

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2018) tekanan darah tinggi, dikenal sebagai hipertensi, yang merupakan masalah umum di negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak diderita oleh lansia dan menjadi faktor risiko utama berbagai komplikasi kesehatan, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (*World Health Organization*, 2015). Prevalensi hipertensi di Indonesia terus meningkat seiring bertambahnya usia. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi, yang berarti satu dari tiga orang dewasa menderita kondisi ini. Jika tidak ada tindakan pencegahan yang efektif, jumlah penderita hipertensi diperkirakan akan mencapai 1,6 miliar kasus pada tahun 2025.

Di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2023) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%. Angka ini semakin tinggi pada kelompok lansia, dengan prevalensi sebesar 45,9% pada usia 55–64 tahun, meningkat menjadi 57,6% pada usia 65–74 tahun, dan mencapai 63,8% pada usia di atas 75 tahun. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai dampak negatif terhadap kualitas hidup lansia, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu wilayah dengan tingkat kejadian hipertensi yang cukup tinggi. Berdasarkan Riskesdas 2019, prevalensi hipertensi di DIY melebihi 30% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, sementara angka diagnosis dokter atau konsumsi obat mencapai 10,68%. Prevalensi hipertensi di DIY bervariasi di setiap wilayah, dengan Kabupaten Gunungkidul mencatat angka tertinggi sebesar 39,25%, disusul oleh Kabupaten Kulon Progo (34,70%), Kabupaten Sleman

(32,01%), Kabupaten Bantul (29,89%), dan Kota Yogyakarta sebagai daerah dengan angka terendah, yakni 29,28% (Riskesdas, 2019). Selain itu, laporan Dinas Kesehatan DIY (2022) menyebutkan bahwa hipertensi menjadi penyakit dengan prevalensi tertinggi di provinsi ini, mencakup 76,9% dari sepuluh penyakit utama yang diderita masyarakat DIY pada tahun 2021. Mayoritas penderita hipertensi di DIY adalah lansia (65 tahun ke atas), berjenis kelamin perempuan, memiliki tingkat pendidikan rendah, tinggal di pedesaan, serta bekerja di sektor pertanian. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh YH Mayastika di wilayah kerja Puskesmas Depok 3 pada tahun 2021, ditemukan sebanyak 3.722 lansia dengan hipertensi, terdiri dari 1.811 laki-laki dan 1.911 perempuan. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan di wilayah tersebut dan berpotensi memengaruhi kualitas hidup lansia secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis di Puskesmas Depok 3 pada tahun 2024, terdapat 885 individu lanjut usia yang menderita hipertensi. Dari jumlah ini, mayoritas adalah perempuan, yakni 621 orang (70%), sementara laki-laki berjumlah 264 orang (30%). Lansia yang mengalami hipertensi ini tersebar di berbagai padukuhan, dengan lima daerah terbanyak yaitu Padukuhan Luar CT dengan 128 orang, Papringan dengan 107 orang, Mrican dengan 89 orang, Santrean dengan 56 orang, dan Tambakbayan juga dengan 56 orang. Tingginya angka penderita hipertensi di kalangan lanjut usia ini menunjukkan bahwa hipertensi adalah salah satu isu kesehatan yang signifikan dan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup mereka, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Oleh karena itu, dibutuhkan perhatian serta penanganan yang sesuai untuk memperbaiki kualitas hidup lanjut usia yang terkena hipertensi di Puskesmas Depok 3.

Peningkatan jumlah populasi lansia di Indonesia menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan di sektor kesehatan. Seiring dengan bertambahnya angka harapan hidup, jumlah lansia di tanah air terus meningkat. Pada tahun 2019, tercatat sekitar 25,64 juta lansia, atau sekitar 9,60 persen dari total populasi (Badan Pusat Statistik, 2020). Fenomena ini menandakan bahwa Indonesia sedang memasuki fase penuaan penduduk.

Penting untuk memberikan perhatian khusus pada kualitas hidup lansia, agar mereka tetap sehat, mandiri, dan produktif dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup lansia penderita hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi fisik, kesehatan mental, dukungan sosial, serta akses terhadap layanan kesehatan. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa berbagai faktor yang saling terkait memengaruhi kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi (Wulandari & Wahyuni, 2023; Nurjanah et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Farhana et al., (2024) menunjukkan bahwa beberapa faktor signifikan yang memengaruhi kualitas hidup lansia, yang dikenal dengan istilah Health-Related Quality of Life (HRQoL), mencakup faktor predisposisi seperti usia dan tingkat pendidikan, faktor pendukung seperti pendapatan dan aktivitas sehari-hari, serta faktor kebutuhan yang berkaitan dengan status kesehatan. Dengan bertambahnya usia, lansia seringkali mengalami penurunan fungsi tubuh, munculnya penyakit kronis, dan peningkatan risiko jatuh, semua hal ini dapat berdampak negatif pada kualitas hidup mereka. Harapan lansia untuk tetap sehat seringkali berbenturan dengan kenyataan kesehatan yang menurun, yang bisa menyebabkan tekanan psikologis bahkan depresi. Di samping itu, faktor sosial seperti keterbatasan ekonomi dan kurangnya dukungan sosial turut memengaruhi kesejahteraan mereka (Kharie et al., 2023; Kayati et al., 2023). Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia sangatlah penting. Hal ini dapat dilakukan melalui peningkatan layanan kesehatan, penyediaan fasilitas pendukung, serta penerapan kebijakan yang mendukung kesejahteraan lansia.

Penelitian oleh Musaddik et al., (2023) di Puskesmas Tangan-Tangan, Kabupaten Aceh Barat Daya, mengungkapkan bahwa kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh kebiasaan fisik, pola makan, kepatuhan terhadap pengobatan, motivasi, dan dukungan dari keluarga. Penelitian ini

menerapkan desain survei analitik dengan pendekatan potong lintang dan melibatkan 88 peserta. Hasil dari analisis menunjukkan bahwa semua variabel tersebut memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup ( $p < 0,05$ ), dengan dukungan keluarga sebagai faktor utama yang paling berpengaruh.

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Atika et al., (2022) yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi” juga menemukan hasil yang konsisten. Penelitian ini menyatakan bahwa faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, durasi menderita hipertensi, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta dukungan keluarga menunjukkan hubungan signifikan dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Temuan ini menyoroti pentingnya kepatuhan dalam terapi serta dukungan dari keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Helda et al., (2022) di Kelurahan Cikole, Kota Sukabumi. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dan melibatkan 73 responden, penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan keluarga ( $p = 0,024$ ), motivasi ( $p = 0,000$ ), dan aktivitas fisik ( $p = 0,002$ ) secara signifikan berdampak pada kualitas hidup orang tua yang mengalami hipertensi. Ketiga faktor ini bersama-sama memberikan kontribusi sebesar 60,3% terhadap kualitas hidup. Dukungan keluarga yang kuat dan motivasi tinggi diidentifikasi sebagai faktor utama yang meningkatkan kualitas hidup orang tua.

Di sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Riwanto et al., (2023) menggunakan metode kajian literatur terhadap 33 jurnal internasional untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia. Faktor-faktor tersebut mencakup dukungan dari keluarga, dukungan teman-teman sebaya, kondisi lingkungan tempat tinggal, kesehatan fisik dan mental, layanan kesehatan, status pernikahan, kondisi ekonomi, tingkat pendidikan, dan juga aspek spiritualitas. Temuan ini menggaris bawahi bahwa kualitas hidup pada lansia merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek hidup yang saling mempengaruhi, terutama dalam konteks

menghadapi proses penuaan dan masalah kesehatan kronis seperti hipertensi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan salah satu perawat yang menangani pasien lansia hipertensi di Puskesmas Depok 3, diperoleh informasi mengenai kondisi dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi yang saling terkait. Lansia yang berusia lebih lanjut, terutama yang berusia di atas 65 tahun, mendominasi kelompok penderita hipertensi di Puskesmas Depok 3, dengan mayoritas di antaranya adalah perempuan. Sebagian besar penderita hipertensi juga mengalami penyakit penyerta, seperti diabetes mellitus (DM), penyakit jantung koroner (PJK), dan penyakit ginjal kronis (CKD). Penyakit penyerta ini memperburuk kondisi kesehatan lansia, meningkatkan risiko komplikasi, serta dapat menurunkan kualitas hidup mereka secara signifikan. Mayoritas lansia di Puskesmas Depok 3 memiliki tingkat pendidikan rendah, yang mempengaruhi pemahaman mereka tentang pentingnya pengobatan yang teratur dan pengelolaan hipertensi. Meskipun Puskesmas menyediakan layanan kontrol rutin melalui program Prolanis, tidak semua lansia patuh terhadap pengobatan atau pemeriksaan berkala. Beberapa lansia merasa tidak ada keluhan, tidak ada yang mengantar, atau malas mengantri, sehingga mereka tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Dukungan keluarga juga beragam, dengan beberapa lansia mendapat dukungan penuh dari keluarga, sementara yang lain kurang mendapatkan perhatian dalam pengobatan. Di sisi lain, beberapa lansia tetap aktif dalam kegiatan sosial dan komunitas, sementara yang lainnya lebih terisolasi. Faktor sosial ini turut memengaruhi kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Kualitas hidup yang diharapkan oleh peneliti untuk lansia di Puskesmas Depok 3 adalah lansia yang dapat mengelola hipertensi dengan lebih baik dan hidup sehat meskipun menghadapi masalah kesehatan lain seperti penyakit penyerta. Selain itu peneliti berharap untuk lansia penderita hipertensi adalah tercapainya kondisi di mana lansia, terlepas dari faktor

usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan adanya penyakit penyerta, dapat mengelola hipertensi dengan baik melalui kepatuhan terhadap pengobatan, dukungan sosial, dan partisipasi dalam kegiatan sosial yang meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial mereka. Lansia, baik yang berusia lebih tua, dengan penyakit penyerta, atau yang memiliki tingkat pendidikan rendah, diharapkan tetap aktif, mandiri, dan memiliki kualitas hidup yang optimal, meskipun menghadapi tantangan kesehatan.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya angka lansia hipertensi di Puskesmas Depok 3 dengan mayoritas usia  $\geq 65$  tahun, 70 % perempuan, dan banyak yang berpendidikan rendah yang kerap disertai penyakit penyerta seperti diabetes, PJK, dan CKD. Meskipun ada program Prolanis, kepatuhan kontrol bulanan masih rendah akibat kendala transportasi, kurangnya pendamping, dan minim pemahaman tentang pentingnya pengobatan rutin. Belum ada studi yang secara spesifik menganalisis peran usia, jenis kelamin, pendidikan, dan penyakit penyerta di wilayah ini, sehingga muncul kesenjangan antara kebutuhan lansia dan intervensi yang diberikan. Kualitas hidup yang diharapkan adalah lansia mampu mengelola hipertensi secara mandiri terlepas dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan adanya penyakit penyerta dengan dukungan keluarga, akses layanan yang memadai, dan partisipasi sosial aktif.

Hipertensi pada lansia tidak hanya berpengaruh pada kondisi fisik, tetapi juga pada psikologis, sosial, dan lingkungan sehingga dapat menurunkan kualitas hidup. Di Puskesmas Depok 3 terdapat banyak lansia yang mengikuti program Prolanis hipertensi. Selama ini, pelayanan lebih berfokus pada pengendalian tekanan darah dan kepatuhan obat, sementara aspek kualitas hidup belum banyak diperhatikan. Padahal, dalam kenyataannya masih ada lansia yang mudah lelah, cemas dengan penyakitnya, kurang aktif dalam kegiatan sosial, atau mengalami kesulitan akses layanan. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian tentang kualitas hidup lansia hipertensi di Puskesmas Depok 3 agar gambaran kesejahteraan mereka lebih menyeluruh dan dapat menjadi dasar perbaikan pelayanan kesehatan.

## 1.2 Rumusan Masalah

“Apa saja faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Depok 3?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

“Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Depok 3.”

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk menganalisis hubungan antara usia dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Depok 3.

1.3.2.2 Untuk menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Depok 3.

1.3.2.3 Untuk menganalisis hubungan antara Tingkat pendidikan dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Depok 3.

1.3.2.4 Untuk menganalisis hubungan antara penyakit penyerta dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Depok 3.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat, dengan memberikan wawasan baru mengenai kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan lansia dengan hipertensi.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi tenaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan strategi intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia penderita hipertensi, baik melalui pendekatan promotif, preventif, maupun kuratif.

1.4.2.2 Bagi pemerintah dan pemangku kebijakan, penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dalam perumusan kebijakan kesehatan yang lebih komprehensif dan berbasis bukti, guna mengoptimalkan upaya pencegahan

serta pengelolaan hipertensi pada lansia di tingkat pelayanan kesehatan primer.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat dan keluarga lansia, penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya bagi keluarga penderita hipertensi, mengenai pentingnya peran dukungan sosial dan perawatan yang optimal dalam menjaga kualitas hidup lansia. Dengan demikian, diharapkan kesadaran dan partisipasi keluarga dalam mendukung kesehatan lansia dapat meningkat. khususnya kelua