

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring berkembangnya jaman, banyak teknologi canggih yang diciptakan untuk memanjakan manusia sehingga manusia cenderung memiliki gaya hidup yang moderen, gaya hidup diidentifikasi bagaimana orang lain tersebut menghabiskan waktu atau aktivitas yang dilihat dari pekerjaan, hobi, kebiasaan, olahraga, dan lain sebagainya (Heru, 2017). Segala hal dibuat sesimpel dan seinstan mungkin, hal ini dapat membuat manusia memiliki pola hidup tidak sehat sehingga memiliki kualitas hidup yang buruk. Kualitas hidup tentunya sangat penting untuk menginterpretasikan atau sebagai cerminan bagaimana hidup yang sedang dijalani baik dalam konteks budaya dan system nilai individu tersebut (Fitriana, 2012).

Indeks kualitas hidup tertinggi di negara Asia yaitu Israel, Siprus, Korea Selatan, Taiwan, serta Jepang. Indeks kualitas hidup Negara Indonesia dari 23 negara yang berada di Asia berada di urutan kelima terendah dengan nilai 62,02. Negara Indonesia merupakan negara yang berada di urutan kedua terendah dari keenam negara yang terletak di Asia Tenggara, untuk indeks kualitas hidup yang tertinggi yaitu negara Singapura (Numbeo, 2017)

Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi hipertensi 35,8%, prevalensi ini menempatkan Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi dan berada di urutan ke-5 (Riskesmas, 2013). Desa Ponggalan termasuk salah satu desa yang berada di bagian selatan Kota Yogyakarta, berada di Kelurahan Giwangan, Kecamatan Umbulharjo, Kabupaten

Bantul, wilayah Kelurahan Giwangan terbagi dalam 13 RW dan 44 RT, pada akhir tahun 2017 jumlah penduduk sebanyak 3.805 (laki-laki) dan 3.872 (perempuan).

Pra lansia merupakan masa untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi masa lansia, banyak terjadi perubahan seperti kehilangan harta, tahta, pekerjaan, anggota keluarga, dan teman pada masa ini (BKKBN, 2017). Semakin bertambahnya usia tentu saja akan berpengaruh terhadap berbagai macam aspek kehidupan, seperti kehidupan bersosialisasi, psikologis, fisik, kesehatan. Penurunan kondisi fisik tentu saja berkaitan dengan kondisi kesehatan yang akan membawa ke kondisi yang rentan terhadap penyakit. Hipertensi termasuk masalah kesehatan yang diakibatkan oleh proses penuaan, hal ini seringkali terjadi pada sistem sistem kardiovaskular yang merupakan proses degeneratif (Lestari, 2014).

Hipertensi termasuk salah satu kondisi yang paling sering dijumpai pada fasilitas pelayanan kesehatan. Hipertensi memiliki prevalensi yang cukup tinggi, sekitar 25,8%. Usia, jenis kelamin, genetik merupakan faktor yang tidak dapat diubah, sedangkan gaya hidup, kebiasaan merokok, minum alkohol, obesitas, penggunaan estrogen merupakan faktor yang dapat di kontrol/diubah (Risksdas, 2013).

Hipertensi akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup, fisik, psikologi, dan sosial. Tekanan darah yang tinggi akan mengakibatkan terjadinya obstruksi arteri coroner dan infark, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, memicu timbulnya arterosklerosis, serta pencetus utama kematian (Suwardana, 2014).

Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia saat ini. Usia merupakan faktor resiko psaling umum pada penyakit hipetensi dan lebih banyak dijumpai pada usia senja (Deni Damayanti, 2013)

Dari beberapa data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara kualitas hidup terhadap derajat keparahan penyakit hipertensi pra lansia di Desa Ponggalan Yogyakarta.

Didapatkan hadist tentang kualitas hidup sebagai berikut:

QS Al Imran: 139

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

“Janganlah kamu bersikap lemah dan janganlah pula kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi derajatnya jika kamu beriman”.

Tidak diperkenankan untuk selalu memandang diri sebagai orang yang buruk atau penuh kekurangan, setiap individu sudah diberikan porsi masing masing berupa kekurangan dan kelebihan oleh Allah. Maksimalkan kelebihan yang anda punya untuk kebaikan dan jadikan kekurangan sebagai motivasi untuk meningkatkan kualitas diri, karena berfikir negatif terhadap diri sendiri menandakan kurangnya rasa syukur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di dapatkan rumusan masalah sebagai berikut “apakah ada hubungan antara kualitas hidup dengan derajat keparahan hipertensi pada pra lansia di Desa Ponggalan Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara hubungan antara kualitas hidup dengan derajat keparahan hipertensi pada pra lansia di Desa Ponggalan Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui prevalensi penderita hipertensi derajat I dan II di Desa Ponggalan Yogyakarta.
- b. Mengetahui prevalensi kualitas hidup buruk penderita hipertensi di Desa Ponggalan Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa:

1. Manfaat teoritis

Dengan adanya penelitian ini dapat menjadi pijakan atau acuan serta memberikan informasi dalam bidang ilmu pengetahuan serta kesehatan tentang hubungan derajat keparahan penyakit hipertensi terhadap kualitas hidup.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Sebagai tambahan informasi bahwa derajat keparahan penyakit hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup atau sebaliknya.

b. Peneliti lainnya

Sebagai acuan untuk menambah informasi dan melakukan penelitian selanjutnya.

c. Tenaga kesehatan lainnya

Sebagai informasi tambahan bagi tenaga kesehatan lainnya.

E. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Masalah yang diteliti	Metode Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
1.	Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidumulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru (Azmi N, Karim D, & Nauli FA, 2018)	1. Hipertensi 2. Kualitas Hidup	Desain penelitian deskriptif dengan metode cross sectional, populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia dengan hipertensi yang datang ke puskesmas sidomulyo dengan jumlah sampel sebanyak 61. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF.	Persamaan: - Menggunakan metode cross sectional - Menggunakan instrumen WHOQOL-BREF Perbedaan: - Penelitian Azmi et al pada tahun 2018 menggunakan populasi lansia dengan hipertensi yang datang ke puskesmas sidomulyo, sedangkan pada penelitian ini menggunakan populasi yang terdiri dari seluruh warga pra lansia di Desa Ponggalan Yogyakarta.
2.	Hubungan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Kelurahan Sungai Belitung Kecamatan Pontianak Barat (Seftiani L, Hendra, & Maulana MA, 2017)	1. Hipertensi 2. Kualitas hidup	Desain penelitian cross sectional dengan populasi dari penelitian ini adalah pasien berusia 60-74 tahun yang menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Perumnas II. Didapatkan sebanyak 476 lansia yang menderita hipertensi dan sampel sebanyak 83 orang. Instrumen yang digunakan adalah spygmomanometer dan kuesioner WHOQOL-OLD	Persamaan: - Menggunakan metode cross sectional - Menggunakan alat ukur tekanan darah Perbedaan: - Pada penelitian Seftiani et al ini menggunakan populasi lansia yang mengalami hipertensi sedangkan pada penelitian ini menggunakan populasi pra lansia yang datang ke Desa Ponggalan Yogyakarta - Penelitian Seftiani et al menggunakan instrumen penelitian kualitas hidup WHOQOL-OLD, sedangkan pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian kualitas hidup WHOQOL-BREF
3.	Korelasi Stress dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi (Gultom BA, Siregar AH, & Yahya SZ, 2018)	1. Stress 2. Kualitas Hidup 3. Hipertensi	Desain penelitian ini korelasi dengan populasi seluruh pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di puskesmas Kuliorejo Kabupaten Deli dengan sampel berjumlah 53. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF dan Perceived Stress Scale.	Persamaan: - Instrumen penelitian untuk kualitas hidup sama sama menggunakan kuisisioner WHOQOL-BREF Perbedaan: - Pada penelitian ini, peneliti Tidak memfokuskan pada aspek stress, hanya memfokuskan pada aspek kualitas hidup dan hipertensi

