

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kemamuran dan kesehatan disebuah Negara yang maju, akan ada pengaruh tingkat harapan hidup. Umur harapan hidup yang meningkat mengakibatkan naiknya populasi lansia disebuah Negara. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah pelayanan kesehatan pada penduduk rentan usia 60 tahun lebih yang mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan standar tenaga kesehatan, baik posyandu usia lanjut ataupun di puskesmas.

Sebuah negara mempunyai struktur penduduk lanjut usia apabila proporsi penduduk usia lanjut ≥ 60 tahun telah melebihi 10% atau bahkan lebih. Indonesia termasuk negara yang termasuk kedalam negara yang berstruktur penduduk tua, dikarenakan presentase penduduk diindonesia lanjut usia sudah mencapai 7,6%, total penduduk dan diperkirakan akan ada peningkatan dua kali lipat akan menjadi 15,77% pada tahun 2035. Di Indonesia penduduk lansia menduduki peringkat keempat setelah Cina, India dan Jepang. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 jumlah penduduk lanjut usia sebesar 24.754.444 jiwa, terdiri dari 11.781.566 jiwa penduduk laki-laki dan 12.972.878 jiwa penduduk perempuan. Penduduk lansia dengan usia lanjut yang berisiko tinggi sebesar 9.035.748 penduduk yang berisi 3.911.041 jiwa penduduk laki-laki dan 5.084.607 jiwa penduduk perempuan (Kurniawan, 2018).

Jangkauan pelayanan kesehatan pada kelompok lanjut usia di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 53,02%, mengalami penurunan pada tahun 2017 sebesar 50,44%. Kabupaten dengan jangkauan tertinggi adalah Kota Semarang adalah sebesar 98,7%, diikuti Kota Wonosobo sebesar 97,48% dan Kota Demak sebesar 84,8%. Sementara Kabupaten dengan

jangkauan terendah yaitu kota Karanganyar 9,5% dan diikuti Kota Pekalongan sebesar 9,5% (Riskesdas, 2018).

Jumlah penduduk lanjut usia yang meningkat akan ada pengaruh terhadap sebagian inti kehidupan yang berikatan dengan perubahan menurunnya pada kondisi fisik, social, dan psikis. Keadaan fisik lansia yang menurun akan menimbulkan kondisi yang rawan pada ancaman seperti virus yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Masalah kesehatan yang paling tinggi dan menempati urutan pertama pada lanjut usia di Indonesia yaitu penyakit hipertensi sebesar 57,6% (Gonibala, 2017).

Hasil prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia umur ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Data ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi di Indonesia masih sangat tinggi (Riskesdas, 2018). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang banyak di jumpai pada kalangan kelompok usia lanjut. Di seluruh dunia data dari WHO sekitar 26,4% orang atau 972 juta orang terkena penyakit hipertensi, di negara maju terdapat 333 juta dan sisanya terdapat di negara berkembang 639 juta orang. Pada tahun 2015 diperkirakan penyakit hipertensi akan meningkat menjadi 29,2% dan hampir diperkirakan 55% di Indonesia yang mengidap penyakit hipertensi terjadi pada lanjut usia (Yopo & Sujan, 2019).

Menurut hasil dari distribusi kasus penyakit hipertensi di area puskesmas penduduk di Kota Semarang pada tahun 2018 sebesar 161.283 jiwa sedangkan distribusi kasus di area Rumah Sakit Kota Semarang sebesar 18.007 jiwa (Riskesdas, 2018). Masyarakat yang memiliki hipertensi belum menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi. Masalah ini menyatakan bahwa tingkat pedulian dan tingkat pengetahuan masyarakat yang memiliki hipertensi masih terbilang sangat rendah tentang penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi dapat mengakibatkan terjadinya penyakit kardiovaskuler dapat menimbulkan adanya masalah kualitas hidup, kualitas hidup penyandang akan bermasalah dan angka harapan hidup akan mengalami penurunan (Wahyuni & Lubis, 2018).

Kualitas hidup dapat diartikan sebagai tingkatan untuk mengukur kesejahteraan hidup seseorang dengan melihat dari berbagai korteks yaitu, emosional, dalam kehidupan dan lingkungan, tingkat kesejahteraan fisik dan materi sosial (Gonibala, 2017). Menurut Penelitian dari (Wahyuni & Lubis, 2018) presentase kualitas hidup penderita hipertensi di daerah Puskesmas Medan Labuhan sebagian besar buruk. Dari 8 poin penilaian berdasarkan skor kuesioner SF-36 mendapatkan prestase kualitas hidup yang sangat buruk untuk fisik didapat presentase 38,16 , kualitas hidup yang sangat paling untuk faktor nyeri tubuh didapat presentase 58,17.

Hasil studi pendahuluan di Lamper Mijen RW 06 Kec. Semarang Selatan, dari hasil observasi dan wawancara terdapat 48 lansia yang mengalami hipertensi dan beberapa lansia menyatakan bahwa diri mereka menyadari mengalami perubahan yang banyak, mengatakan bahwa lebih cenderung sensitiv mudah tersinggung atas ucapan orang. Lansia akan mengalami kecemasan karena memikirkan penyakit hipertensi yang dialaminya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Lamper Mijen RW 06 Kec.Semarang Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu: “Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran kualitas hidup lansia dengan hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kualitas hidup lansia
- b. Mengidentifikasi kesehatan fisik lansia
- c. Mengidentifikasi psikologis/perasaan lansia

- d. Mengidentifikasi aktivitas sehari-hari lansia
- e. Mengidentifikasi hubungan sosial/aktivitas sosial lansia
- f. Mengidentifikasi sakit pada lansia
- g. Mengidentifikasi perubahan kesehatan lansia
- h. Mengidentifikasi kesehatan umum lansia
- i. Mengidentifikasi lingkungan sekitar/dukungan sosial lansia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Responden

Penelitian ini dapat dijadikan responden untuk mengetahui tingkat kualitas hidupnya

2. Manfaat Penelitian Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merancang penelitian mengenai kualitas hidup lansia yang menderita penyakit hipertensi.

3. Manfaat Bagi Institusi dan Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber bacaan penelitian selanjutnya di bidang keperawatan, bagi pelayanan kesehatan dapat dijadikan sebagai bahan kebijakan oleh pihak RS atau Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan lansia yang menderita hipertensi.

4. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini bisa digunakan sebagai referensi dan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan pada kualitas hidup lansia yang menderita penyakit hipertensi.

5. Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat terutama lansia dapat memahami dan menangani tentang penyakit hipertensi yang dialaminya.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini merupakan penelitian keperawatan dalam bidang Keperawatan Gerontik.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
(Masyudi, 2018)	Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Lansia dalam Mengendalikan Hipertensi	Variabel terikat : mengendalikan hipertensi Variabel bebas : perilaku lansia	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey yang bersifat deskriptif analitik desain penelitian cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi
(Andika & Safitri, 2019)	Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin Provinsi Aceh	Faktor resiko kejadian hipertensi	Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain crossectional, dimana variable dependen dan independen diukur secara bersamaan	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi

(Larasiska & Priyantari HN, 2017)	Menurunkan Tekanan Darah dengan Cara Mudah pada Lansia	Menurunkan tekanan darah	Metode Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (quasi eksperiment) dengan pendekatan kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan jalan kaki mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi.
(Setiawan, 2019)	Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi	Kepatuhan Minum Obat	Penelitian ini menggunakan uji pearson/uji spearman	Terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara tingkat kepatuhan terhadap kualitas hidup pasien hipertensi dengan nilai koefisien korelasi sangat lemah ($< 0,3$).



Perbedaan yang didapat pada penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian yang sudah dijelaskan diatas yaitu terdapat pada variabel dan tempat yang diteliti, pada penelitian ini dilaksanakan Lamper Mijen RW 06 Kec.Semarang Selatan. Penelitian ini mengenai kualitas hidup lansia dengan tekanan darah tinggi (hipertensi), jenis penelitian yang digunakan yaitu menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan populasinya yaitu

lansia di Lamper Mijen RW 06 Kec.Semarang Selatan yang menderita hipertensi.

perbedaan dari penelitian sebelumnya penelitian ini memiliki perbedaan mulai dari tempat ataupun penggambaran pengendalian hipertensi.

