-19 di Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho Prambanan Klaten tahun 2022.
- d. Mengidentifikasi domain sosial pada lansia dengan hipertensi selama masa pandemi covid-19 di Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho Prambanan Klaten tahun 2022.
- e. Mengidentifikasi domain lingkungan pada lansia dengan hipertensi selama masa pandemi covid-19 di Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho Prambanan Klaten tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian tersebut diharapkan dapat memberikan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang secara khusus berkaitan dengan Kualitas Hidup pada Lansia dengan Hipertensi di Masa Pandemi Covid-19.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi STIKES Bethesda YAKKUM Yogyakarta

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dan sumbangan pikiran dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam bidang Keperawatan Gerontik.

b. Bagi Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho

Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai pedoman dalam menentukan program bagi lansia penderita hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidup selama pandemi covid-19 di Posyandu Lansia Desa Cetokan Joho.

c. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan *quality of life* pada lansia penderita hipertensi.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tambahan pengalaman serta memperluas wawasan terkait *quality of life* pada lansia dengan hipertensi selama masa pandemi covid-19.

E. Keaslian Penelitian

Table 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Manik, 2020)	“Gambaran Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban”	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, dengan menggunakan penelitian deskriptif. Teknik sampling menggunakan teknik <i>quota sampling</i> . Responden dalam penelitian ini adalah 90 lansia dengan hipertensi di kawasan wilayah Puskesmas Mojolaban. Kuisisioner yang digunakan WHOQOL-BREF yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Metode analisa yang digunakan yaitu univariat dalam bentuk distribusi frekuensi.	Dari penelitian tersebut didapatkan hasil kualitas hidup lansia penderita hipertensi dari domain fisik (sedang), dari domain psikologi (sedang), dari domain personal sosial (sedang), dari domain lingkungan (baik)	1. Variabel yang digunakan sama yaitu <i>quality of life</i> pada lansia penderita hipertensi 2. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif deskriptif	Penelitian ini dilakukan sebelum masa pandemi, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terjadi selama masa pandemi covid-19 Hasil yang didapatkan pada kualitas hidup dimensi lingkungan, pada penelitian yang dilakukan oleh Manik mendapatkan hasil kategori baik, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti berada pada kategori sedang.
2.	(Aniyati & Kamalah, 2018)	“Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, dengan menggunakan penelitian deskriptif. Teknik sampling menggunakan teknik <i>quota sampling</i> .	Kualitas hidup pada lansia dari dimensi fisik cukup (86%), dari dimensi psikologi cukup	1. Variabel yang digunakan sama yaitu <i>quality of</i>	Perbedaan terdapat pada responden yang ada dalam penelitian dari Aniyati dan Kamalah merupakan lansia secara umum, sedangkan responden yang terlibat

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		Kabupaten Pekalongan”	Responden dalam penelitian ini adalah 50 lansia Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan. Kuisisioner yang digunakan WHOQAL. Metode analisa yang digunakan yaitu univariat.	(72%), dari dimensi sosial cukup (74%), dari dimensi lingkungan cukup (64%)	<i>life</i> pada lansia 2. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif deskriptif	dalam penelitian oleh peneliti yaitu lansia dengan hipertensi. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian oleh (Aniyati & Kamalah,) adalah WHOQAL dimana pada kuesioner tersebut terdapat 100 pertanyaan yang terbagi menjadi 6 dimensi, diantaranya dimensi fisik, psikologi, sosial, lingkungan, spiritual dan <i>independency</i> . Sedangkan kuesioner yang digunakan oleh peneliti yaitu WHOQOL-Bref yang terdiri dari 26 pertanyaan dan terbagi menjadi 4 dimensi, diantaranya dimensi fisik, psikologi, sosial, lingkungan.
3.	(Barudin et al., 2021)	“Gambaran kualitas hidup penderita hipertensi di puskesmas Tasikmadu Karanganyar”	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, dengan menggunakan penelitian deskriptif. Teknik sampling menggunakan teknik purposive sampling. Responden dalam penelitian	Dari penelitian tersebut didapatkan hasil kualitas hidup lansia penderita hipertensi dari	1. Variabel yang digunakan sama yaitu <i>quality of life</i> pada	Perbedaan terdapat pada responden yang ada dalam penelitian dari Barudin merupakan penderita hipertensi secara umum, sedangkan responden yang terlibat dalam

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>ini adalah 201 penderita hipertensi di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar. Kuisiener yang digunakan WHOQAL. Metode analisa yang digunakan yaitu univariat.</p>	<p>domain usia (baik), dari domain gender (baik), dari domain riwayat keluarga (cukup), dari domain aktivitas fisik (baik)</p>	<p>penderita hipertensi 2. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif deskriptif</p>	<p>penelitian oleh peneliti yaitu lansia dengan hipertensi. Kuesiener yang digunakan dalam penelitian oleh (Barudin et al) adalah WHOQAL dimana pada kuesiener tersebut terdapat 100 pertanyaan yang terbagi menjadi 6 dimensi, diantaranya dimensi fisik, psikologi, sosial, lingkungan, spiritual dan <i>independency</i>. Sedangkan kuesiener yang digunakan oleh peneliti yaitu WHOQOL-Bref yang terdiri dari 26 pertanyaan dan terbagi menjadi 4 dimensi, diantaranya dimensi fisik, psikologi, sosial, lingkungan.</p>