

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang mencapai usia > 60 tahun (Indonesia. Undang-Undang, 1998). Lansia rentang mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua salah satunya hipertensi (Azizah, 2011). Menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia, yang tidak hanya dimulai suatu waktu tertentu tetapi juga dimulai sejak permulaan kehidupan. Secara global populasi lansia terus mengalami peningkatan. Bila dilihat dari struktur kependudukannya secara global jumlah penduduk <15 tahun lebih besar dari penduduk (60 tahun), tetapi pada tahun 2040 baik global/dunia, Asia dan Indonesia diprediksi jumlah penduduk lansia sudah lebih dari penduduk <15 tahun. Proses menua merupakan proses yang terus-menerus (berlanjut) secara alamiah (Priyoto, 2015).

Batasan umur lansia menurut World Health Organization (WHO), lansia dibagi menjadi 4 kriteria yaitu usia pertengahan (middle age) dari umur 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) dari umur 60-74 tahun, lanjut usia (old) dari umur 75-90 tahun dan usia sangat tua (very old) ialah umur diatas 90 tahun. Meningkatnya populasi lansia dilihat dari aspek kesehatan bahwa penduduk lanjut usia derajat kesehatannya akan mengalami penurunan secara alamiah ataupun akibat penyakit (Infodatin, 2014).

Fokus pada usia lanjut adalah untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia bukan hanya untuk memperpanjang hidup (WHO, 2014).

Kualitas hidup merupakan suatu persepsi seseorang terhadap kesehatan fisik, sosial dan emosinya dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari yang ditunjang dengan terpenuhinya kebutuhan setiap hari (Ekasari dkk, 2018). (Menurut Yulianti dkk 2014) kelemahan serta keterbatasan, dan ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas seperti biasa sehari-hari pada lansia mengakibatkan menurunnya kualitas hidup. Hasil survei indeks mengenai kualitas hidup oleh (Numbeo, 2019) Indonesia menempati ranking kualitas hidup keenam belas di Asia dengan skor 107,20. Terdapat berbagai masalah kualitas hidup terutama pada lansia, mendapatkan hasil bahwa lansia tidak bisa beraktivitas terlalu lama dan membuat lansia lebih banyak beraktivitas di rumah sehingga menimbulkan perasaan cemas dengan keadaannya dan menyebabkan stres, hal tersebut berpengaruh pada kualitas hidup responden.

Menurut WHO 2015, angka prevalensi di dunia mencapai 1 milyar penderita hipertensi dan sekitar 8 milyar orang mengalami kematian akibat Hipertensi setiap tahunnya. Prevalensi tertinggi penderita hipertensi yaitu di Afrika 40% dan prevalensi terendah 35% di Amerika Serikat (Tarigan, AR., dkk, 2016). Menurut Kemenkes RI pada tahun 2013 hipertensi merupakan 10 penyakit terbesar di Indonesia yang menempati peringkat pertama. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, terdapat 65.048.110 jiwa dari 252.124.458 jiwa mengalami hipertensi atau sebanyak 25,8 %.

Prevalensi kejadian hipertensi di Jawa Tengah mengalami peningkatan mencapai 26,40%. Di Kabupaten Pemalang angka prevalensi hipertensi mencapai 18,63% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Hipertensi merupakan tekanan darah persisten dengan tekanan darah sistoliknya 140 mmHg dan diastoliknya 90 mmHg. Hipertensi sering disebut pembunuh diam-diam (silent killer) karena tidak memberikan gejala yang khas, tetapi bisa meningkatkan kejadian stroke, serangan jantung, penyakit ginjal kronik bahkan kebutaan jika tidak dikontrol dan dikendalikan dengan baik. Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4% kematian di seluruh dunia setiap tahunnya (WHO 2013).

Hipertensi pada lanjut usia disebabkan karena terjadi penurunan fungsi tubuh pada lansia, salah satunya pada sistem kardiovaskular. Hal ini disebabkan karena penurunan elastisitas jaringan dan penebalan dinding arteri yang menimbulkan peningkatan curah jantung. Arteri mengalami hambatan untuk mengalirkan darah, dikarenakan terjadi kekakuan dan tidak dapat mengembang secara optimal. Darah yang dipompa kuat oleh jantung memaksa arteri untuk memompanya. Arteri tidak mampu mengalirkan dan pembuluh darah arteri menyempit yang menyebabkan kenaikan tekanan darah atau Hipertensi (Santosa, 2014).

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan menjaga aktivitas fisik, menjaga pola makan, gaya hidup sehat, konsumsi buah dan sayuran (Yogiantoro, 2010). Pengobatan hipertensi, dapat dilakukan dengan cara pemberian obat medis (farmakologi) dan non obat (non-

farmakologi). Pengobatan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara: mengatasi obesitas dengan cara menurunkan kelebihan berat badan, mengontrol pola makan dan gaya hidup sedentary people, mengurangi asupan garam, meningkatkan konsumsi potasium dan magnesium, menciptakan suasana rileks, serta melakukan aktivitas fisik (Sudjaswandi dkk, 2013).

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang tinggi. Hipertensi sering disebut pembuluh diam-diam (silent killer) karena tidak memberikan gejala yang khas. Hipertensi pada lanjut usia disebabkan karena penurunan fungsi tubuh lansia, salah satunya pada sistem kardiovaskuler. Oleh karena itu hipertensi pada lanjut usia mempunyai efek buruk pada kualitas hidupnya, kualitas hidup merupakan persepsi atau penilaian subjektif individu yang mencakup dimensi fisik, dimensi psikologi, dimensi hubungan sosial, dan dimensi lingkungan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran kualitas hidup pada pasien lanjut usia dengan hipertensi di Desa Karangasem Rt.06 Rw.03, Kecamatan Bantarbolang, Kabupaten Pematang Jaya”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien lansia dengan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pada lansia
- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien lanjut usia dengan hipertensi

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang gambaran kualitas hidup yang baik sehingga dapat mengubah kebiasaan kualitas hidup yang kurang baik pada pasien lanjut usia dengan hipertensi agar tidak memperburuk kondisinya.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Menambah dan memperkaya ilmu pengetahuan di bagian keperawatan dalam mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien lanjut usia dengan hipertensi.

3. Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperoleh pengalaman sehingga dapat mengimplementasikan dalam gambaran kualitas hidup pada pasien lanjut usia dengan hipertensi.