

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Majunya teknologi di negara berkembang seperti adanya *ojek online* telah menyebabkan perubahan gaya hidup masyarakat yang kemudian banyak memunculkan penyakit tidak menular. Pada abad ke-21 ini, penyakit tidak menular telah menjadi masalah kesehatan yang besar di seluruh penjuru dunia, termasuk Indonesia (Yonata & Pratama, 2016). Kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam, tinggi lemak, kurang konsumsi sayur dan buah, konsumsi alkohol dan merokok adalah beberapa faktor yang memicu penyakit tidak menular muncul, salah satunya adalah hipertensi (KEMENKES RI, 2019).

Menurut Unger et al., (2020), hipertensi atau yang biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah kondisi dimana seseorang mempunyai hasil tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan hasil tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Diagnosa hipertensi dapat ditegakkan jika seseorang sudah dilakukan pengukuran tekanan darah dua kali atau lebih pada waktu yang berbeda dan mendapatkan hasil lebih dari atau sama dengan 140/90 mmHg.

Hipertensi adalah penyakit yang sampai saat ini masih menjadi masalah besar di belahan dunia manapun (Firmawati et al., 2015). Setiap

tahunnya telah terjadi peningkatan kasus hipertensi. Diperkirakan prevalensi hipertensi dunia saat ini sudah menyentuh angka 22% dari total penduduk dunia. Dari angka itu, tidak kurang dari seperlima yang rutin melakukan kontrol terhadap tekanan darahnya (KEMENKES RI, 2019).

Berdasarkan riset kesehatan dasar yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019, prevalensi hipertensi Indonesia berdasarkan pengukuran mengalami peningkatan menjadi 34,11% dibanding tahun 2013 yang sebesar 25,8%. Sedangkan prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berdasarkan pengukuran juga mengalami peningkatan menjadi 32,86% dibanding tahun 2013 yaitu 25,7%. Dari data tersebut, pada tahun 2018, DIY menempati 15 besar dengan kasus hipertensi tertinggi se-Indonesia (KEMENKES RI, 2019).

Hipertensi yang berlangsung lama dan tidak terkontrol dapat memunculkan berbagai komplikasi, seperti gagal jantung kongestif, stroke, retinopati, dan gagal ginjal (Nuraini, 2015). Hal tersebut kemudian dapat memunculkan ketidaknyamanan pada penderita yang akhirnya dapat menurunkan kualitas hidupnya (A. Sari et al., 2017). Khalifeh et al., (2015) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kualitas hidup penderita hipertensi dominan lebih rendah dibandingkan dengan individu yang tidak menderita hipertensi. Menurunnya kualitas hidup penderita hipertensi dapat memunculkan hambatan-hambatan, seperti menurunnya kesehatan fisik, psikologis, dan hubungan sosial (A. Sari et al., 2017).

Salah satu poin utama dalam peningkatan kesehatan seseorang adalah dengan meningkatkan sikap patuh. Kepatuhan menjadi sifat penting yang harus dimiliki oleh orang-orang beriman karena hal itu merupakan kunci kesuksesan untuk memperoleh rahmat Allah guna untuk mendapatkan surga-Nya. Hal ini tertuang dalam Al Qur'an surat An-Nur ayat 52 yang artinya *“Dan barang siapa yang taat kepada Allah dan rasul-Nya dan takut kepada Allah dan bertakwa kepada-Nya, maka mereka adalah orang-orang yang mendapat kemenangan”*.

Kepatuhan minum obat antihipertensi dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Berdasarkan penelitian Nurmalita et al., (2019) terdapat penderita hipertensi yang mempunyai tingkat kepatuhan rendah sebanyak 3 orang (6,7%) dengan kualitas hidup yang rendah sedangkan 42 penderita hipertensi (93,3%) yang terdiri dari 29 orang (64,4%) dalam kategori kepatuhan tinggi, dan 13 orang (28,9%) dalam kategori kepatuhan sedang tergolong memiliki kualitas hidup baik.

Faktor dukungan yang diberikan oleh keluarga terdekat juga dapat dikatakan berhubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Berdasarkan penelitian Radiani, (2018) sebanyak 47 penderita hipertensi (51%) memiliki dukungan keluarga yang baik dan kualitas hidup yang tergolong baik sedangkan sebanyak 40 penderita hipertensi (44%) memiliki dukungan keluarga buruk dan kualitas yang buruk juga.

Menurut Afiani, (2014) tingkat ekonomi akan berpengaruh terhadap kehidupan dan kualitas hidup penderita hipertensi. Pada penyakit hipertensi, sangat diperlukan pengontrolan tekanan darah seumur hidup agar tetap terjaga kesehatannya. Tentunya hal itu juga harus didukung dengan kondisi ekonomi yang baik pula. Dalam penelitiannya, Afiani, (2014) melaporkan bahwa sebanyak 50,9% penderita hipertensi yang tingkat ekonominya rendah juga memiliki kualitas hidup yang buruk. Sedangkan penderita hipertensi yang tingkat ekonominya dalam kisaran sedang dan tinggi memiliki kualitas hidup yang baik.

Menurut L. Zhang et al., (2017) individu dengan hipertensi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan individu tanpa hipertensi. Komplikasi-komplikasi seperti infark miokard, stroke, dan angina pectoris berhubungan dengan rendahnya hasil pengukuran kualitas hidup pada penderita hipertensi. Tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, dan riwayat penyakit keluarga ditemukan sebagai faktor-faktor risiko yang menyebabkan rendahnya kualitas hidup pada individu dengan hipertensi dan normotensi.

Berdasarkan data Puskesmas Kasihan 1 pada bulan Juli sampai September 2020 terhitung 107 penderita hipertensi yang berusia 36-55 tahun melakukan kunjungan. Kemudian peneliti mengambil tiga penderita hipertensi untuk diwawancarai. Hasilnya adalah dua dari tiga penderita hipertensi mengonsumsi obat antihipertensi yang diresepkan oleh puskesmas namun tidak rutin, hanya ketika muncul gejala seperti pegal-

pegal di tengkuk leher dan kepala pusing. Tiga responden juga mengatakan bahwa dukungan dari keluarga sangat penting karena manusia tidak bisa hidup sendiri, pasti memerlukan bantuan dan dukungan dari orang terdekat. Kemudian dari sisi ekonomi, satu dari tiga responden mempunyai pendapatan di atas UMK Bantul sedangkan dua diantaranya mempunyai penghasilan di bawah UMK.

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, peneliti ingin melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yaitu “apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Mengetahui karakteristik demografi penderita hipertensi wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1
- b. Mengetahui kualitas hidup pada penderita hipertensi wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1
- c. Mengetahui hubungan faktor tingkat penghasilan dengan kualitas hidup penderita hipertensi wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1
- d. Mengetahui hubungan faktor dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1
- e. Mengetahui hubungan faktor kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita hipertensi wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1
- f. Mengetahui faktor yang paling utama berhubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1

D. Manfaat Penelitian

1. Tenaga Kesehatan

Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi yang kemudian kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dapat ditingkatkan.

2. Masyarakat

Diharapkan, masyarakat dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk mendukung dan ikut andil dalam peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi.

3. Peneliti

Diharapkan, dari proses dan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi

E. Penelitian Terkait

1. Y. Zhang et al., (2016) “*Health-related Quality of Life (HRQOL) and Its Influencing Factors for Patients with Hypertension: Evidence from the Urban and Rural areas of Shaanxi Province, China*” Pada penelitian ini, peneliti memiliki tujuan untuk mengukur kualitas hidup pada penderita hipertensi di *urban* dan *rural area* dengan instrumen EQ-5D dan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Provinsi Shaanxi, China. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dan menggunakan teknik *stratified random sampling*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa kualitas hidup pasien di perkotaan lebih tinggi dibanding pasien hipertensi di pedesaan. Faktor-faktor yang memengaruhi HRQOL termasuk usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, kegiatan kesehatan dan pemeriksaan medis. Perbedaan dari penelitian

ini adalah pada sampel responden, variabel yang diteliti, teknik sampling, dan instrumen penelitian.

2. Ghimire et al., (2017) “*Factors Associated with Health-Related Quality of Life among Hypertensive Patients in Kathmandu, Nepal*” Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Nepal. Penelitian ini menggunakan jenis survei analitik dan menggunakan teknik *total sampling*. Kesimpulan pada penelitian ini adalah banyak faktor yang ditemukan terkait dengan HRQOL diantara pasien hipertensi di Kathmandu. Pendapatan, ukuran keluarga, angka penggunaan obat antihipertensi, kepatuhan terhadap saran diet rendah garam adalah faktor yang signifikan berhubungan dengan HRQOL diantara pasien hipertensi. Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada sampel responden, instrumen penelitian, teknik sampling, variabel yang diteliti, dan metode penelitian.
3. Xiao et al., (2019) “*Health-Related Quality of Life of Hypertension Patients: A Population-Based Cross-Sectional Study in Chongqing, China*” Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Chongqing, China menggunakan instrumen SF-36 dan menyediakan strategis berbasis bukti untuk mengubah kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan jenis survei analitik dan menggunakan teknik *multi-stage stratified random sampling*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah beban

ekonomi menjadi faktor paling umum berdampak pada angka kualitas hidup pasien hipertensi. Selain itu, pasien wanita juga lebih rentan jika dibandingkan dengan pasien pria. Strategi intervensi kesehatan perlu dieksplorasi lebih mendalam dan disesuaikan dengan kasus untuk strategi peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi dan penyakit kronis tidak menular lainnya. Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel yang diteliti, sampel responden, instrumen penelitian, teknik sampling, dan metode penelitian.