

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (World Health Organization), batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batas tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) (Adib, 2019). Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang muncul karena peralihan yang terjadi pada lansia akibat kelemahan organ dan kemunduran fisik sehingga berimbas terhadap kualitas hidup lansia (Yuliati *et al*, 2014).

Hampir 1 milyar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. Di tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 milyar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur- Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi (WHO, 2019).

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik, dan stress psikososial. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat (*public health problem*) dan akan

menjadi masalah yang lebih besar jika ditanggulangi sejak dini. Pengendalian hipertensi, bahkan di Negara maju pun, belum memuaskan. (Depkes RI, 2017).

Berdasarkan data dari Riskesdas Litbang Depkes (2018), hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 34,1% pada tahun 2018. Prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), diikuti Jawa Barat (39,6%), Kalimantan Timur (39,3%), Jawa Tengah (37,5%), dan Kalimantan Barat (36,9%). Prevalensi untuk Nusa Tenggara Barat didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 27,8% (Riskesdas, 2018). Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, menunjukkan bahwa 25,8 % penduduk Indonesia mengidap hipertensi dan mengalami kenaikan di tahun 2018 menjadi 34,1 %.

Keluarga menjadi salah satu pilihan lansia untuk tinggal karena merupakan tempat yang sesuai untuk lansia. Kurangnya partisipasi lansia ini disebabkan karena banyak keluarga yang sibuk dengan urusannya masing-masing. Partisipasi sosial yang meliputi pemeliharaan serta pembinaan dalam hubungan sosial secara aktif dapat mencegah penurunan-penurunan fungsi seperti fungsi kognitif pada lansia yang tentunya berpengaruh kepada kualitas hidup lansia (Kemenkes RI, 2013)

Dukungan keluarga dalam hal ini mempunyai kedudukan sebagai support utama, dimana peran keluarga harus memenuhi kebutuhan akan kualitas hidup lansia berdasarkan 4 (empat) aspek tersebut. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi lansia penderita hipertensi dimana keluarga adalah kelompok yang mempunyai peranan amat penting dalam mengembangkan, mencegah,

mengadaptasi dan atau memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga dalam bentuk memberikan dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasional dan instrumental (Sarafino dan Smith, 2018).

Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup secara fisik dan mental seseorang. Peningkatan kualitas hidup secara fisik antara lain peningkatan metabolisme glukosa, penguatan tulang dan otot, serta mengurangi kadar kolesterol dalam darah. Peningkatan kualitas hidup secara mental yang diperoleh melalui aktivitas fisik ialah mengurangi stres, meningkatkan rasa antusias dan rasa percaya diri, serta mengurangi kecemasan dan depresi seseorang terkait dengan penyakit yang dialaminya (Martono, 2017)

Kualitas hidup merupakan kondisi dari budaya dan nilai tentang pemahaman individual yang berkaitan dengan pengharapan, tujuan, kepedulian, dan norma yang bisa mempengaruhi kondisi kejiwaan dan fisik (WHO, 2010). Menurut Xu et al., (2016), menyatakan orang yang memiliki hipertensi mempunyai kualitas hidup yang lebih rendah. menjadi tua identik dengan semakin timbulnya banyak masalah yaitu masalah kesehatan fisik. Salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan lanjut usia dengan memelihara keadaan kesehatan melalui mental dan aktivitas fisik.

Penelitian meta-analisis yang dilakukan oleh Savita (2017) menemukan bahwa pada individu yang menderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang memiliki normotensi.

Individu yang menjalani pengobatan rutin juga dilaporkan memiliki kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan dengan individu bertekanan darah tinggi tidak terkontrol. Kualitas hidup yang buruk merupakan komplikasi ditambah dengan kondisi komorbiditas hipertensi, seperti diabetes mellitus, penyakit ginjal, penyakit jantung, depresi, dan lainnya. Oleh karena itu dibutuhkan tindakan preventif dan kuratif yang tepat dalam menanggulangi masalah hipertensi.

Penelitian Kusumaningrum dan Suparman memprediksi adanya korelasi aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia yang mempunyai hipertensi (Kusumaratna, 2016; Supratman et al., 2014). Seiring bertambahnya usia lansia dapat mengalami peralihan fungsi tubuh yang bisa menyebabkan aktivitas fisik lansia berkurang. Penelitian Hidayat (2017) dan Munawwaroh (2017) menemukan bahwa aktivitas fisik mempunyai korelasi dengan kualitas hidup lansia. Sedangkan penelitian Kundari (2013) membuktikan bahwa tidak adanya korelasi dikedua variabel yaitu aktivitas fisik dan kualitas hidup pada lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 12 September 2022 dengan wawancara pada 10 orang yang menderita penyakit Hipertensi di Poliklinik Colomadu II Kabupaten Karanganyar didapatkan sebanyak 7 orang mengatakan keluarga jarang memberikan perhatian untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin di puskesmas, keluarga selalu mengajak jalan-jalan atau berolah raga pagi, sedangkan 3 orang mengatakan keluarga rutin mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan dan mengajak beraktivitas atau berolah raga setiap pagi, hasil wawancara tentang

kualitas hidup penderita hipertensi didapatkan sebanyak 7 orang mengatakan buruk dan sebanyak 3 orang baik.

Melihat fenomena di atas, penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan antara dukungan keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup pada Lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Adakah hubungan antara dukungan keluarga dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

2. Tujuan khusus

a. Mendeskripsikan dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

b. Mendeskripsikan aktivitas fisik pada lansia di Puskesmas Colomadu II Kabupaten karanganyar.

- c. Mendeskripsikan kualitas hidup pada lansia di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup
- e. Menganalisis aktivitas fisik dengan kualitas hidup
- f. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan berguna mengembangkan dan menambah pengetahuan tentang hubungan antara Dukungan keluarga dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk mencapai Kesehatan yang optimal.

2. Bagi Institusi pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi tentang hubungan antara dukungan keluarga dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan kepada institusi pendidikan khususnya dalam bidang perpustakaan dan diharapkan menjadi suatu masukan dan referensi yang berarti serta bermanfaat bagi institusi dan mahasiswa.

4. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan wacana tentang Hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan lansia yang mengalami hipertensi serta menjadi bahan acuan sebagai dasar peneliti lain untuk dikembangkan menjadi lebih baik lagi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan atau referensi untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan judul yang sama dengan metode yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti yang menjadi dasar dari penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh :

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Metode	Hasil penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Savita (2017)	Pengaruh langsung dan tidak langsung serta besaran antara Dukungan Keluarga, aktivitas fisik, interaksi sosial, dan stres terhadap kualitas hidup	Terhadap kualitas hidup lansia. Metode penelitian ini adalah pendekatan kuantitati dengan desain cross-sectional. Jumlah sampel 60 lansia. Metode analisis dengan <i>Structural Equation Model</i> (SEM) Smart PLS 2.0. Hasil pengujian hipotesis SEM dengan metode SmartPLS	Dukungan keluarga (2,14%), aktivitas fisik (13,01%), interaksi sosial (57,41%) dan stres (13,34%). Pengaruh langsung kualitas hidup lansia di Puskesmas Petaling Mendo barat	Perbedaan : metoda penelitian quasi eksperiment pre-post test with control group Persamaan : Subyek penelitian pasien hipertensi.

Penulis	Judul	Metode	Hasil penelitian	Perbedaan dan Persamaan
	lansia di Puskesmas Petaling Mendobarat Bangka Belitung tahun 2017.		Bangka Belitung sebesar 85,90% dan pengaruh tidak langsung sebesar 6,27%.	
Nopitsari (2021)	Kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat.	Desain penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Responden dalam penelitian ini adalah penduduk usia 40-75 tahun. Pengambilan sampel dilakukan di Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> pada 69 responden yang menderita hipertensi di Puskesmas Gunungsari. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner SF-36. Data hasil penelitian dianalisa secara deskriptif dengan menentukan persentase sempurna, tinggi, sedang, dan rendah.	Domain fungsi fisik berada pada kategori sempurna yaitu 26 orang (37.68%), keterbatasan fisik berada pada kategori sempurna yaitu 64 orang (92.75%), nyeri tubuh berada pada kategori sedang yaitu 38 orang (55.07%), kesehatan secara umum berada pada kategori sedang yaitu 46 orang (66.66%), vitalitas/energi berada pada kategori tinggi yaitu 39 orang (56.52%), fungsi sosial berada pada kategori tinggi yaitu 51 orang (73.91%), keterbatasan emosional berada pada kategori rendah yaitu 53 orang (76.81%), kesehatan mental berada pada kategori sempurna yaitu 28 orang (40.57%).	Perbedaan : Variabel dukungan keluarga dan aktivitas fisik Teknis analisi data menggunakan multivariat Persamaan : Metode deskripsi kuantitatif pendekatan <i>cross sectional</i> .
Nuraini (2020)	Pengetahuan dan Tindakan pencegahan Hipertensi pada komunitas warga peduli Kesehatan olahraga kota makassar.	Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif. Besar sampel sebanyak 60 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah	menunjukkan bahwa distribusi responden paling banyak berusia 45-54 tahun, tingkat pendidikan paling banyak yaitu SMA/Sederajat dan pekerjaan paling	Perbedaan : Survei deskriptif, instrumen yang digunakan adalah kuesioner online dalam bentuk google form, lokasi penelitian dimakassar

Penulis	Judul	Metode	Hasil penelitian	Perbedaan dan Persamaan
		kuesioner online dalam bentuk google form.	banyak yaitu Ibu Rumah Tangga. Hasil analisis univariat, sebanyak 44 responden (73.7%) menunjukkan pengetahuan yang baik dan sebanyak 39 responden (65%) menunjukkan tindakan yang baik.	Persamaan : Variabel hipertensi
Tiara Lani (2021)	Tingkat kecemasan lansia dengan Hipertensi berdasarkan pengetahuan di Wilayah Puskesmas Simpur	Penelitian ini menggunakan Desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi responden dalam penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Simpur Kalimantan Selatan, dengan sampel penelitian berjumlah 61 responden dengan metode <i>simple random sampling</i> .	Ada hubungan tingkat kecemasan dengan hipertensi	Perbedaan: Desain penelitian observasional deskriptif, metode simple random sampling, lokasi penelitian di wilayah Puskesmas Simpur Kalimantan Selatan Persamaan : Variabel hipertensi
Anisa Dwi Cahyani, dkk (2021)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pasien Hipertensi Selama Masa Pandemi COVID-19.	Penelitian kuantitatif, Desain pada penelitian ini non eksperimental dengan metode <i>cross sectional</i> . Populasi berjumlah 47 orang.	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan self care management dengan p value 0,000.	Perbedaan: Penelitian dengan menggunakan self care management pada pasien hipertensi Persamaan: Menggunakan pendekatan penelitian secara <i>cross sectional</i> .