

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah menjadi naik akibat gangguan pada pembuluh darah yang meningkat yang menyebabkan terganggunya suplai oksigen dan nutrisi terganggu sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Puspita et al., 2019). Adapun menurut Liswanti & Dananda, (2016) Hipertensi merupakan suatu gangguan pada sistem peredaran darah hal ini dapat mengganggu kesehatan masyarakat, karena seseorang akan mengalami tekanan darah di atas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan angka kematian. Hipertensi yang paling sering terjadi adalah hipertensi esensial. Secara definisi hipertensi esensial adalah keadaan yang ditandai dengan kenaikan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik  $\geq 140/90$  mmHg, yang didapat dari pengukuran tekanan darah dengan jumlah pertemuan  $\geq 2$  kali. Sudah terdapat banyak riset unggulan yang dilakukan untuk mengetahui berbagai faktor yang mempengaruhi hipertensi esensial salah satunya yaitu faktor genetik.

Hipertensi menjadi mediasi berbagai macam kerusakan organ. Kerusakan organ ini disebabkan karena perubahan struktur atau fungsi dari pembuluh darah arteri atau organ yang disuplai yang disebabkan oleh peningkatan derajat tekanan darah terutama pada pasien dengan hipertensi derajat 1 dan derajat 2. Kerusakan organ ini mengakibatkan penyakit pada otak seperti stroke, gagal jantung, kerusakan ginjal, kerusakan arteri pusat dan

perifer, dan retinopati hipertensi pada mata (Pramukcu, 2021 dalam Jabani, Kusnan & Cristian, 2021).

Menurut Suherman (2018) menyebutkan bahwa diperkirakan lebih dari satu miliar penduduk dunia menderita penyakit hipertensi dan sekitar 7,1% juta mengalami kematian per tahunnya. Pasien prevalensi hipertensi yang terdapat di negara dengan penghasilan rendah atau tingkat penghasilan menengah hal ini berjumlah 1,04 miliar pasien, sedangkan di negara berpenghasilan tinggi prevalensi lebih sedikit yaitu sebanyak 349 juta pasien. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam faktor risiko antara lain intake tinggi natrium, rendah kalium, perilaku meminum alkohol, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, serta pola makan yang kurang sehat. Pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah cenderung mengalami kurangnya pengobatan dan kontrol tekanan darah yang disebabkan oleh faktor ekonomi (Mills et al., 2020). Kemudian berdasarkan data dari WHO tahun 2019 diketahui bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, Prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika mencapai (27%) sedangkan prevalensi hipertensi terendah di Amerika sebesar (18%) (WHO, 2019).

Prevalensi hipertensi di Indonesia Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia

akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2019)

Adapun Hipertensi ditemukan pada lansia. Dari hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita lansia adalah penyakit sendi (52,3%) dan Hipertensi (38,8%), (Kemenkes RI, 2013). Pada penelitian Hasurungan (2002) yang dilakukan pada lansia menemukan bahwa, pada umur 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sebagai akibat adalah meningkatnya tekanan darah sistolik. Dijelaskan lebih lanjut Menurut data Biro statistik presentasi lansia di Indonesia sebesar 9,6% dari total penduduk atau sekitar 25,64 juta orang. Dari data tersebut maka perlunya perhatian yang khusus terhadap lansia mengingat hipertensi sangat berbahaya bagi lansia dan termasuk kelompok atau populasi berisiko (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kondisi ini

mengakibatkan lansia dapat kehilangan status fungsional serta berdampak terhadap penurunan kualitas hidup lansia (Anbarasan, 2018).

Kualitas hidup pada lansia didapatkan dari kesejahteraan hidup lansia, hal ini berupa; fisik, emosi, kognitif, pekerjaan, dan kehidupan social (Setiawan, 2018). Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan merupakan salah satu aspek dari rancangan kualitas hidup yang luas. Menurut World Health Organization menjelaskan jika kualitas hidup merupakan suatu rancangan dengan sebagian domain, antara lain adalah kesehatan fisik serta psikologis, fungsi sosial serta kesejahteraan emosional. Kualitas hidup merupakan sebagai anggapan orang dalam kehidupan yang dijalani seorang dengan kondisi adat serta nilai individu itu tinggal, antara lain pandangan kesehatan fisik, kondisi intelektual, tingkat independensi ikatan sosial, agama pribadi serta hubungannya dengan lingkungan. Kualitas hidup jadi ukuran hasil yang berarti dalam kesehatan bersifat subjektif serta tidak bisa terlihat oleh orang lain karena merupakan persepsi orang itu sendiri (Rosiana & Erwanti, 2018).

Kesehatan lansia sangat bergantung pada pola makan yang dipilih dan diseimbangkan dengan benar akan berdampak positif pada status kesehatan, sedangkan gizi buruk berdampak negatif pada tubuh (Stepien et al, 2019). Status gizi erat kaitannya dengan kesehatan lanjut usia. Lanjut usia mempunyai efek besar kepada malnutrisi. Jika lanjut usia mengalami kegemukan bermacam penyakit akan ikut menjadi keluhan utama. Apabila lanjut usia mengalami kurang gizi, keluhan lain yang akan timbul. Konsumsi

makanan yang bergizi masih kurang oleh sebagian lanjut usia di Indonesia yang tersebar pada sebagian dusun serta wilayah pinggiran kota. Situasi yang terjadi seperti itu menimbulkan masih rendahnya tentang kualitas kesehatan masyarakat lanjut usia (Rios et al, 2021).

Status gizi tidak baik menjadi fenomena yang mengkhawatirkan pada lanjut usia dan seringkali kurang terdiagnosis. Pada populasi umum kondisi ini memiliki tingkat prevalensi antara 5-12%, sedangkan pada orang lanjut usia prevalensi setinggi 52-85%. Pada lanjut usia status gizi tidak baik meningkatkan morbiditas dan mortalitas, menurunkan kualitas hidup, dan meningkatkan lama rawat inap. Lebih lanjut status gizi tidak baik dikaitkan dengan status fungsional yang memburuk, melemahnya sistem kekebalan tubuh, peningkatan resiko infeksi (Lemos et al, 2021). Lanjut usia (lansia) diatas 60 tahun dengan status gizi tidak baik, komorbiditas atau disabilitas tinggi sering salah diidentifikasi sebagai lemah. Beberapa penelitian melaporkan bahwa kekurangan gizi bukanlah satu-satunya keadaan gizi yang berhubungan dengan kelemahan, beberapa parameter untuk kelebihan gizi seperti peningkatan BMI, persentase lemak tubuh yang tinggi dan obesitas sentral di masa dewasa juga dapat meningkatkan risiko penuaan (Ros et al, 2020).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) menunjukkan persentase status gizi lansia di Indonesia yang kurus adalah sebanyak 11,7% untuk usia 60-64 tahun dan 20,7% untuk usia di atas 65 tahun. Lansia dengan status gizi obesitas pada usia 60-64 tahun dan diatas 65 tahun secara berturut-turut

adalah sebanyak 19,3% dan 11,9% (RISKESDAS, 2019). Kemudian pada Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 Mei 2023 menurut catatan petugas kesehatan (perawat), didapatkan data bahwa pada tahun 2022 sampai tahun 2023 jumlah data analisis yang tercatat di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon terdapat 685 pasien menderita hipertensi. Sedangkan pada awal Januari-April 2023 tercatat 175 pasien hipertensi dari usia 60-74 tahun. Selain itu berdasarkan wawancara pada tanggal 2 Mei 2023 dengan 5 responden di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, didapatkan hasil bahwa tingginya prevalensi hipertensi disebabkan karena dimana masyarakat memiliki pola hidup yang tidak sehat seperti sering mengonsumsi makanan yang diawetkan (ikan asin), mie instan, bakso, gorengan, terlalu sering mengonsumsi garam yang berlebihan, kurang melakukan aktivitas fisik.

Oleh sebab itu, berdasarkan data dan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada lansia yang mengalami hipertensi di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas maka rumusan masalah penelitian yang timbul yaitu apakah ada Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup pada Lansia yang mengalami Hipertensi di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada lansia yang mengalami hipertensi di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui frekuensi status gizi pada lansia di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon
2. Untuk mengetahui kualitas hidup pada lansia dengan penyakit hipertensi di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon
3. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada lansia yang mengalami hipertensi di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Praktis**

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sebagai umpan balik bagi pengembangan kurikulum dan metode pembelajaran.

2. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan, mendapatkan pengalaman langsung dan mengimplementasikan keterampilan serta pengasahan ilmu.

### 3. Bagi responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi responden di RSUD Arjawinangun khususnya terkait status gizi dengan kualitas hidup pada lansia yang mengalami hipertensi.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Dengan adanya beberapa penelitian sebelumnya yang sudah dirangkum oleh peneliti di bawah ini dapat diperhatikan dan menjadi sumber rujukan dalam pembahasan, adapun beberapa literatur yang telah dipilih dan memiliki relevansi yang sama dengan topik yang dipilih oleh panel sebagai berikut:

1. Rahayu,dkk.(2020). Dalam jurnal yang berjudul Hubungan Status Gizi dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia

**Metode Penelitian** : Metode penelitian yang digunakan yaitu menggunakan penelitian jenis *correlational* dengan design *cross sectional*. Sekitar 32 lansia penderita hipertensi merupakan mayoritas sampel. Strategi pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini disebut non probability sampling. Penelitian ini dianalisis berdasarkan uji chi-square untuk mengetahui data berbentuk kategorik.

**Hasil Penelitian** : Hasil penelitian ini menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,003$ ) didapatkan hasil P value adalah 0,003 dengan demikian ( $0,003 < 0,005$ ), berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga kesimpulannya yaitu ada hubungan status gizi dengan derajat hipertensi pada lansia.

**Persamaan** : Terdapat persamaan variabel independen pada penelitian yang berjudul hubungan status gizi pada lansia yang mengalami hipertensi

**Perbedaan** : Variabel dependen adalah kualitas hidup sedangkan pada penelitian ini derajat hipertensi. Lokasi penelitian di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon sedangkan pada penelitian ini di Desa Tombolango Kecamatan Lolak. Tahun penelitian adalah 2023 sedangkan pada penelitian ini Tahun 2021.

2. Nursilmi, Clara M. Kusharto, Cesillia, Meti Dwiriani. (2019). Dalam jurnal yang berjudul Hubungan Status Gizi dan Kesehatan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Hipertensi di Dua Lokasi Berbeda

**Metode Penelitian** : Metode penelitian yang digunakan yaitu menggunakan desain cross sectional. Terdapat kriteria inklusi yaitu lansia usia  $\geq 60$  tahun, tidak mengalami gangguan pendengaran, dan bersedia untuk diwawancara. Sampel penelitian sebanyak 148 lansia yang terdiri dari 74 subjek di Desa Ciherang dan 74 subjek di Desa Jambu.

**Hasil Penelitian** : Hasil penelitian ini diambil dari analisis univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan semua variabel, dan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan status gizi dan kesehatan dengan kualitas hidup. Persentase lansia perempuan lebih besar dibandingkan lansia laki-laki yaitu 79,73%.

**Persamaan :** Terdapat persamaan variabel independen pada penelitian yaitu variabel status gizi dan variabel dependen yaitu kualitas hidup

**Perbedaan :** Perbedaan pada penelitian ini adalah lokasi penelitian, tahun penelitian, waktu penelitian

3. Febriyanti Hermawan, Nurmasari Widyastuti, A Fahmy Arif Tsani, Denny Yudi Fitranti.(2019). Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Hipertensi

**Metode Penelitian :** Metode Penelitian yang digunakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua lanjut usia yang berusia 60-74 tahun. Sampel yang didapatkan pada penelitian ini sebesar 44 orang pengambilan sampel dilakukan dengan cara simple random sampling yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi subjek pada penelitian ini adalah laki-laki dan perempuan lanjut usia yang bersedia menjadi sampel penelitian dengan mengisi informed consent, berusia 60-74 tahun, dapat beraktivitas secara mandiri, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pria dan wanita lanjut usia berusia 60-74 tahun yang menderita penyakit berat sehingga harus berbaring ditempat tidur.

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman*. Menunjukkan karakteristik subjek penelitian. Usia subjek pada penelitian ini berkisar antara 60-74 tahun subjek terdiri dari 20 orang usia 65 tahun. Sebagian subjek (79,5%) masih memiliki pasangan dan sebesar 75%

subjek tinggal dengan pasangannya. Status kesehatan lanjut usia dipengaruhi oleh ada tidaknya penyakit dalam tubuh lansia. Lansia yang tidak memiliki keluhan penyakit akan mampu melakukan aktivitas dan kegiatannya sendiri. Penurunan asupan makan pada lanjut usia disebabkan oleh masalah fisiologis seperti gangguan pencernaan dan malabsorpsi zat gizi yang dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi. Sebanyak 54% subjek mempunyai status gizi obesitas. Obesitas berkaitan dengan penyakit diabetes, penyakit jantung, tekanan darah dan hipertensi.

**Persamaan :** Subjek dalam penelitian yaitu semua pasien lansia, metode penelitian, variabel independen dan variabel dependen

**Perbedaan :** Perbedaan pada penelitian ini adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, jumlah responden, tahun penelitian

4. Lily Seftiani, Hendra., et al.(2018). Hubungan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Pontianak Barat.

**Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif menggunakan analitik korelasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 83 orang lansia. Instrument yang digunakan berupa alat ukur tekanan darah dan kuesioner WHOQOL. Teknik analisis data dengan analisis univariat dan bivariat

**Hasil :** Analisis hasil uji statistik *chi square* ( $<0,05$ ) didapatkan status kualitas hidup tinggi sebanyak 49 orang (59%) sedangkan responden dengan kualitas hidup sedang 34 orang (41%) didapatkan hasil bahwa nilai  $p$  0,025 lebih dari syarat *chi square* ( $<0,05$ )